Det gør en forskel, om medicin til behandling af opioidafhængighed udleveres fra et rusmiddelcenter eller et apotek

Behandling af opioidafhængighed med substitutionsmedicin har vist gode resultater i forhold til at reducere opioidbrug og forebygge stofrelaterede overdoser og dødsfald. Samtidig peger forskning på, at der sker overraskende mange dødsfald under og efter behandlingen

AF BIRGITTE THYLSTRUP, MORTEN HESSE, ABDU KEDIR SEID, CHRISTIAN TJAGVAD OG THOMAS CLAUSEN

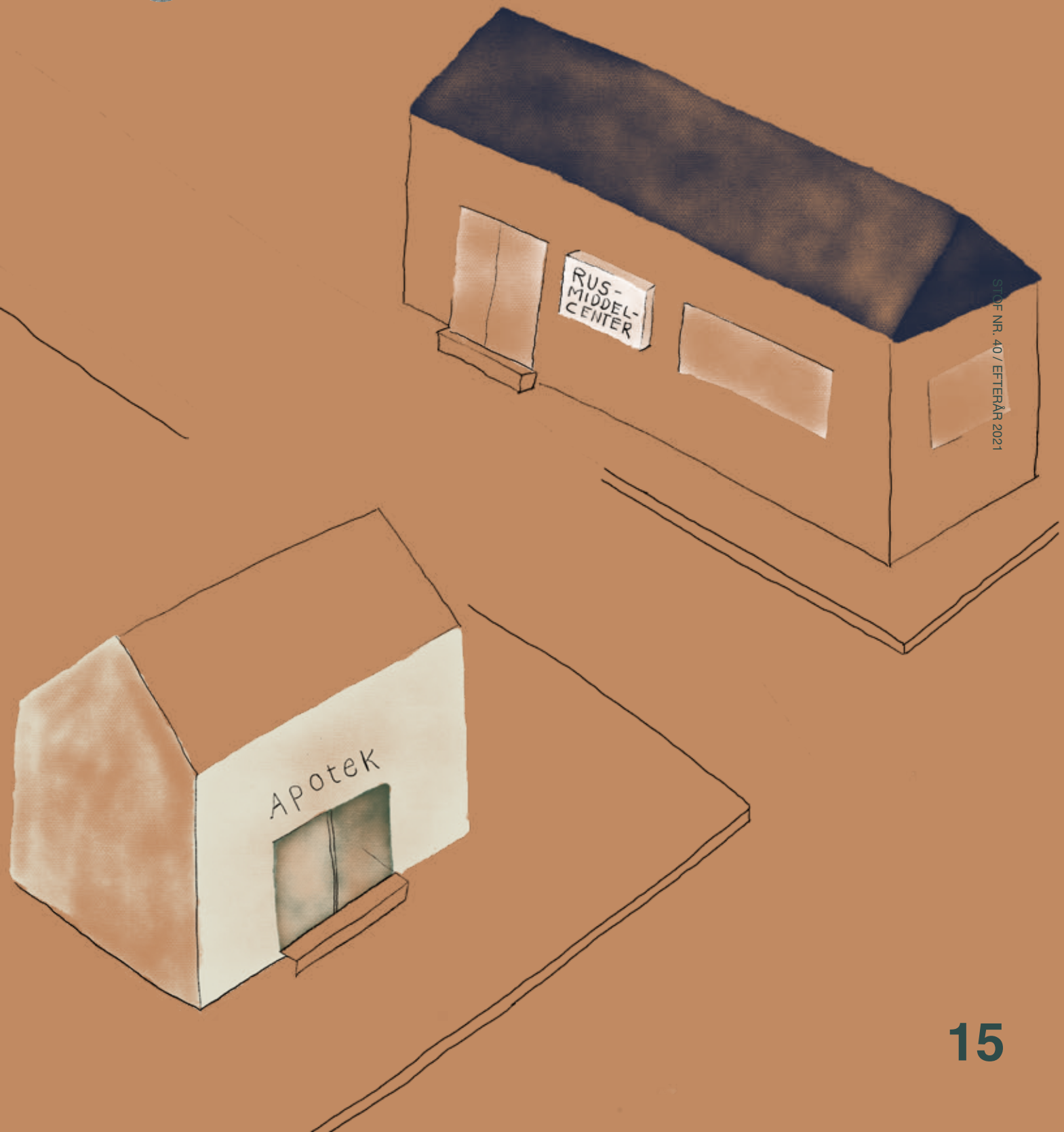
Birgitte Thylstrup er psykolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning

