

National registrering af misbrugsbehandling

– *der er styr på det!*

Sundhedsstyrelsen driver en række registre på social- og sundhedsområdet, deriblandt de to misbrugsrelaterede registre: 'Register over stofmisbrugere i behandling' (SIB) og det nyoprettede 'Nationale alkoholbehandlingsregister' (NAB). Indberetning til SIB har fundet sted siden 1. januar 1996 og til NAB siden 1. januar 2006.

Center for Rusmiddelforskning, forskningsenheden under Aarhus Universitet, indsamler ligeledes misbrugsdata på alkohol- og narkotikaområdet. Begge dele i Dansk Registrerings- og Informationssystem (DanRIS). Der er indsamlet data for narkotika siden år 2000 og for alkohol siden 2003.

Kritik af Sundhedsstyrelsen

Søren Niendam (SN) og Ulrik Thomsen (UT) fra Frederiksborg Amts Misbrugscenter rejser i artiklen 'Ros til DanRIS' (Stof, vol. 6, 2005) en kritik af Sundhedsstyrelsen i forhold til misbrugsregistre NAB og SIB. Det er en god debat, som Sundhedsstyrelsen gerne deltager i.

SN og UT indleder deres artikel med at udtrykke stor tilfredshed med misbrugsregisteret, DanRIS, drevet af Center for Rusmiddelforskning. Særligt roses de omfattende årsrapporter, som Center for Rusmiddelforskning udgiver løbende med baggrund i data fra DanRIS. Rapporterne er jf. SN og UT meget anvendelige for amterne inden for visitationsarbejdet og i vurderingen af kvaliteten af døgntilbudene.

Desuden fremhæver SN og UT nyttigheden af kvantitative opgørelser og beskriver interviewværktøjet Addiction Severity Index (ASI) som et værdifuldt værktøj i denne sammenhæng. Sundhedsstyrelsen opfatter det som særdeles positivt, at Frederiksborg Amt anvender data direkte i deres arbejde med etablering af alkoholbehandlingstilbud. Denne evidensbaserede tilgang som et værktøj til kvalitetsudvikling er det fra Sundhedsstyrelsens side et ønske at udbrede generelt på misbrugsområdet.

SN og UT fremfører dernæst en række kritikpunkter af Sundhedsstyrelsens misbrugsregistre. Det omfattende følgende:

- 1) NAB baserer sig på en anderledes udgave af ASI-spørgeskemaet end det, der anvendes i DanRIS.
- 2) Manglende koordinering mellem Center for Rusmiddelforskning og Sundhedsstyrelsen mht. indhentning af behandlingsoplysninger på misbrugsområdet.
- 3) Indberetningsopstarten til det nye Nationale Alkoholbehandlingsregister pr. 1. januar 2006 er uhenigtsmæssig set i forhold til tidspunktet for ikrafttræden af strukturreformen, hvor ansvaret for alkoholbehandlingen lægges fra amterne over til kommunerne pr. 1. januar 2007.

Dele af den kritik er udtryk for misforståelser, som skal afklares. I øvrigt giver det anledning til at videregive fakta om de centrale sundhedsregistre, således at misforståelser undgås i fremtiden.

Det Nationale alkoholbehandlingsregister (NAB)

Efter anmodning fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet udviklede Sundhedsstyrelsen i løbet af 2005 NAB. Dette skete med rådgivning fra en ekspertfølgegruppe med relevante parter fra de politiske og faglige miljøer i forhold til alkoholbehandling: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Socialministeriet, Amtsrådsforeningen, Kommunernes Landsforening, Center for Alkoholforskning (Statens Institut for Folkesundhed), Center for Rusmiddelforskning (Aarhus Universitet), KFUM's Sociale Arbejde, Lænken, Blå Kors, Centerlederforeningen, H:S, Alkohol-fagligt Forum og Minnesota-behandlingen.

Registreringen implementeres i 2 trin af hensyn til en relativ stram tidsramme fra den oprindelige projektstart til opstart af indberetning. NAB er baseret på den europæiske version af det internationalt set bredt anvendte interviewinstrument 'Addiction Severity Index', også kaldet Euro-ASI.

Trin 1

- Demografiske, socioøkonomiske og misbrugsrelaterede oplysninger om klienten (Euro-ASI's såkaldte modul 1) indarbejdes.
- Implementeret 1. januar 2006

Trin 2

- Oplysninger om behandlingsydelserne type og omfang indarbejdes.
- Implementeres medio 2007

Register over stofmisbrugere i behandling (SIB)

Indberetning til SIB har som nævnt fundet sted siden 1. januar 1996. Frem til og med 2001 fungerede SIB udelukkende som statistisk register til såvel nationale opgørelser i planlægnings- og overvågningsøjemed som opgørelser i forbindelse med det fælleseuropæiske samarbejde i 'European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction' (EMCDDA).

