



05-11-2024

MDR-2024-00173

Susanne Wessel

Dagsorden for møde i Sundhedsudvalget den 8. november 2024

Deltagere: Karin Friis Bach, Dorthe Adelsbech, Pernille Buhelt, Sofie de Bretteville Olsen, Mette With Hagensen, Else Kayser Annie Hagel, Lene Linnemann, Henriette Schlesinger Kærgaard, Purnima Erichsen, Tina - Mia Eriksen, Kim Frost

Afbud: Ib Bjerregard

Mødested: Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| 1 (Offentlig) Drøftelse af kommende sundhedsreform | 4 |
| 2 (Offentlig) Strukturel forebyggelse | 6 |
| 3 (Fortrolig) | 10 |
| 4 (Offentlig) Status på regionernes løfte om et styrket samarbejde med civilsamfundet | 11 |
| 5 (Fortrolig) | 15 |
| 6 (Offentlig) Orientering om Medicinrådets overtagelse af IRF's opgaver vedrørende vejledning af almen praksis om udskrivning af tilskudsmedicin | 16 |
| 7 (Offentlig) Generelle orienteringer | 21 |
| 8 (Offentlig) Eventuelt | 25 |
| 9 (Offentlig) Næste møde den 12.december 2024..... | 26 |

1 (Offentlig) Drøftelse af kommende sundhedsreform

Luna Lundberg Nielsen
EMN-2022-00714

Resumé

Sundhedsudvalget drøfter status og forventninger til indhold i den kommende sundhedsreform.

Indstilling

Det indstilles,
at sundhedsudvalget drøfter regeringens kommende sundhedsreform

Sagsfremstilling

Regeringen forventes at indgå en bred aftale om en ny sundhedsreform i starten af november.

Der er generelt ros fra Folketingets øvrige partier til udspillet, og navnlig forslag om grundpakkeforløb for kronikere og reformen af almen praksis. De forslag i regeringens udspil, der særligt har skabt diskussion landspolitisk, er spørgsmålet om en ny Region Østjylland, de 17 nye sundhedsråd og opgaveflytningen fra kommunerne til regionerne, herunder især akutsygeplejen. Der er også blandt partierne i Folketinget interesse for økonomien i reformen.

Derfor er det også i høj grad de elementer, Danske Regioner har haft fokus på siden lanceringen:

- At fastholde det udbyggede ansvar på sundhedsområdet og grundelementerne i reformen
- At sikre den rette governance i sundhedsrådene og balancen til regionsrådene
- Udfordringerne i en Region Østjylland.

Danske Regioner sætter derudover gennem alliancer og dialog med Christiansborg fokus på det, der går tabt, når interreg-samarbejdet fjernes fra regionerne, og de regionale udviklingsstrategier bortfalder. Ligesom anledningen benyttes til at pege på nogle af de områder, hvor regionerne med fordel kunne løfte et større ansvar, herunder på det højt specialiserede socialområde og miljø.

Der lægges op til gensidig orientering om forventninger til indhold i en kommende reform og særlige opmærksomhedspunkter i den forbindelse.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

-

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

Resumé

Vidensrådet for Forebyggelse har udgivet en ny temarapport om strukturel forebyggelse. Strukturel forebyggelse handler om at skabe nogle samfundsmæssige rammer og vilkår, der fremmer et godt fysisk og mentalt helbred. Det kan fx være hastighedsgrænser, mobilfri frikvarter i skolen eller aldersgrænser for salg af alkohol. Rapporten fra Vidensrådet for Forebyggelse beskriver, hvad strukturel forebyggelse er, effekterne af strukturel forebyggelse samt barrierer for strukturel forebyggelse. Samtidig gennemgår rapporten centrale strukturelle tiltag, der kan indføres på forskellige forvaltningsområder med fokus på kost, tobak og nikotin, alkohol og fysisk aktivitet.

Punktet indledes med et oplæg af Morten Hulvej Rod, direktør for Statens Institut for Folkesundhed, som vil uddybe de vigtigste pointer fra rapporten.

Indstilling

Det indstilles,

at sundhedsudvalget tager orientering om Vidensrådet for Forebyggelses rapport om strukturel forebyggelse til efterretning og, at udvalget drøfter hvordan viden fra rapporten kan bruges i udvalgets fremadrettede arbejde med strukturel forebyggelse

Sagsfremstilling

I en tid med voksende sygdomsbyrde, mistriksel og social ulighed i sundhed er der brug for at styrke forebyggelsesindsatsen, så flere danskere kan leve et liv i godt helbred og trivsel – og så flere danskere fremover får mindre brug for sundhedsvæsenet.

Et godt fysisk og mentalt helbred er en vigtig forudsætning for individets frihed og muligheder for at leve det liv, man ønsker. Den frihed opnås bedst ved at handle i fællesskab og skabe nogle samfundsmæssige rammer og vilkår, der fremmer et godt helbred.

Vidensrådet for Forebyggelse har udgivet en ny [temarapport om strukturel forebyggelse](#). Rapporten ser på effekten af strukturel forebyggelse – og konklusion er klar – den forebyggende indsats skal i højere grad inkludere strukturelle indsatser. Strukturel forebyggelse kan nemlig oftest betale sig. Den er effektiv, og effekterne er vedvarende.

Vidensrådets rapport gennemgår hvad strukturel forebyggelse er, effekterne af strukturel forebyggelse og barriererne der er for at indføre strukturel forebyggelse. Til rapporten er der lavet en kort sammenfatning med eksempler på strukturelle indsatser på [kommunalt og regionalt niveau](#) og [nationalt niveau](#) målrettet kost, tobak og nikotin, alkohol og fysisk aktivitet.

Morten Hulvej Rod, direktør for Statens Institut for Folkesundhed, kommer og holder et oplæg og uddyber de vigtigste pointer fra rapporten.

Hvad er strukturel forebyggelse

Strukturel forebyggelse defineres i rapporten som tiltag, der opfylder disse to kriterier samtidig:

- 1) Forbedrer vilkårene for at leve et liv med et fysisk og mentalt godt helbred
- 2) Retter sig mod en befolkningsgruppe.

Strukturel forebyggelse kan implementeres gennem fire typer af virkemidler:

- 1) Forbud/påbud – eksempler er fx aldersgrænser, forbud mod markedsføring, rygeforbud, mv.
- 2) Økonomiske – tiltag som har til formål at ændre vilkårene for forbrug, som fx afgifter, reduceret moms, gratis skolemad, mv.
- 3) Fysiske – henviser til indretningen af de fysiske omgivelser som fx boligområder, infrastruktur og grønne omgivelser, ligesom det kan henvise til ændringer i åbningstider, salgssteder, indretning af supermarkeder. Andre fysiske virkemidler er fx vejsikkerhed, partikelfiltre, mv.
- 4) Sociale – henviser til forskellige former for organisatoriske og kulturelle tiltag, som fx en plan for forebyggelse af stress blandt ansatte på arbejdspladser eller et boligsocialt tiltag, der forstærker de sociale netværk i et almennyttigt boligområde

Virkemidlerne kan anvendes på forskellige forvaltningsniveauer, hhv. overstatslig, statslig, kommunalt/regionalt niveau og i den enkelte organisation. Den største effekt vil ofte opnås, hvis man samarbejder på tværs af sektorer og niveauer.

Fordele ved strukturel forebyggelse

De fleste strukturelle forebyggelsestiltag vil på lang sigt nedbringe forekomsten af behandlingskrævende sygdom og den sociale ulighed i sundhed. Ofte vil strukturelle tiltag også have effekter på kort sigt. Forebyggelse af et skadeligt alkoholforbrug vil ikke kun mindske risikoen for sygdom i fremtiden, men også medføre færre ulykker, mindre vold og bedre mental sundhed.

Den strukturelle forebyggelse er oftest mere omkostningseffektiv, lighedsfremmende og vedvarende end individrettet forebyggelse, og

strukturel forebyggelse er derfor et vigtigt supplement til den individrettede forebyggelse. Strukturel forebyggelse har den fordel, at effekten ikke direkte afhænger af individuelle valg, ressourcer eller sundhedskompetencer.

Endelig leder strukturel forebyggelse på ét område ofte til forbedring på andre områder og på tværs af flere forskellige sektorer. Fx er en sund kost også en klimavenlig kost, flere cykelstier øger den fysiske aktivitet samtidig med det begrænser luftforurening fra biltrafikken.

Mulige barrierer for indførelse af strukturel forebyggelse

Selvom strukturelle tiltag ofte både forbedrer folkesundheden, er omkostningseffektive og medvirker til at nedbringe den sociale ulighed i sundhed, er der flere barrierer, som kan stå i vejen for, at politikere og andre beslutningstagere vælger at implementere dem.

Vidensrådet fremhæver tre centrale potentielle barrierer:

- Lavere værdisætning - Forebyggelsestiltag, der vinder effekter i fremtiden, skal ofte kunne demonstrere større effekt for at være konkurrencedygtige ift. sundhedstiltag, der giver sundhedsgevinster her og nu
- Lavere popularitet - Visse typer af adfærdsændrende strukturel forebyggelse kan i udgangspunktet have lav popularitet blandt borgere og beslutningstagere, fordi det fører til tydelige påvirkninger i deres dagligdag, fx øgede priser på cigaretter og aldersgrænser for salg af alkohol.
- Uhensigtsmæssig organisation og design af incitamenter – organisatoriske og budgetmæssige forhold kan være en mulig barriere, der kan hindre indførelse af effektive og samfundsøkonomisk rentable forebyggelsestiltag. Det er i praksis ofte ikke den "kasse", der bekoster indførelsen af et forebyggelsestiltag, der høster gevinsten.

Vidensrådet foreslår også fire handleanvisninger for at imødegå mulige barrierer for indførelsen af strukturelle forebyggelsestiltag:

- Styrk kommunikationen om fordelene ved strukturel forebyggelse
- Fremhæv befolkningens generelle støtte til strukturel forebyggelse – Et flertal i den danske befolkning mener, at strukturel forebyggelse og strukturelle virkemidler er en vigtig del af de politiske værktøjer på sundhedsområdet, og at disse tiltag på sigt vil give bedre sundhed og dermed give individet større valgfrihed til at leve det ønskede liv.
- Skab hensigtsmæssige incitamentsstrukturer – For at fremme indførelsen af omkostningseffektive strukturelle forebyggelsestiltag er det vigtigt bl.a. at sikre hensigtsmæssige incitamentsstrukturer, der medfører, at alle sektorer drager økonomisk fordel af at investere i sundhed.
- Styrk den systematiske følgeforskning – Danmark er et af de lande med mest data om vores befolkning, og denne unikke

datainfrastruktur kan med fordel udbygges og udnyttes i endnu større omfang til at opnå sikker viden om betydning af strukturel forebyggelse for befolkningens sundhed og velbefindende.

Forslag om en folkesundhedslov og strukturelle tiltag i regionerne

Danske Regioner har gennem flere år arbejdet for at udbrede strukturelle forebyggelsestiltag i Danmark. Regionerne har fx iværksat strukturelle tiltag som røgfri arbejdstid, supercykelstier og samarbejdet med forskellige parter om lokalt at fremme sundheden. Derudover har Danske Regioner arbejdet for strukturelle tiltag på nationalt niveau. Fx har vi foreslået højere priser på tobak, højere aldersgrænser for alkohol, fritidspas til børn og unge, mm.

Danske Regioner har, sammen med 70 andre organisationer, også foreslået Folketinget at indføre en folkesundhedslov. Formålet med en folkesundhedslov er at bidrage til en samfundsudvikling, som fremmer folkesundheden og reducerer sociale forskelle i sundhed ved at integrere forebyggelse og sundhedsfremme bredt i alle politikområder og på tværs af offentlige myndigheder, civilorganisationer og erhvervslivet. En folkesundhedslov vil bidrage til at fremme strukturelle forebyggelsestiltag.

Regeringens oplæg til en sundhedsreform indeholder et forslag om at indføre en folkesundhedslov. Regeringen vil indføre en folkesundhedslov, som styrker kommunernes arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme på tværs af velfærdsområder. Det er positivt, at regeringen foreslår en folkesundhedslov, da det vil sætte folkesundheden højere på dagsordenen. Det vil dog give en større effekt, hvis en folkesundhedslov også gælder på nationalt og regionalt niveau. Der ligger et arbejde foran i forhold til at konkretisere indholdet af en folkesundhedslov.

Strukturelle handlinger for reduktion af brug af tobak og nikotin

Vidensrådet for Forebyggelses rapport har blandt andet fokus på tobak og nikotin. Vidensrådet anbefaler på baggrund af deres gennemgang af forskning på området flere strukturelle handlinger for at reducere brugen af tobaks- og nikotinprodukter, som fremgår af udvalgets drøftelse om en handleplan for en barndom og ungdom uden nikotin.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation
Ingen bemærkninger

Bilag

3 (Fortrolig)

4 (Offentlig) Status på regionernes løfte om et styrket samarbejde med civilsamfundet

Luna Lundberg Nielsen
EMN-2019-00510

Resumé

Regionerne afgav i Danske Regioners magasin *'Vi har brug for hinanden – mere lighed i sundhed gennem styrket samarbejde mellem regioner og civilsamfund'* fra foråret 2024 et politisk løfte om at styrke samarbejdet med civilsamfundsaktører. Hensigten er bl.a., at regionerne i samarbejde med organisationer og lokale aktører iværksætter tiltag til at modvirke social ulighed i sundhed.

På møde den 17. maj besluttede sundhedsudvalget at følge udviklingen i samarbejdet med civilsamfundet, herunder hvilke initiativer der igangsættes i regionerne. Danske Regioner har på den baggrund indsamlet oplysninger om, hvilke initiativer regionerne har igangsat eller planlægger at iværksætte. Det overordnede billede er, at alle regioner arbejder seriøst og målrettet for et styrket samarbejde med civilsamfundsaktører.

Sagen lægger op til en drøftelse af status på regionernes løfte om et styrket samarbejde med civilsamfundet og evt. fremadrettede initiativer.