Morten Hesse er psykolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning

Abdu Kedir er økonom og postdoc ved Center for Rusmiddelforskning

Christian Tjagvad er ph.d. og postdoc ved Senter for rus- og avhengighetsforskning, Oslo Universitet, og kst. overlæge ved Gladsaxe Rusmiddelcenter

Thomas Clausen er læge og professor ved Senter for rus- og avhengighetsforskning, Oslo Universitet



Brug af illegale opioider (fx heroin) er forbundet med øget risiko for infektioner, blandingsmisbrug, psykiatriske lidelser, kriminalitet og tidlig død. Behandling af opioidafhængighed med substitutionsmedicin, fx metadon, buprenorphin eller buprenorphin kombineret med naloxon (et antidot/modgift, som også bruges til behandling af overdosis) kan være et effektivt middel til at reducere opioidbrug og forebygge overdoser og dødsfald. Substitutionsbehandling af opioidafhængige er en behandling, hvor mennesker, der gennem længere tid har været afhængige af et opioid (morfin eller heroin), tilbydes medicinsk behandling med metadon eller buprenorphin (substitutionsmedicin), som i sin virkning minder meget om morfin eller heroin, men er mindre skadeligt. Den medicinske behandling tilbydes ofte i sammenhæng med andre ydelser, fx terapiforløb eller hjælp fra socialrådgiver.

Hvis en person med opioidafhængighed henvender sig til et offentligt rusmiddelcenter og ønsker behandling, skal behandlingen ifølge Servicelovens § 101 om behandlingsgaranti opstartes inden for to uger efter den første henvendelse. Behandlingen involverer lægeaftale på rusmiddelcentret, hvor lægen vurderer, om der er behov for opstart med substitutionsmedicin, og i samarbejde med personen, der skal i behandling, vurderer, hvilken medicin vedkommende skal starte med. Derudover påpeger de danske retningslinjer for substitutionsbehandling, at hvis substitutionsmedicinen udleveres på et rusmiddelcenter, bør den indtages dagligt og overvåget på behandlingsstedet i nyopstartede behandlingsforløb, og at udlevering af medicin sker under observation på behandlingsstedet af sundhedspersonale mindst én gang om ugen, når behandlingen ser ud til at fungere godt og betegnes som stabil. Hvis det besluttes på rusmiddelcentret, at recepten på substitutionsmedicin i stedet udskrives til udlevering på et apotek, er der ikke nogen fælles retningslinjer i forhold til overvåget indtag; alle apoteker uden for de offentlige hospitaler er private, og det enkelte apotek kan derfor beslutte, om der tilbydes overvåget indtag fra det ansatte personale – i hovedstadsområdet tilbydes det for eksempel ikke. Derudover er personalet på apoteket ikke i samme grad som ansatte på et rusmiddelcenter trænet i forhold til at observere patientens velbefindende, og om patienten evt. er påvirket af rusmidler før indtaget, hvorfor faresignaler på eksempelvis overdosis i højere grad kan overses.