Fra den 1. januar 2002 har registeret tillige ligget til grund for betalingsudligning mellem amter og kommuner for stofmisbrugere i døgnbehandling efter den såkaldte Grundtakstmodel.

Registeret baserer sig ikke direkte på ASI, men svarer på flere punkter til ASI.

Dansk Registrerings- og Informationssystem (DanRIS)

Alle døgninstitutioner i landet, der driver stofmisbrugsbehandling, har, som det forholder sig nu, en obligatorisk forpligtelse til at indsende behandlingsdata mv. til DanRIS, jf. Socialministeriets Bekendtgørelse om retssikkerhed og administration på det sociale område (BEK nr. 1127 af 25. november 2005).

På alkoholsiden er det derimod ikke obligatorisk at indberette til DanRIS, men pt. indberetter 13 døgninstitutioner frivilligt til DanRIS.

DanRIS baserer sig på den europæiske udgave af interviewværktøjet ASI og indeholder modul 1 samt 2 af ASI-spørgeskemaet.

Sundhedsstyrelsens kommentarer til kritikpunkter

Som det fremgår ovenfor, baserer NAB som DanRIS sig på ASI. Det er altså forkert, at NAB ikke baserer sig på samme udgave af ASI-spørgeskemaet som DanRIS. Begge registre over alkoholbehandling baserer sig på den europæiske version af ASI-spørgeskemaet.

Dog forholder det sig således, at NAB pt. kun indeholder en delmængde af de oplysninger, som DanRIS indeholder. NAB indeholder ASI-spørgeskemaets såkaldte modul 1, hvorimod DanRIS indeholder modul 1 og 2. Det er dog planlagt at udvide NAB med modul 2 – se nedenfor.

Det er desuden ikke korrekt, at der ikke har været samarbejde og koordination mellem Sundhedsstyrelsen og Center for Rusmiddelforskning i forbindelse med udvikling af NAB.

Center for Rusmiddelforskning har siddet med i Ekspertfølgegruppen til NAB, som har fulgt hele ud-

viklingsarbejdet af NAB, siden arbejdet blev påbegyndt primo 2005. Der er løbende blevet afholdt møder i denne gruppe, hvor udviklingsarbejdet er blevet diskuteret. Ekspertfølgegruppen er i øvrigt blevet orienteret om alle nye tiltag i udviklingsarbejdet og er blevet inviteret til at kommentere dette efter behov.

Desuden har Sundhedsstyrelsen i december 2005 afholdt et koordinerende møde med Center for Rusmiddelforskning med henblik på at aftale koordination af dataindsamling vedrørende alkoholbehandling. Center for Rusmiddelforskning og Sundhedsstyrelsen var her enige om, at behandlingsinstitutionerne ikke skal indberette behandlingsdata mere end ét sted. Endvidere, at data med oprettelsen af NAB samles i Sundhedsstyrelsen. Derfra vil der blive givet adgang til data til forskningsbrug, herunder også til Center for Rusmiddelforskning.

Dette emne er desuden blevet vendt i Ekspertfølgegruppen for NAB på det seneste møde 6. februar 2006. Ekspertfølgegruppen støttede dette forslag, og det er nu besluttet, at NAB også kommer til at indeholde modul 2 i ASI-spørgeskemaet. Sundhedsstyrelsen vil efter planen fra medio 2006 gøre det muligt for døgninstitutioner at indberette modul 2, således at de institutioner, der i dag indberetter modul 2 til DanRIS på frivillig basis, fortsat har mulighed for at forsyne Center for Rusmiddelforskning med disse data. Dette er allerede blevet annonceret for de pågældende alkoholbehandlingsinstitutioner ved DanRIS' årsmøde for alkoholindberetning, afholdt d. 23. februar 2006. Øvrige institutioner skal fortsat udelukkende indberette modul 1, således at institutionerne ikke belastes unødvendigt.

Sundhedsstyrelsens register, SIB, baserer sig som nævnt ikke på ASI-standarden, men dækker såvel ambulans som døgnbehandling. Amterne har som den visiterende myndighed indberetningspligten. Center for Rusmiddelforskning register, DanRIS, anvender ASI-standarden og indsamler flere oplysninger, end der i dag indsamles i SIB, bl.a. flere behandlingsoplysninger m.m. DanRIS dækker på stofmisbrugsområdet dog kun institutioner med døgnbehandling.