Indstilling

Det indstilles,

at sundhedsudvalget drøfter status på regionernes indfrielse af løftet om et styrket samarbejde med civilsamfundet og, at udvalget drøfter, hvordan regionerne kan arbejde videre med at styrke samarbejdet med frivillige og civilsamfundet og udbrede de gode erfaringer

Sagsfremstilling

Magasinet *'Vi har brug for hinanden'*

Magasinet *'Vi har brug for hinanden – mere lighed i sundhed gennem styrket samarbejde mellem regioner og civilsamfund'* blev lanceret på Danske Regioners politiske topmøde i april 2024. Magasinet kan læses her: [Link](#). I magasinet afgiver regionerne et politisk løfte om at styrke samarbejdet med civilsamfundsaktører, samt forpligter sig til tre målsætninger:

- 1) Regionerne har en tydelig indgang til samarbejde med frivillige og civilsamfundsorganisationer,
- 2) Regionerne har klare rammer og aftaler for samarbejdet,
- 3) Regionerne arbejder for udbredelse af sociale henvisninger til tilbud i lokalsamfundet.

Magasinet har også et link til Danske Regioners hjemmeside om lighed i sundhed, hvor andre gode råd og retningslinjer fremgår til inspiration. Hjemmesiden kan tilgås her: [Link](#)

Proces og status på samarbejdet

På møde i Sundhedsudvalget den 17. maj blev regionernes videre arbejde med at styrke samarbejdet med frivillige og civilsamfundet drøftet. Drøftelsen blev indledt med et oplæg af Region Syddanmark, som bl.a. har flere frivillighedscoordinatorer, en politik for frivillighed samt en årlig frivillighedspris.

På mødet tog sundhedsudvalget oplægget til efterretning og bemærkede bl.a., at regionerne bør samarbejde mere på tværs om udbredelse af indsats. Udvalget besluttede at følge udviklingen i forlængelse af løftet om et styrket samarbejde med frivillige og civilsamfundet, herunder hvilke initiativer der igangsættes.

Sekretariatet har på den baggrund indsamlet bidrag fra regionerne om status på samarbejde med civilsamfundet samt kortlægning af de initiativer, som regionerne har implementeret eller planlægger at implementere.

Det overordnede billede er, at alle regioner arbejder seriøst og målrettet for et styrket samarbejde med civilsamsfundsaktører. Flere regioner har gode erfaringer med etablerede og formelle samarbejder, hvor andre har iværksat nye og mere forpligtende strategier for ambitionen om et styrket samarbejde.

Nedenfor skitseres kort, hvordan regionerne hver især har arbejdet med det politiske løfte om et styrket samarbejde med civilsamfundet samt de tre anbefalinger. Regionernes fulde bidrag er vedlagt som bilag.

Bidrag fra regionerne

Region Syddanmark

Region Syddanmark har længe haft et stort politisk fokus på samarbejdet med frivillige og civilsamfundet. Regionsrådet vedtog i 2019 en politik for frivillighed og medborgerskab, som indeholder fem hovedprincipper: Det er attraktivt at være frivillig; Frivillige indgår naturligt i hverdagen; Frivillighed har mange former; Frivillige bevæger sig frit mellem region og kommune; og Frivillighed bidrager til lighed i sundhed.

Der er ansat frivillighedscoordinatorer på sygehusene, og der er afsat budget til frivillighedsaktiviteter. Fokusområderne for 2024 inkluderer ensomhed, lighed i sundhed og brobygning mellem enhederne og civilsamfundet.

Region Sjælland

Region Sjælland arbejder for at samle indsatserne på frivilligområdet. Regionen har arbejdet strategisk med inddragelse af civilsamfundet siden 2014, hvor den første frivilligpolitik blev vedtaget. Regionen har også etableret et udsætteråd i 2022 for at give socialt udsatte borgere et talerør og indført en digital ordning for borgerforslag i 2024.

Frivillighedskoordinatorer har været ansat på hvert sygehus og i psykiatrien siden 2014, og en regional frivillighedskoordinator blev ansat i 2021. Aktuelle indsatser inkluderer samarbejde med patientforeninger og humanitære foreninger som Røde Kors og Ældre Sagen.

Der er udkommet en retningslinje for frivilligområdet i oktober 2024, som orienterer medarbejdere om ansvarsfordeling, forsikringsforhold og andre relevante emner.

Desuden forventes etablering af samarbejde med Fødselshjælpen og Social Sundhed. Regionen arbejder også på at udvikle en telefonisk IT-vejledning i samarbejde med Den Digitale Hotline, som er understøttet af frivillige.

Region Hovedstaden

Med regionens budgetaftale for 2025 er det besluttet, at der skal udvikles en civilsamfundsstrategi. Strategien skal sætte en strategisk retning for, hvad regionen vil på området, både når det gælder indsatser med lønnede medarbejdere og indsatser baseret på frivillige. Det skal blandt andet beskrives, hvor og hvordan civilsamfundet bedst supplerer de regionale indsatser, hvilke rammer der er for samarbejdet, og hvordan samarbejdet kan organiseres med respekt for og fokus på regionens kerneopgaver. Strategien skal udvikles sammen med civilsamfundets aktører.

Arbejdet med en civilsamfundsstrategi forventes også at betyde, at regionen vil leve op til målsætningerne i udspillet fra Danske Regioner fra april 2024.

Eksempler på samarbejder med civilsamfundet i Region Hovedstaden, der bidrager til at skabe mere lighed i sundhed:

- Samarbejde mellem Amager og Hvidovre Hospital og civilsamfundsorganisationen Social Sundhed.
- Samarbejde med Brugernes Akademi om en opsøgende screenings- og behandlingsindsats for hepatitis C.
- Samarbejde med Røde Kors Hovedstaden om at drive Omsorgscenter Eirsgaard for hjemløse.

Region Midtjylland

Region Midtjylland har et mangeårigt og veludviklet samarbejde med frivillige foreninger og organisationer.

Region Midtjylland har en ressourceperson, der koordinerer samarbejdet med frivillige og frivillige organisationer. Regionen har også en strategi og

principper for samarbejdet. Der er et godt samarbejde med kommunale frivilligcentre og organisationer som bl.a. Dansk Røde Kors, Social Sundhed og Hjerteforeningen.

Regionens hospitaler, psykiatrien og sociale institutioner har et godt samarbejde med frivillige organisationer, især inden for guide- og vejviserfunktioner, patientstøtte og vågetjenester.

Et midlertidigt udvalg har givet forslag til, hvordan samarbejdet kan styrkes fremadrettet, og erfaringer viser, at frivillige fællesskaber kan fremme fysisk og mental sundhed, mening og livskvalitet.

Region Nordjylland

Region Nordjylland har et godt samarbejde med en række civilsamfundsorganisationer, herunder Patientinddragelsesudvalget og Udsatterrådet.

Konkrete samarbejder i Region Nordjylland med civilsamfundet:

- Røde Kors har åbnet et omsorgscenter for hjemløse, som regionens hospitalsenheder henviser til.
- Der er etableret et efter- og videreuddannelses tilbud i udsattefaglighed for ansatte på alle tre hospitalsenheder.
- Psykiatrien og hospitalerne har paneler/brugerråd, hvor de samarbejder med patienter og pårørende om forbedring og udvikling.
- Forbedringsteamet samarbejder med patienter og pårørende i samskabende projekter.
- Aalborg Universitetshospital har ansat en peermedarbejder, og Psykiatrien har flere peers med brugererfaring ansat.
- Region Nordjylland har nedsat et regionalt Udsatteråd bestående af civilsamfundsinstitutioner, politikere og fagpersoner.
- Der er bilaterale samarbejder med civilsamfundsorganisationer som GirlTalk og Headspace samt sundhedsklinikker bemandet med frivillige sygeplejersker og læger.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Samlet overblik, Status på regionernes arbejde for et styrket samarbejde med civilsamfundet (1731327 - EMN-2019-00510)

5 (Fortrolig)

6 (Offentlig) Orientering om Medicinrådets overtagelse af IRF's opgaver vedrørende vejledning af almen praksis om udskrivning af tilskudsmedicin

Thomas Birk Andersen
EMN-2024-00849

Resumé

Det er aftalt med regeringen, at Medicinrådet fra 1. januar 2025 overtager Indsatser for Rationel Farmakoterapi's (IRF's) opgaver med vejledning af almen praksis om udskrivning af tilskudsmedicin.

Danske Regioner, Medicinrådets sekretariat og Amgros har som opfølgning herpå drøftet, hvordan Medicinrådet fremover kan rådgive almen praksis. Medicinrådets rådgivning vil primært finde sted gennem udarbejdelse af behandlingsvejledninger med lægemiddelrekommandationer samt udarbejdelse af præparatanmeldelser for nye lægemidler.

Der lægges op til, at Medicinrådets sekretariat får et tæt samarbejde med regionernes kvalitetsorganisationer, herunder regionernes lægemiddelkonsulenter, om implementering af anbefalingerne.

Indstilling

*Det indstilles,
at sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.*

Sagsfremstilling

Baggrund

Danske Regioner og regeringen indgik med økonomiaftalen for 2025 aftale om: *"at Medicinrådet fremover står for vejledningen af alment praktiserende læger om udskrivning af tilskudsmedicin. Parterne noterer sig i den forbindelse, at opgaven fra 2025 ikke længere varetages af Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF) i regi af Sundhedsstyrelsen"*.

IRF's arbejde består i dag generelt i at fremme rationel brug af lægemidler blandt de praktiserende læger – både i valget af lægemiddel og når et fravalg er det bedste valg.

Danske Regioner har baggrund af økonomiaftalen sammen med Medicinrådets sekretariat og Amgros drøftet, hvordan Medicinrådet fremover kan løfte opgaven. Nedenfor følger en status på arbejdet med opfølgning på økonomiaftalen.

Formål

Medicinrådets primære opgave bliver at understøtte de praktiserende læger (og i nogle tilfælde de privatpraktiserende speciallæger) med vejledning om:

- Hvornår et lægemiddel bør ordineres – så der ikke opstartes unødigt behandling, men heller ikke underbehandles
- At afprøve det billigste lægemiddel først, når flere lægemidler grundlæggende har ens effekt
- Hvornår brug af et lægemiddel bør seponeres – dvs. at behandlingen stoppes, når bivirkningerne fx overstiger effekten.

Herudover skal Medicinrådets rådgivning være med til at styrke en mere ensartet ordinationspraksis på tværs af landet.

Hvilke "IRF"-produkter skal Medicinrådet fortsætte med at lave

IRF udgiver i dag flere produkter, som skal fremme rationel brug af lægemidler i primærsektoren. Konkret består produkterne bl.a. af den nationale rekommandationsliste, anmeldelser af nye lægemidler, værktøjer til medicingennemgang (seponeringslisten) og månedsbladet (der udgives ca. 6 gange om året og udsendes til almen praksis). Herudover afholder IRF stormøder og kurser for læger.

Der lægges ikke op til, at Medicinrådet viderefører alle IRF's produkter. Medicinrådet skal primært fokusere på to hovedopgaver. For det første skal man udarbejde behandlingsvejledninger (der erstatter den nationale rekommandationsliste). For det andet skal man udarbejde præparatanmeldelser. Det vurderes, at det er disse to produkter, der som udgangspunkt vil give mest værdi for regionerne og for lægerne. Der arbejdes også videre med muligheden for, at Medicinrådet kan videreføre [seponeringslisten](#), hvis vedligeholdelsen af listen ikke kræver stor ressourceanvendelse i Medicinrådets sekretariat.

De to hovedprodukter, som Medicinrådet foreslås at videreføre er:

1) Behandlingsvejledninger

Medicinrådet udarbejder behandlingsvejledninger for sygehusmedicin, der kan sammenlignes inden for et sygdomsområde. Med behandlingsvejledningerne kan der opnås konkurrence mellem lægemidlerne. Det foreslås, at udvælgelse af emner til behandlingsvejledninger til almen praksis foretages ud fra de samme kriterier som i sygehussektoren:

- om lægemidlerne udgør en væsentlig udgiftspost eller er i stærk udgiftsvækst.
- der er potentiale for øget ensartethed og kvalitet af lægemiddelbehandlingen.
- der er behov for at præcisere kriterier for opstart, seponering og skift af lægemidler.

- der er nye studier/data af betydning.
- det har sundhedspolitisk betydning fx i forhold til at optimere sundhedsvæsnets ressourcer og kapacitet.

Der nedsættes et fagudvalg, som udarbejder behandlingsvejledningen. Fagudvalgene vil typisk bestå af 1-2 alment praktiserende læger og speciallæger fra hospitalerne på det enkelte fagområde.

2) *Præparatanmeldelser*

Det foreslås også, at Medicinrådet viderefører udarbejdelsen af anmeldelser af nye udvalgte tilskudslægemidler. Anmeldelserne skal sikre, at patienter alene sættes i behandling med nye og dyrere lægemidler, når det er relevant. En præparatanmeldelse vil typisk kunne udarbejdes af sekretariatet sammen med en fagperson.

Tilpasning af Medicinrådets sammensætning

Der er behov for at foretage en tilpasning af Medicinrådets sammensætning, når Medicinrådet fremover skal stå for vejledningen af almen praksis. Det foreslås på den baggrund, at Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) får en plads i Medicinrådet fra 1. januar 2025. Dette skal være med til at sikre legitimitet om rådets beslutninger i sager om vejledning af almen praksis.

Implementering af Medicinrådets anbefalinger

I hospitalssektoren bliver Medicinrådets behandlingsvejledninger hurtigt og effektivt implementeret, da regionerne og hospitalerne i høj grad kan styre hvilken medicin, der bruges på hospitalerne. Det bliver noget sværere at sørge for, at almen praksis følger Medicinrådets anbefalinger. Her er der behov for, at "vejlede" dem i den rigtige retning og skabe de rigtige incitamenter. Der er overordnet to implementeringsveje:

1) *Implementering via Lægemiddelstyrelsens afgørelser om tilskud*

Den mest effektive måde at få behandlingsvejledninger implementeret på vil være, at behandlingsvejledninger bruges som det faglige fundament for Lægemiddelstyrelsens revurderinger af lægemidlers tilskudsstatus. Der er derfor behov for et tæt samarbejde i forhold til, hvilke behandlingsvejledninger Medicinrådet udarbejder, og hvilke revurderinger Lægemiddelstyrelsen gennemfører. Såvel Medicinrådet og Lægemiddelstyrelsen er indstillet på at opbygge et tæt samarbejde.