På trods af behandlingsgarantien og den relativt nemme adgang til medicinsk behandling for opioidafhængighed er Danmark et af de lande i Europa, der har flest overdosisdødsfald. En del af disse dødsfald sker under og efter behandling med substitutionsmedicin. En større undersøgelse om overdosisdødsfald i Danmark i perioden 2008-2011 lavet af læge Christian Tjagvad (1) fandt, at næsten 2/3 af dem, som døde af en metadon-relateret overdosis, var i metadonbehandling på dødstidspunktet, hvoraf mere end 3/4 havde ikke-overvåget indtag af metadon. Den høje rate af dødsfald sammenlagt med den store variation i, hvordan substitutionsmedicin administreres på rusmiddelcentre og apoteker, har været årsag til en undersøgelse i samarbejde mellem Center for Rusmiddelforskning, Christian Tjagvad og professor Thomas Clausen (begge fra det norske forskningscenter Senter for rus- og avhengighetsforskning) for at finde ud af, om udlevering af medicin til personer med opioidafhængighed på apoteker i Danmark er forbundet med mere eller mindre alvorlige negative konsekvenser sammenlignet med udlevering fra rusmiddelcentre. Det er denne undersøgelse, vi beskriver i denne artikel.

Forskel på konsekvenser af substitutionsbehandling

Undersøgelsen af konsekvenser af udlevering af medicin til personer med opioidafhængighed fra apoteker sammenlignet med rusmiddelcentre foregik ved, at vi gik tilbage i flere nationale registre – Stofmisbrugsdatabasen, Lægemiddelstatistikregisteret, Landspatientregisteret, Dødsårsagsregisteret, Kriminalregisteret og Det Psykiatriske Centralregister – og fulgte personer, der var blevet indskrevet i offentlig stofbehandling i 2000-2016, og som var mellem 18 og 75 år gamle ved deres første indskrivning. Derudover skulle personerne have angivet brug af opioider som deres primære stof, da det oftest er årsag til opstart i medicinsk behandling for opioidafhængighed.

I *Stofmisbrugsdatabasen* indrapporteres behandlingstype ved indskrivning i behandling (fx samtalebehandling eller medicinsk behandling med metadon, buprenorphin eller anden substitutionsmedicin), i *Lægemiddelstatistikregisteret* findes data om, hvilken medicin der er blevet udleveret på recept, og i *Landspatientregisteret* kan man bl.a. se datoer for hospitalskontakt, både akut og ved indlæggelse, samt ved indlæggelse for ikke-dødelige overdoser. I *Dødsårsagsregisteret* kan man identificere evt. dødsdato, i

“... næsten 2/3 af dem, som døde af en metadon-relateret overdosis, var i metadonbehandling på dødstidspunktet, hvoraf mere end 3/4 havde ikke-overvåget indtag af metadon.”

Kriminalregisteret kan man finde domsafsigelser, og sidst, men ikke mindst, kan man i *Det Psykiatriske Centralregister* indhente information om psykiatrisk kontakt og behandling. Vi brugte den først registrerede indskrivning for hver person og koblede data fra de forskellige registre sammen fra indskrivningstidspunkt via deres individuelle cpr-nummer. Alle data blev behandlet anonymt, og vi fulgte de forskningsmæssige retningslinjer på Aarhus Universitet.

Vi fandt, at i perioden 2000-2016 blev 9.299 personer indskrevet i stofbehandling grundet opioidafhængighed. Ud af de 9.299 var flest mænd (75 %), flest, som var født i Danmark (79 %), som levede alene (75 %), som ikke havde hjemmeboende børn (87 %), og som ikke var i arbejde, uddannelse eller praktik (84 %). Gennemsnitsalderen på indskrivningstidspunktet var 36,2 år.

Blandt de 9.299 personer fik 7.410 udleveret substitutionsmedicin fra et apotek mindst én gang – enten metadon eller buprenorphin – hvilket svarer til 80 % af alle personer i undersøgelsen. Vi kunne også se, at flertallet af disse (68 %) fik udleveret metadon.

Udlevering fra et apotek bør kræve særlig opmærksomhed

Når vi kiggede på, hvad der skete i perioden efter personernes første indskrivning i behandling, kunne vi se, at 7.498 (81 %) havde fået mindst én dom for kriminalitet, mens 2.221 (24 %) havde været i kontakt med hospitalet med en stofrelateret diagnose (dvs. at det problem, de havde henvendt sig til hospitalet for, kunne forbindes til stofbrug). Vi kunne også se, at i alt 2.776 (30 %) var døde i undersøgelsesperioden.