Sundhedsstyrelsen har igennem nogen tid haft planer om at omlægge den elektroniske indberetning til SIB i løbet af 2006 – til idriftsættelse i 2007. Omlægningen består i, at registeret lægges over i 'Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem', SEI, der er det samme elektroniske system, som NAB ligger i. Dvs. at NAB og SIB fra 2007 vil ligge i samme elektroniske system – altså i SEI. Der arbejdes i denne forbindelse desuden på at udarbejde et løsningsforslag, der kan tilfredsstille både Center for Rusmiddelforskning og Sundhedsstyrelsens behov i ét samlet register. Endelig beslutninger vedr. dette foreligger dog ikke endnu.

Tidsplan – aktiviteter for det 'Nationale alkoholbehandlingsregister' (NAB) og 'Register over stofmisbrugere i behandling' (SIB) i 2006 og 2007. Se teksten for øvrig forklaring.

	Forår 2006	Sommer 2006	Efterår 2006	Vinter 2006	Forår 2007	Sommer 2007
NAB		Implementering af 'ASI-modul 2'			Trin 2' implementeres	
	Opfølgning på ny registrering		Forberede kommuner på indberetning til NAB		Opfølgning på registrering	
SIB		Planlægning - Nyt elektronisk indberetningssystem				
	Planlægning - Koordination med DanRIS		Implementering - Nyt elektronisk indberetningssystem			
			Implementering - Koordination med DanRIS			
			Forberede kommuner på indberetning til SIB		Opfølgning på registrering	

Sundhedsstyrelsen har i planlægningen af NAB taget i betragtning, at ansvaret for alkoholbehandlingen flyttes fra amter til kommuner pr. 1. januar 2007. Styrelsen fandt det mest hensigtsmæssigt, at indberetningen blev sat i gang pr. 1. januar 2006, hvilket som udgangspunkt var ønsket af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Det skyldes, at det blev vurderet, at der uanset opstarttidspunkt vil forekomme en opstartsfasen med varierende datakvalitet. Opstartsfasen forventes ikke at blive lettere umiddelbart efter kommunalreformens ikrafttræden. Det gælder derfor om at få overstået indkøringsperioden så hurtigt som muligt.

Selv om det i dag er amterne, der har ansvaret for at indberette de klienter i alkoholbehandling, som amterne har finansieret behandling for, er det rent praktisk i udbredt grad institutionerne selv (offentlige såvel som private), som foretager indberetningen til NAB. En stor del af de institutioner, der eksisterer i dag, forventes at fortsætte efter omlægningen pr. 1. januar 2007. Dette gælder i særdeleshed de private institutioner, men for en stor del også de offentlige. Det betyder, at det vil være de samme, nu erfarne personer, der vil stå for indberetningen både før og efter kommunalreformen. Dette forventes at lette registreringsprocessen, men Sundhedsstyrelsen vil følge udviklingen tæt og tager initiativ til at de nye kommuner oplyses om indberetningen til NAB.

Fremadrettet indsats

Som det fremgår af figur 1, har Sundhedsstyrelsen en relativt stram tidsplan, hvad angår registrene på alkohol- og stofmisbrugsområdet. Ambitionsniveauet er højt – og arbejdet har ikke kunnet lade sig gøre uden den velvilje, som amterne og behandlingsinstitutionerne hidtil har udvist.

Helt aktuelt er der i forbindelsen med implementeringen af NAB - trods de praktiske og administrative hindringer, der altid vil forekomme ved introduktionen

af nye systemer - blevet udvist en stor interesse og velvilje fra amterne og ikke mindst fra de enkelte behandlingsinstitutioner til at få et nationalt alkoholregister stablet på benene ved en fælles indsats. Der er udvist stor forståelse for, at et sådant nationalt register er en stor nødvendighed for den fremtidige indsats på alkoholbehandlingsområdet, hvad angår både arbejdet med politisk planlægning, forskning og behandlingskvalitet mv. Dette vil vi i Sundhedsstyrelsen gerne benytte denne lejlighed til at takke for.

Vi ser frem til i løbet af den kommende tid at kunne begynde at lave de første opgørelser og analyser af den nationale alkoholbehandling. Planen er, som det også i dag gør sig gældende for SIB, at der hvert år skal laves en årsstatistik. Årsstatistikken vil blive offentliggjort i Sundhedsstyrelsens artikelserie 'Nye tal fra Sundhedsstyrelsen' og i Sundhedsstyrelsens databank 'sundhedsdata.sst.dk'. Disse tiltag har høj prioritet, idet Sundhedsstyrelsen generelt sætter anvendelse af data meget højt. Dette er i det hele taget nøgleordet, såfremt den velvilje, der i dag findes hos indberetterne, også i fremtiden skal bestå. Derfor planlægger Sundhedsstyrelsen endvidere også på sigt at åbne op for den mulighed, at indberetterne kan få adgang til egne data via et lukket net, således at der kan foretages yderligere analyser af egne data lokalt. Vi håber, at alt dette kan bidrage til et fremtidigt, konstruktivt samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og parterne inden for misbrugsbehandlingen.