2) *Sikre en let tilgængelig information til læger i almen praksis*

Det er vigtigt, at Medicinrådet opbygger et tæt samarbejde med regionerne, og bruger de kanaler og platforme, som almen praksis i forvejen bruger til få information om valg af medicin. Mulige implementeringsveje kan fx være:

- Udarbejdelse af behandlingsvejledninger i pixiformat, der vises i Lægehåndbogen og kan formidles via nyhedsbreve fx via PLO's og DSAM's kanaler.
- Medicinrådets anbefalinger skal generelt integreres i de it-systemer, hvor almen praksis i forvejen søger information.
- Regionernes kvalitetsorganisationer/lægemiddelkonsulenter skal følge op på anbefalinger fx gennem understøttende udgående funktioner, formidling af anbefalinger i nyhedsbrev mv.
- KiAP kan udarbejde datapakker til klyngerne mv.

Danske Regioner og Medicinrådets sekretariat vil i den kommende tid drøfte med DSAM og PLO, hvordan man bedst når de praktiserende læger.

Forslag om udarbejdelse af én fælles regional basisliste

Indholdet af Medicinrådets behandlingsvejledninger bør også indgå og lægges til grund for regionernes basislister.

Regionerne har i dag hver sin basisliste, der fungerer som et opslagsværk for lægerne i praksissektoren til valg af rekommanderede lægemidler. Danske Regioner undersøger muligheden for, at der etableres én fælles regional basisliste, som udarbejdes af Medicinrådets sekretariat med inddragelse af regionerne. Med etableringen af én fælles regional basisliste kan opnås en synergieffekt, og regionerne kan spare ressourcer. Herudover kan man med en fælles basisliste sikre ens anbefalinger og en mere ens behandling på tværs af landet. Muligheden for etableringen af en fælles regional basisliste skal drøftes på et kommende sundhedsdirektørmøde.

Arbejdsgruppe med Medicinrådets sekretariat og regionerne

Der vil blive nedsat en arbejdsgruppe med Medicinrådets sekretariat og repræsentanter fra de fem regioner, der løbende skal videndele om regionernes implementering af Medicinrådets vejledninger til de praktiserende læger.

Økonomi

Bestyrelsen godkendte den 12. juni 2024, at regionernes bidrag til Medicinrådet forhøjes med 10 mio. kr. som følge af den nye opgave fra IRF.

Sekretariatets bemærkninger

Det forventes, at Sundhedsstyrelsen i november udmelder, at IRF's opgave med rådgivning af de alment praktiserende læger ophører.

Der udarbejdes en status til bestyrelsen i december om arbejdet med Medicinrådets overtagelse af IRF's opgaver.

Kommunikation
Ingen bemærkninger

Bilag

7 (Offentlig) Generelle orienteringer

Susanne Wessel
MDR-2024-00173

Resumé

Formanden orienterer om en række aktuelle sager. Skriftlige orienteringer fremgår af dagsordenen.

Indstilling

Det indstilles,
at sundhedsudvalget tager de generelle orienteringer til efterretning

Sagsfremstilling

Skriftlige orienteringer:

a) Status på aftale om national handleplan for at styrke organdonationsområdet

Regeringen og en række partier i Folketinget præsenterede i juni 2024 en ny national handleplan for at styrke organdonationsområdet "Fælles om at give livet tilbage" [Fælles om at give livet tilbage \(ism.dk\)](https://ism.dk). Med handleplanen er der bl.a. en ambition om at styrke anvendelsen af donorpotentialet på landets sygehuse, og som led heri skal det afdækkes, hvordan donorpotentialet kan styrkes. Det er desuden aftalt, at muligheden for at udbrede hjertedøds-kriteriet i forbindelse med organdonation skal afsøges, og at donorpotentialet for levende donorer skal styrkes.

Danske Regioner er i dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om udmøntningen af handleplanens indhold, herunder hvilken rolle regionerne og Danske Regioner skal spille. Sundhedsudvalget vil blive orienteret, når vi er længere i processen.

b) Danske Regioners Life Science Forum

Den 7. marts 2024 besluttede Danske Regioners bestyrelse, at der skulle etableres et dialogforum med erhvervslivet om Life Science, pba. forslag fra Karin Friis Bach, formand for Sundhedsudvalget. Formålet og formatet for Danske Regioners Life Science Forum er nu godkendt af bestyrelsen, og sekretariatet har igangsat planlægningen af forummets første møde. Dette vil finde sted hos Danske Regioner den 3. december 2024 i tidsrummet 15.00-17.00. Mødet vil have fokus på potentialer og barrierer i brugen af kunstig intelligens i sundhedssektoren og vil blive indledt med et relevant oplæg. Efter

det ordinære møde vil der blive serveret forfriskninger og dialogen flyttes til mere uformelle rammer i Stationen.

Der er på nuværende tidspunkt inviteret 25 deltagere, som alle har en særlig indsigt i sundhedsvæsenets behov samt Life Science-industriens potentialer på tværs af både den offentlige og private sektor. Hvert medlem vil spille en central rolle i dette innovative forum, hvor der vil drøftes væsentlige udfordringer og muligheder inden for dansk Life Science. Blandt de inviterede er hospitalsdirektører, aktører fra det kliniske forskningsmiljø, brancheorganisationer og life science-virksomheder. Alle regioner er repræsenteret og hvert parti er blevet tilbudt at stille med et medlem hver.

Frem til udløbet af bestyrelsens valgperiode i 2026 vil der ligeledes afholdes tre møder med udgangspunkt i et centralt tema. De præcise datoer er endnu ikke fastlagt.

Den planlagte struktur med tematiske møder vil understøtte en målrettet og konstruktiv dialog, der kan styrke og fremme udviklingen på Life Science-området og samarbejdet mellem sundhedsvæsenet, erhvervslivet og videninstitutioner.

c) Orientering om regeringens udspil 'Ungdom Uden Opioider'

Regeringen har d. 29. oktober 2024 præsenteret et udspil, der skal gribe ind over for en stigende udfordring med opioidmisbrug blandt børn og unge i Danmark. Opioider anvendes blandt andet til behandling af alvorlige smertetilstande eller som beroligende medicin, men der ses en bekymrende tendens til, at opioider også sælges og anvendes som ulovlige rusmidler af blandt andet børn og unge. På grund af den høje afhængighedsskabende effekt og fordi, at spændet mellem doser, der giver en rus, og doser, der kan medføre alvorlig eller dødelig forgiftning er relativt smal, vurderes opioider til at være farligere end kokain og amfetamin. Og på grund af let tilgængelighed, og fordi det er receptmedicin, der udskrives af en læge, opstår et fejlagtigt billede af, at pillerne ikke er farlige.

Konkrete initiativer med størst relevans for regionerne

Regeringen vil skærpe straffen for salg af euforiserende stoffer via sociale medier, butikker og kiosker fra bøde til fængsel. Samtidig vil regeringen konfiskere køretøjer, der fragter opioider i forbindelse med salg. I dag sker meget salg via disse platforme og ved, at gerningspersoner distribuerer det rundt, og det er formålet herigennem at begrænse tilgængeligheden af ulovligt salg. Opsporingsarbejdet skal være en del af indsatsen i Sikkerhedsstyrelsen, som blev styrket med regeringens forebyggelsesplan for børn og unges forbrug af nikotin og tobak fra november 2023. For ulovligt salg

af tobaks- og nikotinprodukter ses nogle af de samme udfordringer med salg via sociale medier, kiosker og ulovlig distribution som ved ulovligt salg af opioider.

Som en del af initiativerne om at hjælpe unge til et liv uden ulovlige opioider vil regeringen desuden iværksætte en forebyggelseskampagne for at øge viden hos unge om, hvor farligt og afhængighedsskabende opioider er, blandt andet på sociale medier og unge festivalgæster. Et andet element i forebyggelseskampagnen er at informere forældre om opioider og konsekvenserne ved et uhensigtsmæssigt opioidmisbrug, samt at oplyse om forældres og voksnes roller og ansvar.

Der skal udarbejdes informationsmateriale til civilsamfundsorganisationer, der arbejder med børn, så organisationerne kan arbejde aktivt med forebyggelse og dialog om opioider.

Kommunale indsatser og tilbud samt behandling med substitutionspræparater skal også styrkes med udspillet, og apoteker skal have hjemmel til at afvise udlevering af opioider i særlige tilfælde.

Derudover vil regeringen etablere et nationalt kompetencecenter for at styrke substitutionsbehandling. Kompetencecentret skal blandt andet tilbyde kurser og efteruddannelse og netværk for læger og sundhedspersonale, samt indsamle viden og løbende bidrage med ny viden til Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen vil med bidrag fra relevante myndigheder og på baggrund af den løbende dataindsamling følge omfanget af børn og unges misbrug af opioider. På den baggrund vil Sundhedsstyrelsen med bidrag fra relevante myndigheder løbende afrapportere om situationen og udviklingen på området.

Alle 24 initiativer er beskrevet yderligere i udspillet, der er vedlagt som bilag og på link: [Ungdom uden opioider](#).

d) Orientering om tillæg til Danske Regioners høringssvar til høring af seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter

Danske Regioner afgav i september høringssvar til udkast af seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter. Høringen af udkast til de seks bekendtgørelser skulle udmønte dele af den politiske aftale om en forebyggelsesplan målrettet børn og unges forbrug af nikotin og tobak, som regeringen og en række aftalpartier præsenterede i november 2023. Høringssvaret blev sendt med forbehold for Danske Regioners bestyrelses godkendelse d. 10. oktober. I høringssvaret bakkede Danske Regioner op om indholdet i bekendtgørelser, der indebar en fastsættelse af krav til

standardisering af emballage og indhold for tobakssurrogater og nikotinprodukter samt en grænse for indholdet af nikotin i nikotinposer. Bestyrelsen besluttede, at der skulle sendes et tillæg til høringssvaret, som er sendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet d. 31. oktober 2024.

I tillægget understreger Danske Regioner behovet for at komme på forkant med relevant lovgivning og regulering, før nye produkter udvikles og lanceres på markedet af tobaksindustrien med risiko for, at særligt børn og unge bliver eksponeret for skadelige og afhængighedsskabende produkter. Og at Danske Regioner på den baggrund opfordrer til, at der indføres yderligere lovgivning og regulering, der sikrer bedre beskyttelse af børn og unge mod eksponering for og ulovlig markedsføring af nye og ulovlige nikotinprodukter. Høringssvaret og tillægget til høringssvaret er vedlagt som bilag.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Udspil - Ungdom uden opioider (1734341 - EMN-2024-01181)
2. Tillæg til Danske Regioners høringssvar til høring af udkast af seks bekendtgørelser (1734687 - EMN-2018-02059)
3. Høringssvar til Udkast til seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter¹ (1726153 - EMN-2018-02059)

8 (Offentlig) Eventuelt

Susanne Wessel
MDR-2024-00173

Resumé

-

Indstilling

*Det indstilles,
at*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

9 (Offentlig) Næste møde den 12.december 2024

Susanne Wessel
MDR-2024-00173

Resumé

Næste møde er 12. december 2024 i Region Syddanmark.

Indstilling

Det indstilles,
at sundhedsudvalget taget orientering om næste møde til efterretning

Sagsfremstilling

Næste møde er 12. december 2024 kl. 10-14 i Region Syddanmark. Det er planlagt, at sundhedsudvalget skal besøge Friklinikken på Grindsted Sygehus. Materiale og uddybende information eftersendes, når program mv. er planlagt.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

| | |
|---------------------------|--|
| Bilag Titel: | Samlet overblik, Status på regionernes arbejde for et styrket samarbejde med civilsamfundet |
| Dagsordens titel | Status på regionernes løfte om et styrket samarbejde med civilsamfundet |
| Dagsordenspunkt nr | 4 |
| Bilag nr | 1 |
| Antal bilag: | 1 |



NOTAT

Overblik over status på regionernes arbejde med samarbejdet med civilsamfundet

Nedenstående er et samlet overblik over regionernes arbejde med et styrket samarbejde med civilsamfundet. Hver region blev bedt om at give en status på samarbejdet med civilsamfundet samt en kort beskrivelse af de initiativer, som regionerne har implementeret eller planlægger at implementere. Sekretariatet har indsamlet bidrag via sundhedsdirektørmailen den 11. oktober 2024. Alle regioner har implementeret initiativer. Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Midtjylland har beskrevet initiativer, som regionerne planlægger at implementere. Region Hovedstaden og Region Syddanmark har kun kortfattet beskrevet initiativer, regionerne planlægger at implementere. Regionernes bidrag fremgår nedenfor.

15-10-2024

EMN-2019-00510

1731327

Luna Lundberg Nielsen

Region Syddanmark

I Region Syddanmark er der et stort politisk fokus på samarbejdet med frivillige og civilsamfundet. Fokusområderne i 2024 omhandler på tværs af sygehusenhederne ensomhed, lighed i sundhed og fortsat understøttelse af brobygning mellem enhederne og civilsamfundet.