Det interessante er, at vi i vores undersøgelse fandt ud af, at ved udlevering af metadon på et apotek var der langt større risiko for at få en ikke-dødelig overdosis, for at modtage en dom og for at dø – sammenlignet med udlevering fra et behandlingssted. Derimod var der ved udlevering af buprenorphin fra et apotek ikke en særligt øget risiko for at modtage en dom, mens risikoen for at få en ikke-dødelig overdosis stadig var signifikant større.

Vores resultater er vigtige, fordi de peger på, at man på rusmiddelområdet bør være langt mere opmærksom på de mulige konsekvenser ved ikke-overvåget udlevering af medicin for opioidafhængighed på et apotek, særligt ved udlevering af metadon. Mens undersøgelser (2) har fundet, at opstart i metadonbehandling i sig selv kan udgøre en særlig risiko for overdoser som følge af indtag af medicinen i for høje doser og evt. sammen med rusmidler, viser vores undersøgelse, at der derudover kan være alvorlige negative konsekvenser ved at henlægge den medicinske udlevering til et apotek, hvor der ofte er langt mindre opfølgning på medicinens indvirkning og snak om sundhed og trivsel i det hele taget. Selvom et apotek kan være et vigtigt udleveringssted for nogle, fordi den større fleksibilitet i udleveringen giver flere frihedsgrader i forhold til at planlægge egen hverdag (i modsætning til rusmiddelcentre, hvor udleveringen ofte sker på bestemte tidspunkter), viser vores undersøgelse altså, at det langt fra er en sikker praksis for alle. Vores undersøgelse peger på, at medicinudlevering på et apotek primært bør overvejes som en mulighed for mennesker med en stabil sundhedstilstand, som ikke har et misbrug af andre rusmidler ved siden af behandlingen og ikke har en kriminel adfærd. Vores undersøgelse peger altså også på det vigtige i at se behandling for opioidafhængighed som andet end en medicinsk indsats, og hvor andre problemer, såsom kriminel adfærd og en ustabil livssituation, også bør være fokus for en integreret psykosocial indsats.

Vores undersøgelse er ny og unik på grund af dens nationale dækning, brug af flere registre og fokus på udleveringssted af substitutionsmedicin. Samtidig er vi også opmærksomme på, at indrapporteringer i Stofmisbrugsdatabasen kan ændre sig i perioden efter indskrivning i behandling for opioidafhængighed, og at udlevering af medicin på et apotek derfor ikke behøver at udelukke, at der samtidig er kontakt med rusmiddelcentret, eller at der er en tættere kontakt med apoteket, der udleverer medicinen. Ikke desto mindre bør undersøgelsen lægge op til en diskussion af, hvilken rolle udlevering af substitutionsmedicin på apotekerne bør have i behandling af opioidafhængighed, og om der bør udvikles mere detaljerede retningslinjer, der sikrer mere kontakt med de patienter, der henter deres medicin på apoteket. I Skotland tog apotekerne i 1990'erne for eksempel ansvar for at følge patienterne tæt og sikre observeret indtag af medicin (3), og de gode resultater fra dette initiativ indikerer, at der i Danmark stadig er plads til langt mere udvikling i forhold til apotekernes rolle.

Referencer:

(1) Tjagvad, C., Skurtveit, S., Linnet, K., Andersen, L.V., Christoffersen, D.J., Clausen, T.,2016. Methadone-related overdose deaths in a liberal opioid maintenance treatment programme. Eur. Addict. Res. 1, 249–258.

(2) Sordo L, Barrio G, Bravo M J, Indave B I, Degenhardt L, Wiessing L et al. Mortality risk during and after opioid substitution treatment: systematic review and meta-analysis of cohort studies BMJ 2017; 357 :j1550 doi:10.1136/bmj.j1550

(3) Matheson C, Thiruvothiyur M, Robertson H, Bond C. Community pharmacy services for people with drug problems over two decades in Scotland: Implications for future development. Int J Drug Policy. 2016 Jan;27:105-12. doi: 10.1016/j.drugpo.2015.11.006. Epub 2015 Nov 27. PMID: 26723885w