MORTEN ANDREAS HJULSAGER

KONTORCHEF – SUNDHEDSSTYRELSENS ENHED FOR SUNDHEDSSTATISTIK

KRISTIAN K. HANSEN

AKADEMISK MEDARBEJDER – NATIONALE ALKOHOLBEHANDLINGSREGISTER,

SUNDHEDSSTYRELSENS ENHED FOR SUNDHEDSSTATISTIK

METTE THORUP ERIKSEN

AKADEMISK MEDARBEJDER – NATIONALE ALKOHOLBEHANDLINGSREGISTER

OG REGISTER OVER STOFMISBRUGERE I BEHANDLING, SUNDHEDSSTYRELSENS

ENHED FOR SUNDHEDSSTATISTIK

REPLIK (til Sundhedsstyrelsen...)

Styr og slør

Idet vi takker STOF's redaktion og Sundhedsstyrelsen for denne mulighed for at kommentere Sundhedsstyrelsens svar på vores artikel i sidste nummer af STOF, vil vi kort bemærke følgende:

1. Sundhedsstyrelsen redegør i sit svar for, at NAB-spørgeskemaet baserer sig på ASI. Problemet er, at der gennem tiden har eksisteret forskellige udgaver af ASI. Eksempelvis findes NAB-spørgsmålene om rygevaner, børns tarv og drikkemønster ikke (eller ikke i samme udformning) i det ASI-skema, der findes på DanRIS' hjemmeside. Vi påpeger også fortsat, at NAB-spørgeskemaet helt adskiller sig fra spørgeskemaet til Sundhedsstyrelsens stofmisbrugsregister. Vi mener, at en forudgående harmonisering af alle spørgsmål og svarkategorier ville spare både amterne for en masse unødigt justeringsarbejde og behandlere og brugere for en masse dagligt dobbelt spørgeskema-arbejde.

Vi konstaterer, at man nu planlægger at nedlægge DanRIS i alkoholbehandlingen. Det betyder selvfølgelig, at der så er ét spørgeskemasystem mindre at forholde sig til. Vi synes dog overordnet set, at det er ærgerligt, at NAB på den måde vinder, og DanRIS taber i 'register-krigen', når nu DanRIS, som vi påpegede i vores artikel, er så åbenlyst et langt mere fremadrettet og visionært evalueringsredskab, end NAB er.

2. Vi ved godt, at Sundhedsstyrelsen nedsatte en arbejdsgruppe til udarbejdelse af NAB, hvor både Center for Rusmiddelforskning og andre fagfolk på alkoholområdet deltog. Men vi vil fastholde, at resultatet blev endnu et spørgeskemasystem, som har været besværligt og dyrt at indføre på grund af dets forskellighed fra de eksisterende systemer. Det havde været ønskeligt, om en sådan arbejdsgruppe havde set systemerne i en sammenhæng og lagt det Columbus-æg, vi havde

håbet på: ét fælles system til al misbrugsbehandling i Danmark.

3. Sundhedsstyrelsens argumentation for indførelsen af NAB fra 1. januar 2006 forekommer os kun at henholde sig til Indenrigs- og Sundhedsministeriets beslutning om iværksættelse fra denne dato. Rationalet synes at være, at indførelsen under alle omstændigheder ville give bøvvl, og så kunne man lige så godt begynde hurtigst muligt. Vi mener, at meget af bøvlet kunne have været sparet ved at vente, til man stod med ét fælles registreringssystem, der indeholdt de samme spørgsmål med de samme svarkategorier.

Vi vil fastholde, at det havde været hensigtsmæssigt at vente med at introducere NAB, indtil en harmonisering havde fundet sted. Når det er sagt, er vi naturligvis glade for, at Sundhedsstyrelsen, som de også lovede, nu har nedsat en arbejdsgruppe med det formål at revidere stofmisbrugsregistret, en arbejdsgruppe, hvor vi også deltager. Det er vores indtryk, at deltagerens input bliver taget alvorligt. Det synes jo også at være hensigten, at arbejdsgruppen skal se på den samlede registrering på alkohol- og stofmisbrugsbehandlingsområdet og luge ud i dobbeltarbejde og enslydende spørgsmål med forskellige svarkategorier.

Så det skal jo nok gå alt sammen...

SØREN NIENDAM, CENTERLEDER,
ULRIK THOMSEN, KONSULENT FOR BEHANDLINGSUDVIKLING,
FREDERIKSBORG AMTS MISBRUGSCENTER