Initiativer regionen har implementeret

Politik for frivillighed og medborgerskab

Regionsrådet vedtog den 28. oktober 2019 Region Syddanmarks politik for frivillighed og medborgerskab. Den indeholder følgende fem hovedprincipper:

- 1) Det er attraktivt at være frivillig i Region Syddanmark
- 2) Frivillige indgår som en naturlig del af hverdagen
- 3) Frivillighed har mange former
- 4) Frivillige bevæger sig frit på tværs af region og kommune
- 5) Frivillighed bidrager til lighed i sundhed

I Region Syddanmarks afrapportering vedr. arbejdet med frivillighed 2023 fremgår en række cases, der med udgangspunkt i Region Syddanmarks Politik for Frivillighed og Medborgerskab giver et indblik i forskellige initiativer, og den forskel de gør for patienter, borgere og pårørende. Nogle eksempler på initiativer til hvert princip er:

- 1) For at gøre det attraktivt at være frivillig, er der indført fælles introduktionsvideo for alle nye frivillige, samarbejdsaftaler med klare rammer for at give tryghed samt fokus på et godt arbejdsmiljø
- 2) Frivillige indgår i hverdagen ved hjælp af Patient- og pårørendepanel på Esbjerg Sygehus og Grindsted Sygehus, Temamiddage for nuværende og nyligt udskrevne patienter og pårørende, fokus på at frivillighed og medborgerskab nedbryder barrierer og fordomme samt frivillige der kommer på besøg til jul og nytår for at hjælpe med at gøre de særlige dage lidt mere festlige
- 3) Frivillighedens mange former kan komme til udtryk gennem musik og trylleri, tryghedsprutter der giver ro til patienter med demens, PEER-frivillige samt frivillige tryghedspersoner med tilkaldefunktion
- 4) Frivillighed bidrager til lighed i sundhed bl.a. gennem tøjdonationsordninger, pop-up-frivillighedscaféen der hver uge præsenterer patienter for en ny frivillig forening, "App-guiderne" som er frivillig IT-hjælp for de mindre IT-kyndige patienter samt gennem målrettede motionstilbud

Budget til frivillighedscoordinatorer og aktiviteter

Samtidigt med godkendelse af politikken blev det godkendt, at der blev afsat et budget til ansættelse af en frivillighedscoordinator på hver af de fire somatiske sygehusenheder samt på psykiatrisygehuset i regionen. Desuden blev der afsat et budget til at drive nogle aktiviteter på frivillighedsområdet. Indsatsen med at styrke samarbejdet med civilsamfundet og de frivillige er decentralt forankret på sygehusenhederne, hvor der arbejdes med udgangspunkt i de fem hovedprincipper. Frivillighedscoordinatorerne indgår i et netværk, således der på den måde er sparring og samarbejde på tværs af regionen.

Det præhospitale område

I Region Syddanmark er der to ordninger med frivillige, som bidrager til geografisk lighed i sundhed. Regionen har 26 akuthjælperordninger med ca. 500 akuthjælpere, der rykker ud og yder førstehjælp ved ambulanceudkald A-udkald (udrykning med horn og blink til livs- eller førlighedstruede). Akuthjælperordningerne findes i de områder af regionen, hvor det tager længst tid for ambulancen/akutlægehelikopteren om at komme frem. Regionen har 13.000 hjerteløbere, der rykker ud til hjertestop i hele regionen.

En tværsektoriel peer-mentor-intervention til forbedring af komplekse pleje- og behandlingsforløb

Der er også i det kliniske arbejde fokus på samarbejde med frivillige i form af en peer-mentor ordning. I regi af geriatrisk afdeling på Odense Universitetshospital er der igangsat en undersøgelse i et samarbejde med tre kommuner, hvis formål er at videreudvikle og undersøge effekten af en tværsektoriel peer-mentor-indsats inden for det ældremedicinske (geriatri) speciale med henblik på at forbedre ældre sårbare patienters patientforløb på tværs af sektorer. Peer-mentoren er en frivillig ressourceperson, der bevæger sig på tværs af sektorerne sammen med patienten.

Region Midtjylland

I Region Midtjylland er der et mangeårigt og veludviklet samarbejde med frivillige foreninger og organisationer.

Initiativer regionen har implementeret

Opfyldelse af de tre målsætninger

Region Midtjylland vurderer at de opfylder de tre målsætninger for et styrket samarbejde med civilsamfundet:

- 1) *Regionerne har en tydelig indgang til samarbejde med frivillige og civilsamfundsorganisationer:* I Region Midtjylland er der én indgang, til en samlet beskrivelse af samarbejdet med frivillige og frivillige organisationer. Se mere på www.frivillig.rm.dk. Region Midtjylland har desuden en ressourceperson (i Koncern HR) som koordinerer og understøtter samarbejdet med frivillige og frivillige organisationer, i et tæt samarbejde med hospitalerne og regionens øvrige arbejdspladser som samarbejder med civilsamfundsaktørerne.
- 2) *Regionerne har klare rammer og aftaler for samarbejdet:* Region Midtjylland har en strategi for samarbejdet med frivillige og frivillige organisationer, samt et sæt principper og gode råd for samarbejdet. Disse findes ligeledes på www.frivillig.rm.dk
- 3) *Regionerne arbejder for udbredelse af sociale henvisninger til tilbud i lokalsamfundet:* Region Midtjylland forsøger at følge med i udviklingen af samarbejde med civilsamfundet. De samarbejder med de kommunale frivilligcentre (fx samarbejdet om Socialkompasset som bl.a. udbreder sociale henvisninger til lokalsamfundet), kommunerne og de mange frivillige organisationer som fx Dansk Røde Kors, Hjerteforeningen og øvrige relevante patientforeninger, brugerråd mv.

Eksempler på samarbejder

- Regionens hospitaler, psykiatrien og en række sociale institutioner har et godt samarbejde med frivillige organisationer. Det er særligt guide- og vejviserfunktionen i samarbejde med Dansk Røde Kors, patientstøttefunktioner og vågetjenester mv.
- Samarbejdet med frivillige organisationer i Region Midtjylland, er forankret i et netværk af kontaktpersoner fra relevante arbejdspladser.
- Samarbejde med Aarhus kommune (samt flere kommuner) om udvikling af Frivillighedstaden 2018. Her var fokus samarbejde mellem de kommunale frivilligcentre og udbredelse af de positive effekter af frivilligt arbejde og deltagelse i fællesskaber.

Initiativer regionen planlægger at implementere

Udvalg for styrkelse af samarbejdet med civilsamfundet

I perioden 2018 – 2021 var der nedsat et midlertidig udvalg (i regi af regionsrådet), som var nedsat for bl.a. at give forslag til regionsrådet om, hvordan samarbejdet med civilsamfundet kan styrkes på regionens opgaveområder.

Udvalget har særligt været optaget af, at erfaringer viser, at det at indgå i frivillige fællesskaber kan have positive effekter i forhold til at fremme fysisk og mental sundhed, mening og livskvalitet samt være katalysator for udvikling af kvalitet og nye initiativer. Et eksempel er, at et styrket samarbejde med civilsamfundet, kan bidrage til mere lighed i sundhed. Region Midtjylland har et samarbejde med organisationen Social og Sundhed som er studerende inden for sundhedsvæsenet. Formålet er at bygge bro mellem mennesker i sårbare positioner og sundhedsvæsenet.

Link til det midlertidige udvalgs anbefalinger til øget samarbejde med civilsamfundet:
[Link](#)

Region Nordjylland

Region Nordjylland har godt samarbejde med en række civilsamfundsorganisationer, herunder også i formaliserede rammer i regi af Patientinddragelsesudvalget og Udsatterrådet.

Initiativer regionen har implementeret

I Region Nordjylland samarbejdes der med civilsamfundet på følgende områder:

- Røde Kors har åbnet et omsorgscenter for hjemløse. Regionens hospitalsenheder henviser til centeret, Røde Kors visiterer.
- Der er etableret et efter- og videreuddannelsstilbud til ansatte på alle tre hospitalsenheder i udsattefaglighed, det foregår på UCN. Repræsentanter fra civilsamfundsorganisationer i regionens Udsatteråd har sammen med repræsentanter fra hospitalerne bidraget med input til indholdet i uddannelses tilbuddet.
- Psykiatrien og de to hospitaler har hver et panel/brugerråd, *peerboard*, hvor de samarbejder med patienter og pårørende om forbedring og udviklingsarbejde.
- Forbedringsteamet samarbejder med patienter og pårørende i samskabende projekter, når det er relevant.
- Aalborg Universitetshospital har ansat en peermedarbejder på 9 timer og Psykiatrien har en del peers med brugererfaring ansat i forskellige teams og som en del af Enhed for samskabelse og Recovery.
- Region Nordjylland nedsatte i maj 2022 et regionalt Udsatteråd bestående af otte civilsamfundsinstitutioner, politikere og fagpersoner med viden om socialt udsatte grupper. Udsatterådet har til formål at formidle viden og rådgive om særlige behov og ønsker til sundhedspleje, behandling og forebyggende indsatser for socialt udsatte grupper.
- Region Nordjylland har også en række bilaterale samarbejder med civilsamfundsorganisationer i forhold til projekter f.eks. med Girl Talk og

Headspace, ligesom der er samarbejder mellem hospitalerne og civilsamfundsorganisationers sundhedstilbud som f.eks. sundhedsklinikker bemandede med frivillige sygeplejersker, læger mv.

Region Sjælland

Region Sjælland har gennem mange år arbejdet strategisk med inddragelse af civilsamfundet. Region Sjælland har arbejder for at samle indsatserne, så der ikke kører parallelle eller konkurrerende indsatser på frivilligområdet. For nuværende er arbejdet i relation til civilsamfundet i høj grad afgrænset til frivillighedsområdet og man kunne med fordel brede det ud til civilsamfundet.

Initiativer regionen har implementeret

Frivillig politik

I 2014 vedtog regionen den første frivilligpolitik. En ny version af politikken blev vedtaget i 2021. Derudover har Regionen arbejdet med emnet i flere sammenhænge og udarbejdet strategi og inspirationskatalog. Link: [Region Sjællands Frivilligpolitik 2021 – Engagerede borgere i en sund region:](#)

- Region Sjælland støtter en organisering, der gør det nemt for frivillige at være gennemgående støttepersoner, som kan hjælpe de enkelte borgere tilbage til hverdagslivet.
- Man er fra regionens side opsøgende ift. nye samarbejdsrelationer, som gør det nemmere for borgere og patienter, at indgå i et sundt og aktivt hverdagsliv.
- Som en del af udmøntning af frivilligpolitikken, blev et pilotprojekt IT-Hjælp afprøvet på Nykøbing F. sygehus i 2022-2023. Frivillige hjalp patienter og pårørende med at installere og benytte sundhedsapps f.eks. MinSP og MinSundhed m.m. Der blev også samarbejdet med Ældre Sagen og deres frivillige IT-caféer. Det viste sig, at det ikke ville være bæredygtigt at fortsætte pilotprojektet i drift på daværende tidspunkt.

Strategi

Link: [Region Sjælland – for borgerne Strategi 2022-2025:](#)

Inddragelse er en integreret del af arbejdet. Region Sjælland kan og skal ikke udvikle regionen og sundhedsvæsenet alene. Der skal i højere grad inddrages den viden og innovation, som borgere, medarbejdere, patienter og civilsamfund er i besiddelse af og bringe den i spil, når fremtidens løsninger skabes. Inddragelse af borgere, patienter, pårørende, medarbejdere og civilsamfund bidrager til bedre patienttilfredshed, medarbejdertilfredshed og god service.

Inddragelse

Link: [Inddragelse i Region Sjælland – et politisk inspirationskatalog 2023:](#)

Over en toårig periode har et Inddragelsesudvalg involveret relevante interessenter i udarbejdelsen af de anbefalinger og metoder, der præsenteres i kataloget:

- For at integrere civilsamfundet mere dybtgående i sundhedsvæsenet er en systematisk og struktureret tilgang med klare rammer og tydelig rollefordeling nødvendig, samtidig med at det er vigtigt, at frivillighed stadig forbliver kernen i samarbejdet.
- At man i regionen undersøger den interne parathed til at tage imod og samarbejde med frivillige, ligesom det er vigtigt at kunne honorere de frivillige organisationers behov.
- At ledelser kommunikerer formålet med samarbejde med frivillige organisationer klart til medarbejderne.
- At opgaverne/aktiviteterne afklares i samarbejde med de frivillige organisationer. Det skaber bedre rammer og rollefordeling mellem personale og frivillige.
- At man i regionen har en systematisk tilgang og struktur for, hvordan man organiserer samarbejdet med frivillige organisationer og civilsamfundet.

Udsatteråd

Regionsrådet besluttede i 2022 at etablere et udsatteråd i Region Sjælland. Formålet med rådet er at give socialt udsatte borgere i Region Sjælland et talerør, så de i højere grad kan deltage i demokratiske processer og bidrage til at kvalificere beslutninger, der påvirker egen situation. Udsatterådet består af repræsentanter fra frivillige sociale organisationer, brugerorganisationer og regionale aktører, som arbejder med socialt udsatte borgere, repræsentanter fra de kommunale udsatteråd samt repræsentanter fra Regionsrådet.

Udsatterådet holder to ordinære møder årligt, som, efter behov, suppleres med møder med bredere politisk deltagelse.

Digital ordning for borgerforslag

I 2024 blev det muligt for borgere at stille forslag til regionsrådet om, hvordan sundhedsvæsenet i Region Sjælland skal se ud og virke. Det kan eksempelvis handle om tryghed i behandlingen, nære sundhedstilbud eller bæredygtighed i driften af sygehusene.

Et borgerforslag i Region Sjælland skal have opbakning fra 5.000 borgere, før det bliver taget op til behandling i Regionsrådet.

Frivillighedscoordinatorer lokalt og regionalt

Siden 2014 har der været ansat en frivillighedscoordinator på hvert sygehus og i psykiatrien. Koordinatorerne har ansvar for frivilligindsatserne, drift og udvikling af nye indsatser, samarbejde med frivillige organisationer m.m. I 2021 blev der ansat en regional frivillighedscoordinator i Sundhedsstrategisk Planlægning, Regionshuset, som arbejder på at udmønte frivillighedspolitikken. Koordinatorerne har et stærkt

netværk, hvor de vidensdeler. Ligeledes arrangerer gruppen en årlig temadag for frivillige i Region Sjælland.

Formidling om frivilligindsatser

Link: [Hjemmeside om at være frivillig i Region Sjælland](#)

Aktuelle indsatser i Region Sjælland

Generelt har sygehusene, psykiatrien og Steno Diabetes Center et godt samarbejde med mange patientforeninger og humanitære foreninger i forskellige sammenhænge. Et eksempel er FIERS Life Science Innovation gået ind i et samarbejde med blandt andet DGI, SOSU Storstrøm, Guldborgsund Kommune og Nykøbing F. Sygehus om at uddanne social- og sundhedsnavigatører, som skal støtte borgere for at øge trivsel og aflaste sundhedsvæsenet.

Der er ca. 500 – 550 frivillige som yder en specifik og gentagende indsats for Region Sjælland:

- Somatikken samarbejder med Røde Kors Patientstøtter, guider og vagttjenester, Ældre Sagens Vågetjeneste, Kræftens Bekæmpelse Patientstøtter, Hjerteforeningen Patientstøtter, Patientpårørende råd og brugeråd samt Styregrupper og MinSP Panel
- Steno Diabetes Center samarbejder med Patientrepræsentanter i forskningsråd, teknologiudvalg styregruppe for brugerinvolvering og diabetespanel
- Det Nære Sundhedsvæsen samarbejde med Brugerråd i Stege nærklinik og mandebrugerråd i Kalundborg nærklinik
- Præhospitalet Center samarbejder med 112-akuthjælpere
- Psykiatrien samarbejder med En Af Os Ambassadører og Brugerråd

Andre frivilligindsatser, f.eks. Trygfondens Hjerteløbere, Røde Kors Parat og Bloddonorer er ikke direkte tilknyttet regionen, hvorfor de ikke medregnes som frivillige i Region Sjælland.

Det Nære Sundhedsvæsen - Udvikling af nye områder

I forbindelse med f.eks. udvikling af Lægevagten blev der afholdt forskellige workshops. Der var bl.a. en workshop med patientinddragelse. Her var der repræsentanter fra bl.a. både Patientinddragelsesudvalget og Regionsældrerådet, men også fra borgere, der havde klaget over den tidligere PLO-drevne lægevagt samt fra patienter fundet via Facebook opslag.

I forbindelse med udarbejdelse af speciallægestrategien deltog repræsentant fra Patientinddragelsesudvalget i workshops, der blev afholdt i forbindelse med det.

Besøg i Lægevagten og eHospitalet

Lægevagten og eHospitalet har haft talrige besøg i de sidste par år, herunder besøg fra forskellige patient-/borgerorganisationer som f.eks. Ældresagen. De er blevet

præsenteret af et oplæg, vist rundt, og der har været lejlighed til at stille spørgsmål – spørgsmål, som kan være med til at områderne evaluerer egen praksis.

Initiativer regionen planlægger at implementere

Sagsfremstillinger

Der arbejdes på at få tilføjet et fast punkt om inddragelse i sagsfremstillinger, som et middel til at få inddragelse tænkt ind i organisationens virke.

Mandebrugerråd

Pt. er der ved at blive igangsat et projekt om organisatorisk kompetenceudvikling i almen praksis, så barrierer for mænds lægebesøg bliver mindsket. Som en start inviterede Nærklinik Kalundborg til et møde med mænd tilknyttet klinikken, da projektet udvikles i samarbejde med Nærklinik Kalundborg. I halen af mødet er der blevet oprettet et mandebrugerråd, som skal give klinikken input til, hvad der skal til for at mindske nogle af de barrierer, som mænd kan have i forhold til at kontakte deres praktiserende læge. Klinikken skal arbejde med organisatorisk sundhedskompetence, så klinikken bliver mere brugervenlig for mænd, da forskningen viser, at mænd føler at almen praksis er indrettet til kvinder og børn, men det handler også meget om ændret tilgængelighed og anvendelse af f.eks. videokonsultationer. I projektet indsamles denne viden mhp. at prøve et koncept, der udspringer af erfaringerne fra Nærklinik Kalundborg, ud til de øvrige nærklinikker, før det kan blive præsenteret for almen praksis i Region Sjælland.

D4 retningslinje

Der er udkommet en D4 retningslinje for frivilligområdet i oktober 2024. Hermed bliver alle regionens medarbejdere orienteret om f.eks. ansvarsfordeling, forsikringsforhold, uniformering, børneattester, frivillighedskoordinatorenes roller og opgaver, arbejdsmiljø, befordringsgodtgørelse, krisehåndtering m.m.

Fødselshjælpen

Der forventes etablering af samarbejde med Fødselshjælpen.

Social Sundhed

Der forventes etablering af partnerskab om brobygning for at mindske ulighed i sundhed, forebygge genindlæggelser, udeblivelser samt yde digital støtte til sårbare og udsatte borgere sammen med Social Sundhed, Steno Diabetes Center, Absalon og kommuner.

Telefonisk IT-vejledning

Regional Udvikling er ved at afsøge et partnerskab med Den Digitale Hotline om hvordan man kan lave en Region Sjællands indsats for telefonisk IT-vejledning. Tanken er at indsatsen skal understøttes med vejledning af frivillige.

Region Hovedstaden – Samarbejder for mere lighed i sundhed

Initiativer regionen har implementeret

Eksempler på samarbejder med civilsamfundet i Region Hovedstaden, der bidrager til at skabe mere lighed i sundhed:

- Samarbejde mellem Amager og Hvidovre Hospital og civilsamfundsorganisationen Social Sundhed om at tilbyde følgeskab til aftaler
- Samarbejde med civilsamfundsorganisationen Brugernes Akademi om en opsøgende screenings- og behandlingsindsats for hepatitis C på gadeplan
- Samarbejde med Røde Kors Hovedstaden om at drive Omsorgscenter Eirsgaard for hjemløse

Initiativer regionen planlægger at implementere

Civilsamfundsstrategi

Med regionens budgetaftale for 2025 er det besluttet, at der skal udvikles en civilsamfundsstrategi for regionens hospitaler og virksomheder. Strategien skal sætte en strategisk retning for, hvad regionen vil på området, både når det gælder professionelle indsatser med lønnede medarbejdere og indsatser baseret på frivillige. Det skal blandt andet beskrives, hvor og hvordan civilsamfundet bedst supplerer de regionale indsatser, hvilke rammer der er for samarbejdet – også for inddragelse af frivillige i regionens opgaver – og hvordan samarbejdet kan organiseres med respekt for og fokus på regionens kerneopgaver. Strategien skal udvikles sammen med civilsamfundets aktører.

Region Hovedstaden forventer, at arbejdet med en civilsamfundsstrategi også vil betyde, at de i regionen kommer til at forholde sig til og fremover vil leve op til målsætningerne i udspillet. Regionen har bl.a. fra 1. december etableret et samarbejde med Mødrehjælpen. Et samarbejde med Mødrehjælpen vil give ekstra støtte til gravide og familier med nyfødte børn, som kan stå i en sårbar situation i forbindelse med en graviditet og den første tid efter fødslen. Derfor har regionens partierne bag budgetforliget 2024 besluttet at afsætte i alt 5,4 mio. kr. til et pilotprojekt med Mødrehjælpen.

| | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| Bilag Titel: | Udspil - Ungdom uden opioider |
| Dagsordens titel | Generelle orienteringer |
| Dagsordenspunkt nr | 7 |
| Bilag nr | 1 |
| Antal bilag: | 3 |

Regeringen

Ungdom uden opioider

OKTOBER 2024

Indhold

Hårdere straf for ulovlig besiddelse og salg af opioider

| | |
|---|---|
| 1. Skærpelse af straffen for ulovlig besiddelse og salg af opioider | 9 |
| 2. Undersøgelse af muligheden for at anvende straffelovens § 237 om manddrab ved maskeret salg af særligt farlige stoffer | 9 |
| 3. Skærpede straffe for salg af euforiserende stoffer via sociale medier eller fra butikker, herunder kiosker mv. | 9 |

Konfiskation af køretøjer, der bruges til salg af euforiserende stoffer

| | |
|--|----|
| 4. Konfiskation af gerningspersonens køretøjer | 11 |
| 5. Konfiskation af leasede eller lånte køretøjer | 11 |

Strammere greb om butikker, der sælger euforiserende stoffer

| | |
|--|----|
| 6. Styrkede muligheder for rettighedsfrakendelse ved salg af euforiserende stoffer fra en butik | 13 |
| 7. Opholdsforbud til personer omfattet af rettighedsfrakendelse for salg af euforiserende stoffer fra en butik | 13 |

Hjælp til et liv uden ulovlige opioider

| | |
|--|----|
| 8. Forebyggelseskampagne | 15 |
| 9. Styrket information på netstof.dk | 15 |
| 10. Støtte til kommunale indsatser, der styrker den sociale og sundhedsfaglige stofmisbrugsbehandling målrettet børn og unge | 17 |
| 11. Styrket substitutions- og abstinensbehandling (nationalt kompetencecenter) | 17 |
| 12. Substitutionsbehandling med mere fokus på børn og unges særlige behov | 17 |
| 13. Kommunerne skal gribe børn og unge, der søger hjælp | 17 |
| 14. Udlevering af naloxon receptfrit | 17 |
| 15. Antidote Danmarks kurser i og udlevering af naloxon til overdosisbehandling | 17 |
| 16. Hjælp til, at apoteker kan afvise udlevering af opioider i særlige tilfælde | 18 |
| 17. Information til og dialog med civilsamfundsorganisationer om opmærksomhed på problematisk forbrug af rusmidler blandt børn og unge | 18 |

Styrket toldkontrol målrettet ulovlige varer såsom opioider

| | |
|--|----|
| 18. Investering i en ny containerscanner | 21 |
| 19. Udvidelse af hundetjenesten | 21 |
| 20. Flere specialiserede toldere til håndtering af kontroludstyr | 21 |
| 21. Flere toldere med fokus på samfundsbeskyttelse | 21 |

Bedre overblik over børn og unges misbrug af opioider

| | |
|---|----|
| 22. Løbende afrapportering om omfanget af børn og unges misbrug | 23 |
| 23. Overvågning af opioider i spildevand | 23 |
| 24. Dansk deltagelse i European Web Survey on Drugs | 23 |

Forord

I de senere år er et bekymrende misbrugsproblem begyndt at tage form blandt danske børn og unge. Vi har set eksempler på helt almindelige børn og unge fra trygge hjem, som på kort tid udvikler et problematisk misbrug, der fører til ødelæggende abstinenser og smadrede liv.

Synderen er opioider – en gruppe af euforiserende stoffer, der virker smertestillende og sløvende, og som er meget afhængighedsskabende. Bl.a. er opioiderne fentanyl, oxycodon og tramadol af de retsmedicinske institutter i Danmark vurderet til at være farligere end kokain og amfetamin. Opioider indgår i en række medicinpræparater, der er receptpligtige, og som bl.a. bruges til behandling af alvorlige smertetilstande. Men desværre bliver opioider også solgt på ulovlig vis som rusmiddel med stor risiko for misbrug, afhængighed og dødelig forgiftning.

Vi kender til problemet fra USA, hvor misbruget af opioider har spredt sig voldsomt de senere år. Alene i perioden fra 2021 til 2022 har opioider resulteret i mere end 80.000 dødelige overdoser i USA. Det er langt fra situationen herhjemme – heldigvis. Men noget tyder desværre på, at misbruget i Danmark også er i stigning.

Behandlingssteder oplever, at flere og flere unge under 30 år henvender sig med et misbrug af opioider. Samtidig viser tal fra Sundhedsstyrelsen, at flere unge bliver indlagt med opioidforgiftning. I 2018 blev 47 unge mellem 16 og 20 år indlagt med opioidforgiftning. I 2023 var tallet steget til 141. Det svarer til en stigning på 200 procent. Det er en alarmerende tendens, og vi er bekymrede for, at vi endnu ikke har set det fulde billede.

Der er også noget, der tyder på, at opioider er alt for nemme at få fat på. Handlen sker ikke nødvendigvis hos den lokale pusher på gadehjørnet, men bl.a. i kiosker og via sociale medier, hvor unge har en stor del af deres sociale liv. Den nemme tilgængelighed kan fejlagtigt få børn og unge til at tro, at pillerne er ufarlige – med fatale konsekvenser. I yderste konsekvens kan vi risikere, at flere af vores unge dør af at indtage opioider.

Derfor præsenterer regeringen med dette udspil en række initiativer, der skal forhindre, at udviklingen løber løbsk.

Med udspillet sætter vi ind fra flere sider. For det første skal ulovlig besiddelse og salg af opioider møde skrappe konsekvenser i form af skærpede straffe. For det andet skal vi have gjort op med den nemme tilgængelighed; ulovlige opioider skal ud af butikker, og toldkontrollen målrettet illegale varer skal styrkes. For det tredje sætter vi ind med mere forebyggelse, bedre behandling og tættere overvågning. Kommunerne spiller en central rolle i denne indsats, og de skal være klar til at gribe de unge, der søger hjælp.

Med dette udspil tager regeringen et vigtigt skridt i retning af at bekæmpe et dybt alvorligt og bekymrende problem. Et skridt i retning af en ungdom uden opioider.

København, oktober 2024

Justitsminister Peter Hummelgaard, indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde og skatteminister Rasmus Stoklund

Udpluk af opioidsager 2023-2024

● **Sønderborg:** 3 år og 6 måneders fængsel og udvisning for indsmugling af mere end 700.000 piller

En bosnisk statsborger blev i februar 2024 stoppet i bil ved den dansk-tyske grænse. Ved kontrol af bilen blev der fundet piller, og ved den efterfølgende ransagning blev der fundet store mængder piller i papkasser. Det drejede sig om indsmugling af mere end 700.000 piller, heraf ca. 250.000 stk. tramadol og ca. 300.000 stk. Alprazolam.

Manden blev ved Retten i Sønderborg idømt 3 år og 6 måneders fængsel i august 2024, ligesom han blev udvist af Danmark for bestandig. Vestre Landsret har den 2. oktober 2024 stadfæstet dommen.

● **Husum:** Første dom for organiseret salg af receptpligtige piller i kiosker

Et brødrepår blev ved Retten på Frederiksberg dømt for omfattende organiseret salg og besiddelse af 8.800 ulovlige piller. Dommen lød på fire måneders ubetinget fængsel til hver. Pillerne er igennem en længere periode systematisk solgt videre fra en kiosk i Husum, som indtil sommeren 2023 var ejet af den ældste af brødrene.

Ifølge Københavns Politi er dommen for organiseret salg af receptpligtige piller i kiosker den første af sin slags. Anklagemyndigheden har anket dommen, bl.a. med påstand om skærpende af straffen.

(Københavns Politis anklagere den 26. februar 2024)

● **Aarhus, Skanderborg og Hedensted:** Fem personer anholdt i koordineret aktion mod kriminelt narkonetværk

En koordineret aktion i juni 2024 resulterede i anholdelser af fem personer der under grundlovsforhør blev sigtet for medvirken og indførelse og salg af ikke under 466.000 stk. tramadolpiller. Politiets efterforskning af sagen har efterfølgende vist, at der var indført et større antal piller. Flere af de anholdte har en relation til det kriminelle bandemiljø i det vestlige Aarhus. Ifølge politiets oplysninger er der tale om et organiseret kriminelt netværk, som fra Spanien har indført store mængder receptpligtig medicin til Danmark.

Der er den 4. juli 2024 afsagt dom for en af de anholdte, hvor vedkommende efter tilståelse blev idømt 8 års fængsel for i forening med andre bl.a. at have indført ikke under 2,7 mio. tramadolpiller samt at have købt skydevåben med tilhørende ammunition, der blev transporteret på offentligt tilgængeligt sted. Der er den 13. august 2024 afsagt dom for en anden af de anholdte, hvor vedkommende efter tilståelse blev idømt 2 år og 9 måneders fængsel for i forening med andre at have opbevaret ikke under ca. 660.000 tramadolpiller. For de øvrige anholdte er to af dem fortsat varetægtsfængslet, mens den sidste er løsladt.

● **Holstebro, Struer og Aulum:** 23 ransagninger i tramadol-sag

23 personer blev identificeret som købere af tramadolpiller via en salgstelefon. En telefon, som politiet fandt i forbindelse med beslaglæggelsen af mere end 18.000 tramadolpiller i august 2023.

Som noget nyt blev de formodede købere tilbudt misbrugsrådgivning i forbindelse med afhøringerne.

(Midt- og Vestjyllands Politi den 29. november 2023)

● **Brabrand:** Tre års fængsel for hæleri og besiddelse af stor mængde tramadolpiller

Retten i Aarhus idømte en 30-årig tre års fængsel for import af en stor mængde receptpligtig medicin, som vedkommende var i besiddelse af med henblik på videreoverdragelse. Dommen omhandlede besiddelse af omkring 240.000 ulovlige tramadolpiller.

(Østjyllands Politi den 26. oktober 2023)

● **Kolding:** Millioner af ulovlige piller beslaglagt

Syd- og Sønderjyllands Politis udlændingekontrolafdeling (UKA Vest) gennemførte sammen med det tyske toldvæsen to større politiaktioner på tværs af grænsen i juni og juli 2023.

Ved en af aktionerne blev seks personer anholdt. På et lager i Kolding havde en kurer afleveret en større sending medikamenter til sagens hovedmistænkte. Derudover blev yderligere otte adresser i Tyskland og Danmark ransaget, og der blev i alt beslaglagt over 1,3 millioner tabletter omfattet af lægemiddelloven, et femcifret beløb i euro og betydelige mængder dopingmidler.

Retten i Kolding har den 9. juli 2024 afsagt dom i sagen, hvor i alt fem personer er blevet dømt for indsmugling af doping, lægemidler og narkotika. I byretten blev en person idømt 10 års fængsel for bl.a. indsmugling af 20,5 tons doping, lægemidler og narkotika samt besiddelse af bl.a. 6 mio. dopingenheder og 300.000 tramadoltabletter, mens de øvrige fire personer i sagen blev idømt fængselsstraffe på mellem 4 måneder og 3 års fængsel. En af personerne blev endvidere udvist af Danmark med indrejseforbud i 6 år. Én af personerne har anket dommen, som forventes behandlet i Vestre Landsret i 2025.

● **Trekantområdet:** Titusindvis af piller fundet hos postvirksomhed

To pakker med i alt 13.680 tramadolpiller blev fundet hos en post- og kurervirksomhed i Trekantområdet i november 2023.

(Toldstyrelsen, november 2023)

● **Padborg:** 31-årig dømt i sag om indsmugling af 20.000 tramadolpiller

En 31-årig mand ankom med tog fra Tyskland til Padborg Banegård, hvor vedkommende blev taget ud til toldkontrol. Ved kontrollen fandt man 20.000 tramadolpiller i vedkommendes kuffert.

Personen blev ved Retten i Sønderborg idømt otte måneders fængsel og udvisning med et indrejseforbud i seks år for indsmugling af de mange tramadoltabletter.

(Syd- og Sønderjyllands Politi den 8. september 2023)

Hårdere straf for ulovlig besiddelse og salg af opioider

“

Opioider kan anses for at være den farligste gruppe af rusmidler, idet de alle kan medføre afhængighed, har et smalt spænd mellem rusdosis og dødelig dosis og er den hyppigste årsag til dødelige forgiftninger med lægemidler og rusmidler i Danmark.

Kilde: "Samlet vurdering af opioiders skadevirkninger og farlighed", de retsmedicinske institutter i Danmark, juni 2023

Danmarks retsmedicinske institutter har i sommeren 2023 foretaget en vurdering af farligheden af en række euforiserende stoffer, herunder forskellige former for opioider. Vurderingen viser overordnet, at farligheden af de undersøgte opioider er meget høj. Det gælder stofferne heroin, morfin, oxycodon, tramadol, fentanyl og metadon. Farligheden af disse stoffer er højere end eksempelvis kokain, MDMA (ecstasy) og amfetamin. Samtidig er euforiserende stoffer, herunder opioider, let tilgængelige på bl.a. sociale medier, hvor unge har en stor del af deres sociale liv.

Opioiders høje farlighed er ikke i tilstrækkelig grad afspejlet i de nuværende straffniveauer for ulovlig besiddelse og videreoverdragelse af euforiserende stoffer. F.eks. kan man i dag blive straffet hårdere for at besidde MDMA (ecstasy) end for at besidde den samme mængde opioider, medmindre der er tale om heroin. Dette på trods af, at opioider er farligere end MDMA (ecstasy).

SSP-Samrådet har derudover i foråret 2023 foretaget en kortlægning, der viser, at ulovlige opioider bl.a. distribueres gennem kiosker og sociale medier.

På den baggrund foreslår regeringen følgende initiativer:

1. Skærpelse af straffen for ulovlig besiddelse og salg af opioider

Det foreslås at skærpe straffen for ulovlig besiddelse og videreoverdragelse af opioider, så straffniveaueet i højere grad afspejler opioidernes farlighed.

2. Undersøgelse af muligheden for at anvende straffelovens § 237 om manddrab ved maskeret salg af særligt farlige stoffer

Det undersøges, hvordan det i dag straffes, hvis en gerningsperson sælger euforiserende stoffer til en person, der efterfølgende afgår ved døden som følge af, at der var tale om andre og farligere stoffer, end gerningspersonen oplyste over for den pågældende, herunder om straffelovens § 237 om manddrab kan anvendes.

3. Skærpede straffe for salg af euforiserende stoffer via sociale medier eller fra butikker, herunder kiosker mv.

Det foreslås at skærpe straffen for personer, der videreoverdrager euforiserende stoffer via sociale medier eller fra butikker, herunder kiosker. Der lægges op til, at sådanne overtrædelser, i det omfang de tidligere ville være blevet straffet med bøde, fremover som udgangspunkt straffes med fængsel. Der lægges endvidere op til, at straffen skal skærpes med 1/3 i forhold til den hidtil udmålte straf, hvis forholdet også efter hidtidig praksis ville være blevet straffet med fængsel. Det betyder eksempelvis, at et forhold, der tidligere ville være blevet straffet med 3 måneders fængsel, fremover straffes med 4 måneders fængsel.

Hvor farlige er opioider?

| | Samlet farlighedsvurdering | Formodet rusdosis for utilvænnede (rent stof) |
|--------------|----------------------------|---|
| Fentanyl | +++ | 0,2 mg |
| Heroin | +++ | 8 mg |
| Metadon | +++ | 3,5 mg |
| Oxycodon | +++ | 15 mg |
| Morfin | +++ | 20 mg |
| Tramadol | +++ | 100 mg |
| Metamfetamin | ++ | 10 mg |
| Amfetamin | ++ | 10 mg |
| Kokain | ++ | 15 mg |
| Ketamin | ++ | 50 mg |
| MDMA | ++ | 75 mg |

Kilde: "Sundhedsfaglig vurdering af skadevirkninger og farlighed af euforiserende stoffer", de retsmedicinske institutter i Danmark, juni 2023

● Opioider
● Centralstimulerende stoffer

Konfiskation af køretøjer, der bruges til salg af euforiserende stoffer

Handlen med euforiserende stoffer sker ikke nødvendigvis kun på gadehjørner eller i nattelivet. Den sker også på sociale medier. Bl.a. viser den løbende mediedækning af udfordringerne med børn og unges misbrug af opioider, at en del af det ulovlige salg sker via sms, sociale medier samt på krypterede applikationer og platforme, og at stofferne ofte leveres hjem til køberne.

Derfor skal køretøjer, der understøtter den ulovlige handel med euforiserende stoffer, herunder opioider, til børn og unge, fjernes fra gaden, så den nemme distribution og hermed tilgængelighed af stofferne bekæmpes.

På den baggrund foreslår regeringen følgende initiativer:

4. Konfiskation af gerningspersonens køretøjer

Der lægges op til at indføre en særskilt hjemmel til, at der kan ske konfiskation af gerningspersoners køretøjer, f.eks. biler, knallerter og elcykler, der anvendes til grov narkotikakriminalitet. Konfiskation vil navnlig kunne ske ved gentagne tilfælde af videreoverdragelse, ved videreoverdragelse af store mængder eller ved videreoverdragelse til børn og unge.

5. Konfiskation af leasede eller lånte køretøjer

Det skal også i helt særlige tilfælde være muligt at konfiskere et køretøj, hvor gerningspersonen ikke ejer køretøjet selv – eksempelvis fordi det er leaset eller lånt.

Konfiskation af et køretøj, som gerningspersonen ikke ejer, skal kunne ske, hvis ejeren af køretøjet vidste eller burde vide, at køretøjet ville blive anvendt til grov narkotikakriminalitet. Det vil f.eks. kunne være tilfældet, hvis gerningspersonen tidligere har anvendt køretøjet til grov narkotikakriminalitet, og ejeren i den forbindelse er underrettet om, at køretøjet blev brugt til grov narkotikakriminalitet.

Hvad går opioidkrisen i USA ud på?

- Opioidkrisen henviser til det omfattende overforbrug af opioider i USA.
- Krisen begyndte i USA i slutningen af 1990'erne og har ført til en voldsom stigning i opioidforbruget i de senere år.
- Amerikanske myndigheder anslår, at opioider fra 1999 og frem til 2021 har kostet i omegnen af 645.000 mennesker livet.
- Alene i perioden fra 2021 til 2022 har opioider resulteret i mere end 80.000 dødelige overdoser i USA.
- Opioidmisbrug og kriminalitet følges ad, viser en undersøgelse fra SCG Justice Center fra 2018. Jo større opioidmisbruget er, desto større er sandsynligheden for et møde med det kriminelle retssystem.

Kilde: Centers for Disease Control and Prevention og CSG Justice Center

Strammere greb om butikker, der sælger euforiserende stoffer

SSP-Samrådets kortlægning af misbruget af opioider blandt børn og unge fra juni 2023 viser, at opioider bl.a. sælges ulovligt via sociale medier og kiosker. I februar 2023 faldt der dom i byretten for ulovligt salg af receptpligtige piller, herunder opioider, fra en kiosk. To mænd blev af Retten på Frederiksberg dømt for omfattende organiseret salg og besiddelse af cirka 8.800 ulovlige piller. Pillerne var igennem en længere periode systematisk blevet solgt videre fra en kiosk i Husum.

Det er dybt problematisk. Den nemme adgang til ulovlige opioider risikerer at give børn og unge et indtryk af, at opioider er ufarlige at bruge.

Med den politiske aftale fra november 2023 om en forebyggelsesplan målrettet børn og unges brug af tobak, nikotin og alkohol blev det aftalt, at Sikkerhedsstyrelsen, Skattestyrelsen og politiet skal sætte ind med koordineret kontrol og tilsyn. Selv om initiativet tager sigte på tobak, nikotin og alkohol, vil myndighederne også gribe ind, hvis de i forbindelse med kontrollen og tilsynet f.eks. konstaterer salg af ulovlige euforiserende stoffer. Der er imidlertid behov for at sætte hårdere ind over for butikker, herunder kiosker, der sælger ulovlige euforiserende stoffer som f.eks. opioider. Regeringen ønsker derfor at skærpe straffen for personer, som videreoverdrager euforiserende stoffer fra butikker.

På den baggrund foreslår regeringen følgende initiativer:

6. Styrkede muligheder for rettighedsfrakendelse ved salg af euforiserende stoffer fra en butik

Udover skærpede straffe for personer, som videreoverdrager euforiserende stoffer fra butikker, lægges der op til at udvide adgangen til ved dom at frakende ejeren af en butik, herunder kiosker, retten til at drive den pågældende virksomhed, hvis de sælger euforiserende stoffer. I tillæg hertil udvides muligheden for at frakende ansatte i butikker, der sælger euforiserende stoffer, retten til at arbejde inden for den pågældende virksomhed.

Der lægges op til at indføre en særskilt ordning for rettighedsfrakendelse, der udvider adgangen til at rettighedsfrakende i forhold til det, der gælder i dag.

En rettighedsfrakendelse vil skulle gælde for en periode på 1-5 år eller indtil videre.

7. Opholdsforbud til personer omfattet af rettighedsfrakendelse for salg af euforiserende stoffer fra en butik

For at sikre en effektiv håndhævelse af en rettighedsfrakendelse lægges der op til at indføre en mulighed for at meddele den rettighedsfrakendte et forbud mod at opholde sig i eller i nærheden af lokalerne, som gav grundlaget for rettighedsfrakendelsen, så længe den pågældende butik fortsat drives i lokalerne. Der vil dog gælde visse undtagelser, f.eks. hvor den rettighedsfrakendte ejer lokalerne eller bor i bygningen.

Hjælp til et liv uden ulovlige opioider

Antal sygehusophold som følge af stofrelateret forgiftning med opioider fordelt på alder, 2018-2023

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------|------|------|------|------|------|------|
| <16 år | 28 | 26 | 17 | 26 | 20 | 12 |
| 16-20 | 47 | 33 | 49 | 86 | 110 | 141 |
| 21-25 | 67 | 80 | 67 | 85 | 100 | 86 |

Kilde: Landspatientregisteret pr. april 2024, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid. Alder er opgjort som alder på behandlingstidspunktet.

Note: I 2023 blev der registreret 2.613 sygehusophold som følge af forgiftninger med illegale stoffer. Ud af disse 2.613 sygehusophold skyldtes 1.344 sygehusophold forgiftninger med opioider. I tabellen er vist udviklingen af forgiftninger med opioider blandt børn og unge under 25 år i forskellige aldersgrupper.

I akutte situationer kan alle få information hos Giftlinjen, hvis telefon er åben døgnet rundt for direkte råd og hjælp i tilfælde af forgiftning, herunder af rusmidler som f.eks. opioider. Giftlinjen rådgiver også læger, sygeplejersker og andet sundhedsfagligt personale om behandling af forgiftninger.

De akutte situationer skal dog allerhelst undgås gennem forebyggelse af misbrug. Hvis vi vil bekæmpe misbrug af opioider blandt børn og unge, skal de, deres forældre og andre voksne omkring dem have klar besked om, at man bliver afhængig af opioider, og at opioider kan have alvorlige skadevirkninger og i værste fald slå ihjel.

Det er desuden vigtigt, at børn og unge med et opioidmisbrug kommer i behandling. Ud over afhængighed og risiko for overdosis er psykisk mistrivsel, kriminalitet og konflikter med forældre også en velkendt følgevirkning af misbrug. Behandling er derfor nødvendig for at bryde den onde cirkel og sikre, at børn og unge får den nødvendige hjælp.

Herudover er det væsentligt, at civilsamfundsorganisationer med tilbud til børn og unge arbejder aktivt med rusmiddelpolitikker, har viden om tegn på problematisk brug af rusmidler og er bekendt med handlemuligheder.

Endeligt er det vigtigt, at modgiften naloxon gøres lettere tilgængelig, så mulighederne for at forebygge alvorlige skader og dødsfald som følge af opioidoverdosis forbedres.

På den baggrund vil regeringen igangsætte følgende initiativer:

8. Forebyggelseskampagne

Opioidmisbrug blandt børn og unge er et relativt nyt fænomen. For at dæmme op for en stigning i misbruget er det afgørende, at ingen er i tvivl om, at man bliver afhængig af opioider, og at opioider kan have alvorlige skadevirkninger og i værste fald kan slå ihjel.

Regeringen vil derfor iværksætte en forebyggelseskampagne. Forebyggelseskampagnen vil bestå af flere elementer, så den imødekommer de forskellige informationsbehov, som de enkelte målgrupper har.

Børn og unge har en stor del af deres liv på sociale medier, og man ved bl.a. fra en kortlægning af SSP-Samrådet fra 2023, at opioider bl.a. sælges på sociale medier. Salg af opioider på sociale medier kan for et barn eller en ung virke uskyldig, fordi der ikke informeres om, at det er ulovligt at købe og farligt at indtage. Derfor skal et væsentligt element i forebyggelseskampagnen foregå på sociale medier, hvor man i en form, som fanger børn og unges opmærksomhed, målrettet når ud med forståelig information og advarsler. Dette element i forebyggelseskampagnen, som vil kunne tage afsæt i erfaringer fra andre lande, herunder USA, skal særligt målrettes børn og unge, som på sociale medier har en adfærd, der kunne tyde på, at de enten er interesserede i stoffer eller vil blive eksponeret for dem.

Et andet element i forebyggelseskampagnen skal bestå af en ny holdningsmarkerende indsats målrettet unge festivalgæster. Indsatsen vil bl.a. kunne tage afsæt i erfaringerne fra kampagnen "Music Against Drugs", som gennem en lang årrække har vist positive resultater.

Et tredje element i forebyggelseskampagnen skal bestå af en informationsindsats målrettet forældre og andre voksne omkring børnene og de unge. Dette element skal informere forældrene og de andre voksne om opioider og deres skadevirkninger, men de skal også have information om rusmiddelkulturen blandt børn og unge samt om forældre og andre voksnes egen betydning for børns og unges brug af rusmidler, f.eks. vigtigheden af at involvere sig og understøtte positive fællesskaber uden rusmidler samt af at være gode rollemønstre.

9. Styrket information på netstof.dk

Det er vigtigt at nå ud med rådgivning til og om dem, som måske er begyndt at eksperimentere med opioider eller andre euforiserende stoffer, men som endnu ikke er fanget i et egentligt misbrug. Der skal derfor sikres finansiering til opdatering og drift af hjemmesiden og rådgivningsportalen netstof.dk, der er udviklet og drevet af Center for Digital Pædagogik og Rusmiddelcenter Slagelse, og som yder digital rådgivning til unge, forældre og pårørende om misbrug af stoffer. Med opdateringen vil den information og rådgivning, som netstof.dk giver adgang til, fremover bl.a. afspejle, at børns og unges opioidmisbrug er mere udbredt i dag end tidligere.

Hvad er substitutionsbehandling?

- Substitutionsbehandling er en behandlingsform, hvor ulovligt erhvervet heroin eller andre opioider erstattes med lægeordineret medicin som f.eks. buprenorphin eller metadon.
- Disse erstatningsmediciner er mindre skadelige og kan hjælpe med at reducere abstinenssymptomer og trangen til at bruge mere skadelige stoffer.
- Substitutionsbehandling repræsenterer ikke nødvendigvis en "kur" for afhængighed. Den skal snarere forstås som en strategi for at håndtere afhængigheden mere sikkert og hjælpe en person med at opnå en mere stabil livssituation. Substitutionsbehandling indgår i sammenhæng med den sociale stofmisbrugsbehandling.

Kilde: Sundhedsstyrelsen

10. Støtte til kommunale indsatser, der styrker den sociale og sundhedsfaglige stofmisbrugsbehandling målrettet børn og unge

Der skal afsættes en økonomisk ramme til kommunale indsatser, der styrker den sociale og sundhedsfaglige stofmisbrugsbehandling. Midlerne vil kunne bruges til at udvikle nye eller styrke eksisterende konkrete tværfaglige kommunale indsatser i den sociale og sundhedsfaglige stofmisbrugsbehandling til børn og unge med et problematisk forbrug af rusmidler, herunder opioider. Rammen vil blive udmøntet som direkte tilskud til et antal kommuner baseret på nogle objektive fastsatte kriterier. Midlerne kan bl.a. anvendes til at omsætte eksisterende viden på området, herunder fra det nationale kompetencecenter for substitutions- og abstinensbehandling, til konkrete behandlingsindsatser.

11. Styrket substitutions- og abstinensbehandling (nationalt kompetencecenter)

For at styrke substitutionsbehandlingen, herunder ikke mindst af børn og unge, vil regeringen afsætte midler til driften af et nationalt kompetencecenter for substitutionsbehandling. Kompetencecentret skal bl.a.:

- Tilrettelægge og afholde kurser og anden efteruddannelse for læger med ansvar for substitutionsbehandling og andet relevant personale.
- Facilitere et fagligt netværk, hvor læger med ansvar for substitutionsbehandling løbende kan modtage konkret rådgivning, vejledning og sparring samt blive præsenteret for ny viden på området.
- Indsamle viden om substitutionsbehandling og formidle denne viden bredt til de relevante misbrugsbehandlingssteder.
- Løbende bidrage med bl.a. ny viden til Sundhedsstyrelsens varetagelse af sine myndighedsopgaver på området.
- Varetage tilsvarende opgaver inden for abstinensbehandling.

12. Substitutionsbehandling med mere fokus på børn og unges særlige behov

Substitutionsbehandling af børn og unge skal tage mere hensyn til deres særlige behov. For substitutionsbehandling gælder det, at

kommunen skal tilbyde behandling. Dette gælder uanset alder, og ingen med behov for behandling – navnlig ikke børn og unge – må afvises. Men fordi børn og unges opioidmisbrug er et relativt nyt fænomen, har der hidtil været mere fokus på de voksne. Læger med ansvar for substitutionsbehandling kan derfor være i tvivl om, hvordan behandling af børn og unge bedst gribes an. Derfor vil der nu med inddragelse af eksperter blive udarbejdet et særskilt afsnit om behandling af børn og unge i Sundhedsstyrelsens vejledning om substitutionsbehandling. Med en bedre vejledning vil børn og unge med opioidmisbrug få en behandling, som i højere grad end i dag tager hensyn til deres særlige behov.

13. Kommunerne skal gribe børn og unge, der søger hjælp

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 20. november 2023 indskærpet over for kommunerne, at kommunerne er forpligtet til at tilbyde substitutionsbehandling inden for 14 dage, og at forpligtelsen også gælder over for børn og unge. Social- og Boligministeriet vil ligeledes indskærpe over for kommunerne, at kommunerne efter barnets lov er forpligtet til at yde social støtte og behandling, herunder social stofmisbrugsbehandling, til børn og unge, der har et misbrug af opioider og øvrige rusmidler.

14. Udlevering af naloxon receptfrit

Brug af opioider er forbundet med en risiko for en overdosis, der kan medføre alvorlige skader og dødsfald. Overdosis med opioider kan behandles med næsespray med naloxon, som kan forebygge alvorlige skader og dødsfald.

Næsespray med naloxon har tidligere været receptpligtig medicin, men givet den vedvarende udfordring med ulovlige opioider i omløb er der behov for nye tiltag, der kan øge tilgængeligheden af naloxon. På den baggrund vil Lægemiddelstyrelsen gøre udlevering af naloxon receptfrit. Formålet er at forbedre mulighederne for at forebygge alvorlige skader og dødsfald som følge af opioidoverdosis.

15. Antidote Danmarks kurser i og udlevering af naloxon til overdosisbehandling

I forbindelse med forhandlingerne om udmøntningen af reserven til social-, sundheds- og arbejdsmarkedsforanstaltninger for 2025-2028 vil regeringen søge aftalepartierne tilslutning til at videreføre og forhøje tilskuddet til Antidote Danmarks arbejde med kurser i og udlevering af naloxon til overdosisbehandling,

som kan forebygge alvorlige skader og dødsfald på grund af overdosis af heroin og andre opioider.

I 2019 blev der indført en kommunal naloxonordning, som omfatter dem, der er i substitutionsbehandling. Samtidig blev der afsat midler til Antidote Danmarks arbejde med kurser i og udlevering af naloxon til personer uden for den kommunale ordning. Ved at trække på frivillige læger, sygeplejersker, studerende og andre når Antidote Danmark ud til f.eks. personer med misbrug, som de ikke er i substitutionsbehandling for, pårørende, politibetjente og gadeplansmedarbejdere. I 2023 uddannede Antidote Danmark 3.235 personer i brug af naloxon.

På den baggrund og i lyset af det bekymrende opioidproblem, som er begyndt at tage form blandt børn og unge, foreslår regeringen en videreførelse og forhøjelse af tilskuddet til Antidote Danmark for at fastholde og udvide dette arbejde.

16. Hjemmel til, at apoteker kan afvise udlevering af opioider i særlige tilfælde

Det skal være muligt for apotekerne at kunne afvise at udlevere opioider til en patient, hvis apotekeren har mistanke om, at der er tale om et misbrug eller om videresalg. Regeringen har fastsat regler herom med virkning fra den 1. juli 2024.

17. Information til og dialog med civilsamfundsorganisationer om opmærksomhed på problematisk forbrug af rusmidler blandt børn og unge

Det organiserede civilsamfund har kontakt med en stor andel af børn og unge i deres fritidsliv. Blandt de 13-15-årige er ca. 80 % aktive i en forening, og blandt de 16-19-årige er ca. 55 % aktive i minimum én forening.

Der vil blive udarbejdet informationsmateriale målrettet civilsamfundsorganisationer med tilbud til børn og unge. Informationsmaterialet skal udbrede viden om tegn på problematisk forbrug og afhængighed, beskrive handlemuligheder samt komme med forslag til rusmiddelpolitikker og hvordan organisationerne kan arbejde aktivt med dette. Informationsmaterialet skal tage afsæt i den generelle stofforebyggende indsats og være et materiale, som kan bruges af flere typer af civilsamfundsorganisationer.

Der vil endvidere blive nedsat et dialogforum med deltagelse af centrale civilsamfundsorganisationer på børne- og ungeområdet. Dialogforummet har til formål at drøfte civilsamfundets rolle i forhold til at opdage børn og unges eventuelle problematiske forbrug af rusmidler samt at kvalificere og potentielt udbrede kendskabet til informationsmaterialet.

Social- og Boligstyrelsen samt Sundhedsstyrelsen faciliterer møder i dialogforummet og udarbejder informationsmaterialet i samarbejde med de deltagende civilsamfundsorganisationer.

Hvad sker der, når man tager opioider?

- Opioider bedøver centralnervesystemet. Alt afhængig af, hvilke opioider man indtager, vil virkningen først og fremmest komme til udtryk i form af dødsighed, muskelafspænding og smertelindring.
- Rusen efter indtag af opioider kan manifestere sig i form af afslappethed og en udpræget følelse af velbehag, der kan minde om eufori.
- Opioider virker dæmpende på åndedrætscentret. Jo større dosis, jo større dæmpende effekt. Brugere kan dø af kvælning ved høj dosis, fordi åndedrættet stopper. Risikoen øges yderligere, hvis man blander opioider med andre sløvende stoffer.

Kilde: Altomstoffer.dk

Styrket toldkontrol målrettet ulovlige varer såsom opioider

Toldere stopper mere narkotika på den danske grænse end nogensinde før. Narkotika findes bl.a. hos rejsende i lufthavne, i postpakker og i containere på havne. EU's grænser er generelt under pres fra kriminelle, der forsøger at smugle ulovlige varer, herunder opioider, ind i EU. Derfor har toldmyndighederne i en række EU-lande styrket deres kontrol ved grænserne. Danmark skal gøre det samme.

Når Toldstyrelsen overvåger og kontrollerer varer, der passerer Danmarks grænser, benyttes forskelligt udstyr til effektivt at screene for bl.a. opioider. Der lægges derfor op til at styrke toldkontrollen målrettet ulovlige varer, såsom opioider, med følgende initiativer:

18. Investering i en ny containerscanner

Regeringen vil anskaffe en ny containerscanner. Scannerne er et hurtigt og effektivt værktøj til at screene containere og køretøjer for ulovlige og skjulte varer som opioider. Toldstyrelsen råder i dag over tre containerscannere.

19. Udvidelse af hundetjenesten

Regeringen vil udvide Toldstyrelsens hundetjeneste med fire nye hunde. Hunde bidrager effektivt til at forhindre indførsel af ulovlige varer som opioider. Hundene kan opsnuse narkotika i bl.a. bagage i lufthavne, forsendelser til postterminaler, containere på havne og ved grænseovergange. De nye hunde kan trænes specifikt til at opsnuse bl.a. opioider og kan derfor målrettet bidrage til at forhindre, at stofferne kommer ind over Danmarks grænser.

20. Flere specialiserede toldere til håndtering af kontroludstyr

Regeringen vil ansætte 14 toldere, der skal specialiseres til at betjene den nye containerscanner og de fire nye hunde. Når toldere skal håndtere narkotika, herunder opioider, er der store krav til sikkerheden for medarbejderne. Derfor vil regeringen afsætte midler til at beskytte tolderne med f.eks. gasmasker og punktsug. Dette er nødvendigt udstyr, når pakker med potentielt skadeligt indhold skal åbnes.

21. Flere toldere med fokus på samfundsbeskyttelse

Regeringen vil ansætte yderligere fire toldere til det samfundsbeskyttende område, der er med til at forhindre, at ulovlige varer kommer ind over de danske grænser. Tolderne vil både udføre kontrol ved grænserne og varetage opgaver såsom analyser, efterretninger, samarbejde med andre myndigheder mv.

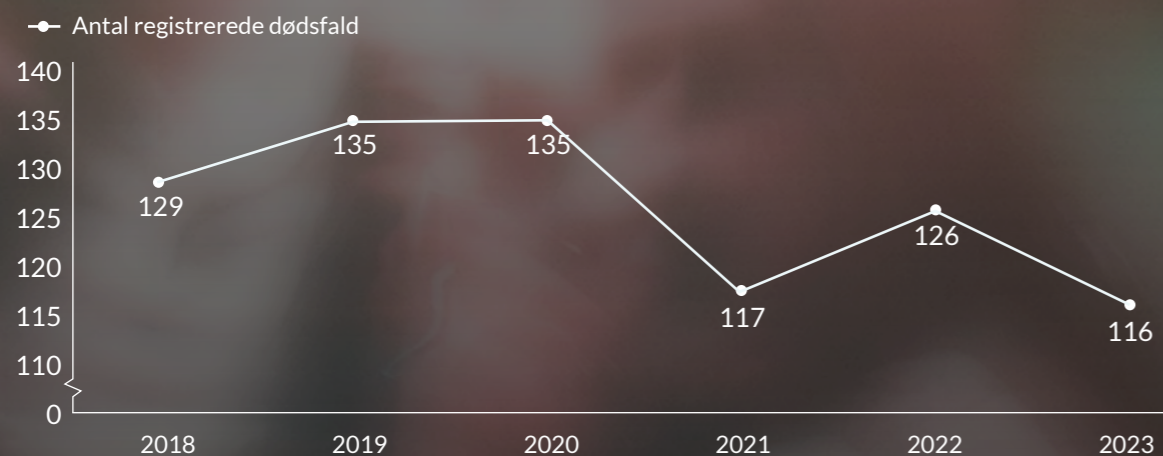
Hvor kommer opioiderne fra?

- Langt den overvejende del af opioiderne på det illegale marked skønnes at være indsmuglet til Danmark fra udlandet.
- Indsmuglingen sker bl.a. fra lande som Spanien og Tjekkiet, hvor regulering og kontrol er mindre restriktiv end i Danmark.
- I forbindelse med toldkontrol ved de danske grænser bliver der jævnligt beslaglagt store mængder af benzodiazepiner og opioider, der er tiltænkt det ulovlige marked i Danmark.

Kilde: National enhed for Særlig Kriminalitet (NSK)

Bedre overblik over børn og unges misbrug af opioider

Dødsfald på grund af formodet forgiftning af opioider 2018-2023



Kilde: CPR-registeret og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010

Note: Rigspolitiets modtager årligt en opgørelse over antal narkotikarelaterede dødsfald fra de retsmedicinske institutter. Som ovenstående graf illustrerer, indikerer udviklingen i antal dødsfald på grund af formodet forgiftning med opioider over de seneste fem år ikke en markant stigning.

Note: Det er væsentligt at fremhæve, at der observeres et udbredt blandingsbrug blandt dem, der dør. Mellem fire og fem stoffer påvises i gennemsnit i samtlige forgiftningsdødsfald, og både stoffer i dødelig dosis og andre stoffer/alkohol påvises i blodet hos de afdøde.

For at kunne sætte ind med de rette værktøjer i rette tid er der behov for, at myndighederne løbende danner sig et samlet overblik over omfanget af misbrug af opioider blandt børn og unge.

På den baggrund vil regeringen iværksætte følgende initiativer:

22. Løbende afrapportering om omfanget af børn og unges misbrug

Sundhedsstyrelsen vil med bidrag fra relevante myndigheder og på baggrund af den løbende dataindsamling følge omfanget af børn og unges misbrug af opioider.

På den baggrund vil Sundhedsstyrelsen med bidrag fra relevante myndigheder løbende afrapportere om situationen og udviklingen på området.

23. Overvågning af opioider i spildevand

For at få et større kendskab til omfanget af misbrug vil Sundhedsstyrelsen igangsætte en spildevandsovervågning af de mest almindeligt forekommende misbrugsstoffer i spildevand fra de seks byer, som indgår i Narkotika på Gadeplan-projektet (København, Aarhus, Odense, Aalborg, Esbjerg og Næstved).

Overvågningen bygger på udtag af daglige spildevandsprøver over en uge to gange om året. Dertil kommer en enkelt månedlig måling, som bygger på Statens Seruminstits løbende indsamling af prøvemateriale i forbindelse med overvågningen af smitsomme sygdomme.

Sundhedsstyrelsen vil med initiativet få information om den halvårige variation i stofniveauerne i spildevand fra de seks byer. Med tiden vil det være muligt at se ændringer i forbruget på en relativt let måde, og Danmark vil kunne indgå som en del af den voksende indsats for spildevandsovervågning af misbrugsstoffer i EU. Endelig vil der være mulighed for at opbygge en database med de analyserede prøver, som vil kunne bruges til at følge forekomsten af de pågældende stoffer.

24. Dansk deltagelse i European Web Survey on Drugs

Danmark vil fremover deltage i EU's narkotikaagenturs online-undersøgelse "European Web Survey on Drugs", som gennemføres i 2024 og derefter hvert andet år. Undersøgelsen har som primært formål at indsamle oplysninger om bl.a. forbrugsmønstre blandt dem, der bruger ulovlige stoffer i befolkningen, herunder forbrugsmønstre af opioider blandt børn og unge. De deltagende lande får adgang til data fra hele undersøgelsen, så det dels vil være muligt for Sundhedsstyrelsen at udarbejde en national afrapportering, dels vil være muligt at sammenholde situationen og udviklingen i Danmark med situationen og udviklingen på europæisk plan.

Ungdom uden opioider

OKTOBER 2024

Justitsministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 København K

Telefon: +45 72 26 84 00
E-mail: jm@jm.dk

ISBN 978-87-94224-68-0 (trykt version)
ISBN 978-87-94224-69-7 (digital version)
2023/24:05

Publikationen kan hentes på www.regeringen.dk, www.jm.dk, www.ism.dk og
www.skm.dk

Fotokreditering

Forside: Fabian Bächli / Unsplash
Side 4: Mads Claus Rasmussen / Ritzau Scanpix
Side 12: Martin Slottemo Lyngstad / Ritzau Scanpix
Side 16: Ida Marie Odgaard / Ritzau Scanpix
Side 19: Roberto Rendon / Unsplash
Side 20: Per Rasmussen / Ritzau Scanpix
Side 22: Krišjanis Kazaks / Unsplash
Bagside: Fabian Bächli / Unsplash

Relateret document 2/3

Dokument Navn: Tillæg til Danske Regioners
høringssvar til høring af
udkast af seks
bekendtgørelser.pdf

Dokument Titel: Tillæg til Danske Regioners
høringssvar til høring af
udkast af seks
bekendtgørelser

Dokument ID: 1734687



NOTAT

Tillæg til Danske Regioners høringssvar til Udkast til seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter

Danske Regioner modtog d. 30. august høring af udkast til seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Udkast til de seks bekendtgørelser var en udmøntning af de lovforslag, som regeringen sammen med en række aftalepartier i november 2023 indgik i forbindelse med aftalen om forebyggelsesplanen målrettet børn og unges forbrug af alkohol, nikotinprodukter og tobak.

Danske Regioner fremsendte d. 26. september høringssvar til høring af udkast til seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter. I høringssvaret bakker Danske Regioner op om bekendtgørelserne, der lægger op til en opstramning af love vedr. tobaks- og nikotinprodukter. Høringssvaret blev sendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med forbehold for Danske Regioners bestyrelses endelige godkendelse d. 10. oktober.

Danske Regioners bestyrelse har ønsket at sende et supplement til høringssvaret afgivet d. 26. september. Bestyrelsen ser med stor alvor på udviklingen, hvor vi ser en stigende brug af nikotinprodukter hos børn og unge – og endda hos børn i grundskolen. Nikotin er stærkt vanedannende og farlig for den unge hjerne, som er særlig sårbar overfor nikotins dårlige egenskaber. Vi ved, at nikotin påvirker hjernens udvikling negativt og kan medføre permanente skader på hjernen. Ligesom nikotin kan medføre mistrivsel, øge risikoen for psykisk sygdom, gøre det vanskeligere at håndtere stress og nedsætte koncentrations- og indlæringssevnen.

Bestyrelsen ønsker derfor i tillæg til høringssvaret at understrege behovet for at være parat med relevant lovgivning og regulering før nye produkter fra tobaksindustrien rammer markedet. Som det er i dag, kommer reguleringen på bagkant på et område, hvor der er et udtalt behov for at være på forkant. Det er afgørende for at begrænse børn og unges forbrug af tobaks- og nikotinprodukter. Derfor opfordrer Danske Regioner til, at der indføres yderligere lovgivning og regulering, der sikrer en bedre beskyttelse af børn og unge mod eksponering for og ulovlig markedsføring af nye og ulovlige nikotinprodukter, der bidrager til afhængighed af sundhedsskadelige produkter.

23-10-2024

EMN-2018-02059

1732749

Sofie Vennike

Danske Regioners bestyrelse mener, at vi som samfund har en pligt til at beskytte vores børn og unge mod de skadelige virkninger af nikotin.

Med venlig hilsen



Anders Kühnau
Formand, Danske Regioner



Mads Duedahl
Næstformand, Danske Regioner

Relateret document 3/3

Dokument Navn: Hørings svar til Udkast til seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter1.pdf

Dokument Titel: Hørings svar til Udkast til seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter1

Dokument ID: 1726153

Indenrigs- og sundhedsministeriet
sum@sum.dk

DANSKE
REGIONER



16-09-2024

EMN-2018-02059

1724321

Celina Robinson

Danske Regioners høringsvar til Udkast til seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter - forslag til lov om ændring af lov om tobaksvarer m.v. og forskellige andre love (Del II af udmøntning af forebyggelsesplanen målrettet børn og unge – tobak, nikotin og alkohol)

Danske Regioner har modtaget udkast til seks bekendtgørelser om tobaks- og nikotinprodukter, som er sendt i høring af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Bekendtgørelserne skal udmønte dele af den politiske aftale *En forebyggelsesplan målrettet børn og unge – tobak, nikotin og alkohol*.

Danske Regioner ser positivt på forslagene i bekendtgørelserne, der lægger op til en opstramning af love vedr. tobaks- og nikotinprodukter, herunder at der fastsættes krav til standardisering af emballage og indhold for tobakssurrogater og nikotinprodukter mv. samt en grænse for nikotinindholdet i nikotinposer. Danske Regioner bakker op om lovgivning, som kan reducere forbruget og afhængighed af tobaks- og nikotinvarer blandt unge.

Danske Regioner bakker desuden op om, at der også sker en øget regulering af andre tobaks- og nikotinprodukter. Danske Regioner bemærker, ligesom i vores tidligere høringsvar til bekendtgørelserne i forebyggelsesplanen, at det kan være relevant at se øvrige tiltag såsom afgifter og prissætning.

Der er ingen øvrige bemærkninger.

Høringsvaret fremsendes med forbehold for endelig godkendelse i Danske Regioners bestyrelse d. 10. oktober.

Venlig hilsen

Anders Kühnau
Formand, Danske Regioner

Mads Duedahl
Næstformand, Danske Regioner

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK