

Status på offentligt finansieret alkoholbehandling i Danmark



29. Januar 2020

Niels Sandø Pedersen

Enhedschef, Forebyggelsesenheden

Servicecheck

- alkoholbehandling efter Sundhedslovens § 141

Sundhedsministeren og sundhedsudvalget bad Sundhedsstyrelsen om at foretage et servicecheck af offentligt finansieret alkoholbehandling på baggrund af beslutningsforslag og forespørgselsdebat

Afdækning af de udfordringer, der er på alkoholbehandlingsområdet af både faglig og strukturelle karakter.

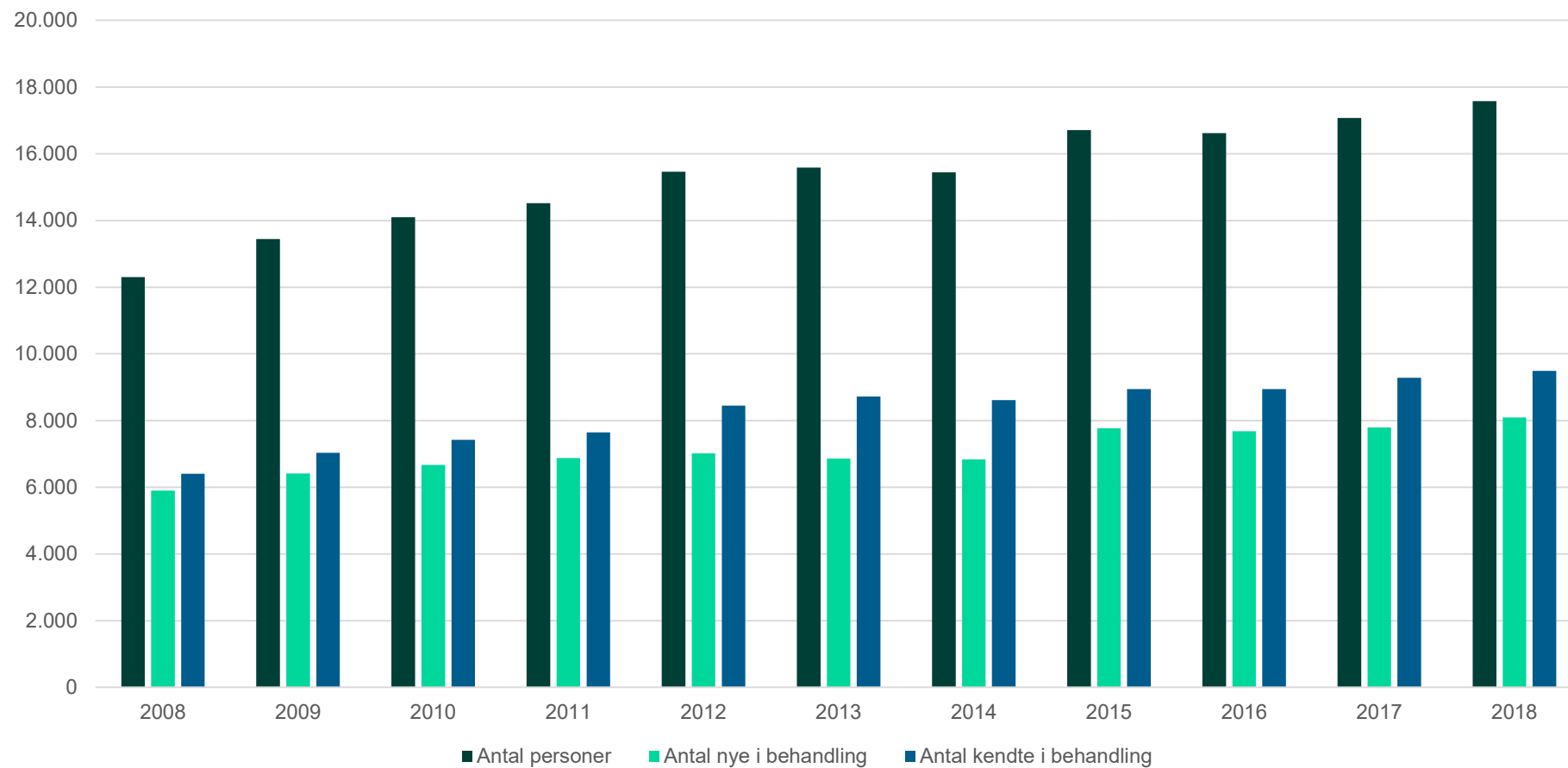
Kvalitet i alkoholbehandlingen

Kvalitet i alkoholbehandling handler om indholdet af selve alkoholbehandlingen

Men kvalitet handler i lige så høj grad om delelementer som:

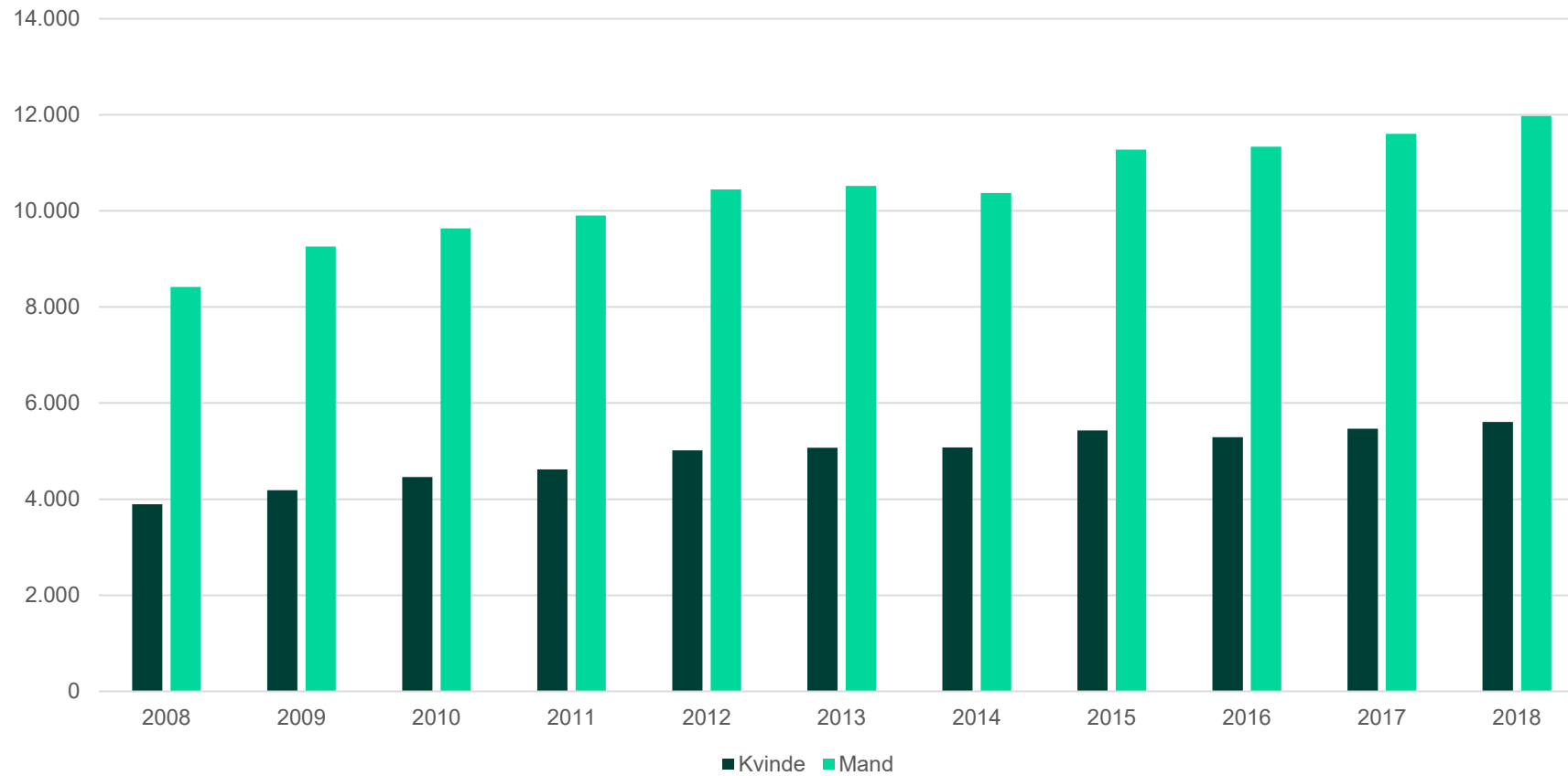
- Tidlig opsporing
- Rekruttering
- Kapacitet
- Fornuftig vægtning af sundheds - og socialfaglig tilgang og kompetencer
- Flexibilitet i tilbuddene
- Gennemsigtighed
- Tillid

Antal personer i behandling



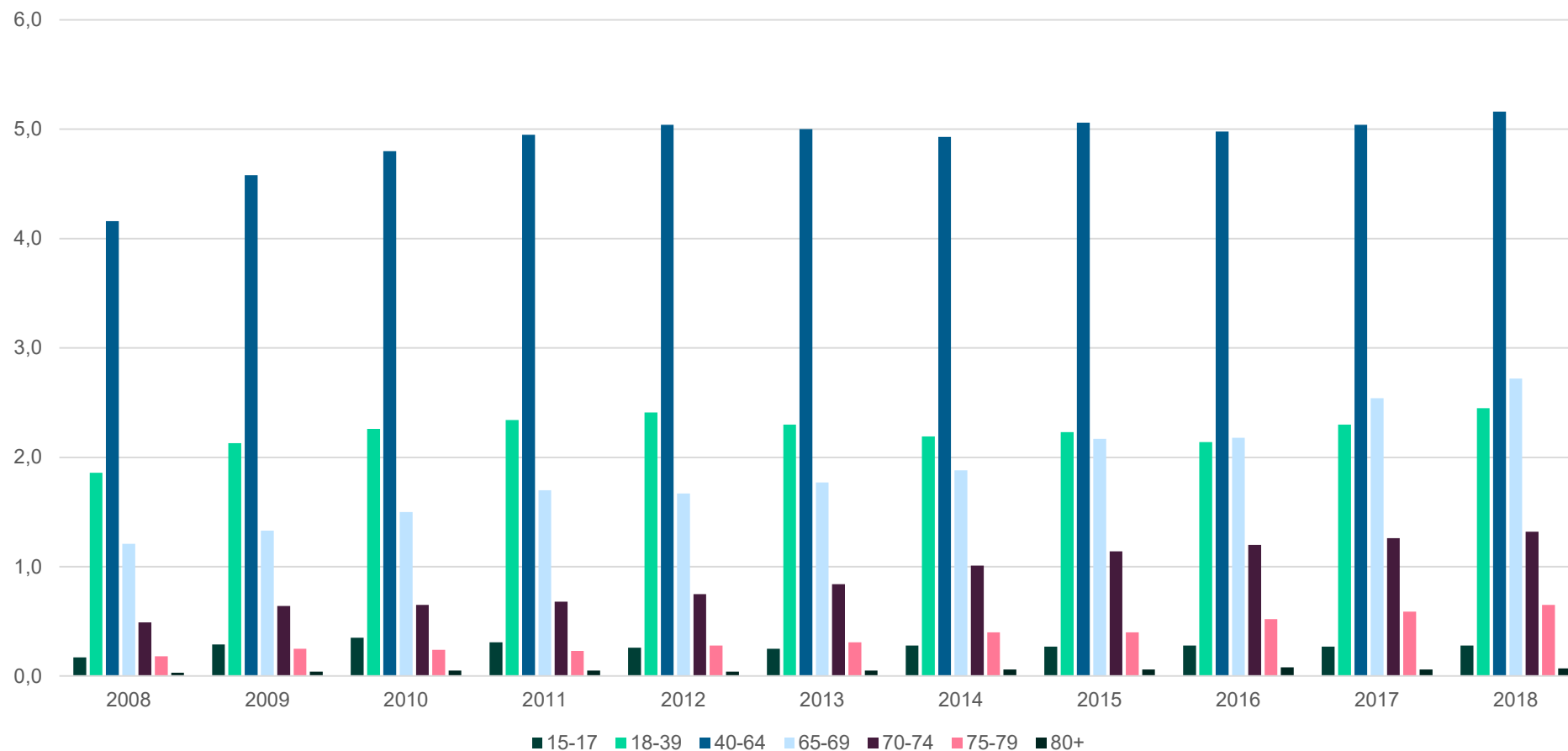
Kilde: Nationale alkoholbehandlingsregister. Sundhedsdatastyrelsen

Antal i behandling fordelt på køn



Kilde: Nationale alkoholbehandlingsregister. Sundhedsdatastyrelsen

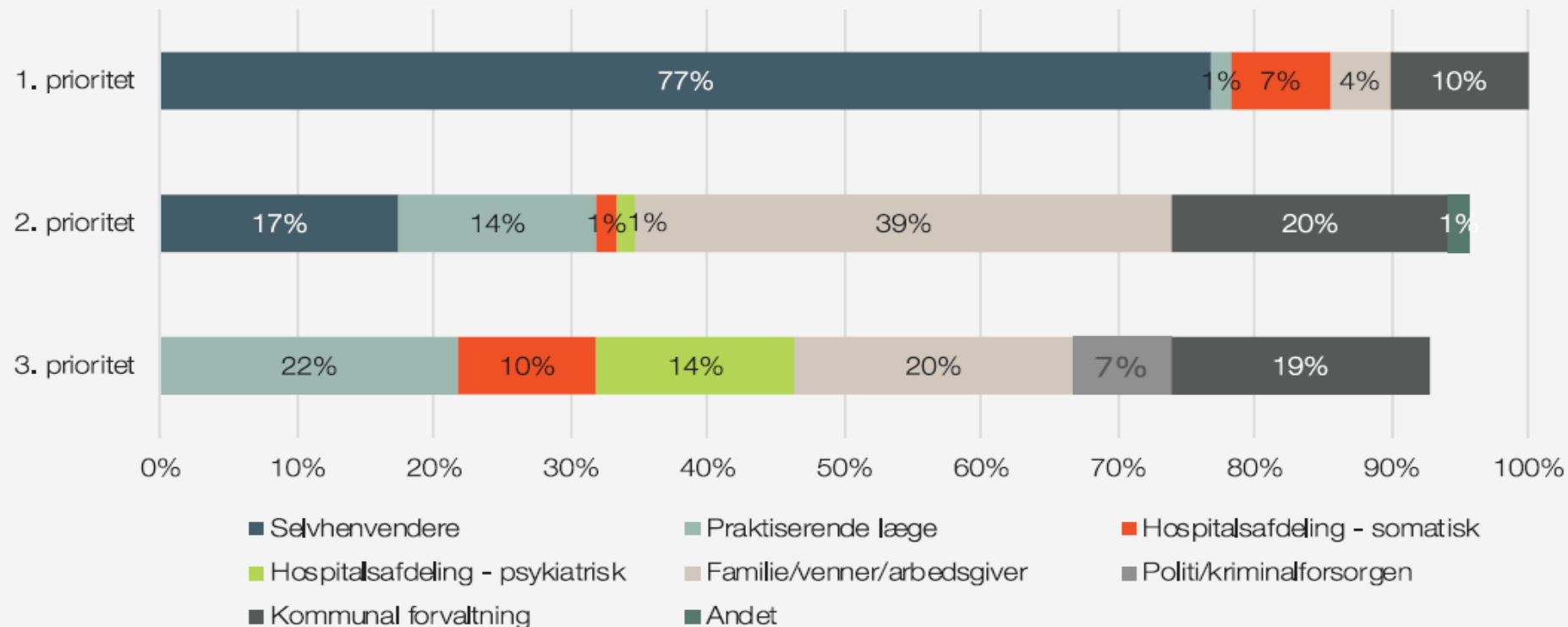
Antal personer i behandling pr. 1.000 borgere i aldersgruppen



Kilde: Nationale alkoholbehandlingsregister. Sundhedsdatastyrelsen

Opsporing – hvor henvises borgere fra

Figur 11 Oversigt over, hvor borgerne henvises fra – i prioriteret rækkefølge



Kilde: COWI/DECIDEs spørgeskemaundersøgelse, N=69 ved 1. prioritet, n=66 ved 2. prioritet og n=64 ved 3. prioritet.

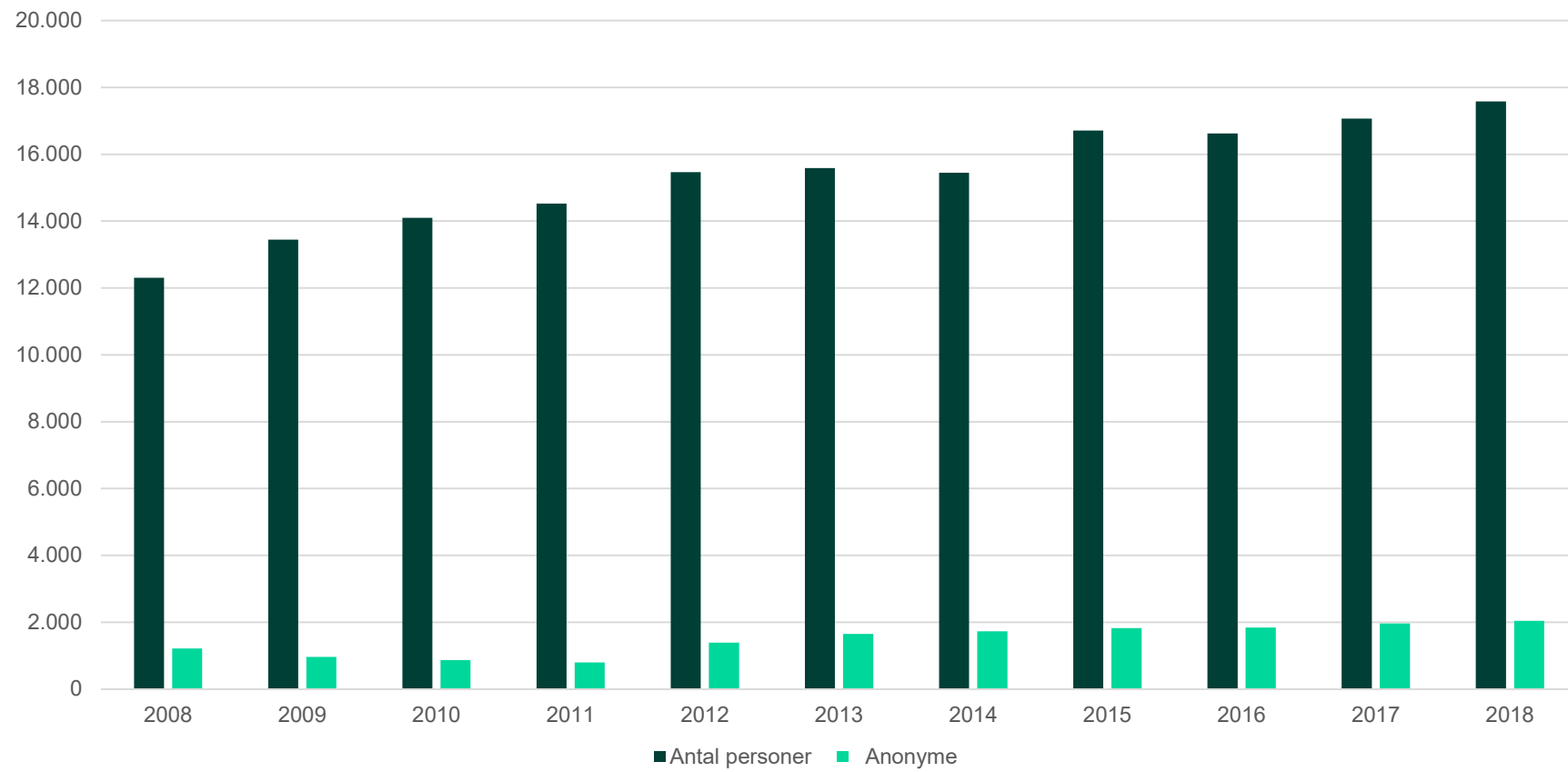
Note: Behandlingsstederne skulle selv prioritere, hvor de fik flest henvendelser fra, ved at rangordne op til otte forskellige henvendelsestyper.

Selvmøderprincippet og visitation

Det indgår således i aftalen af 6. september 2019 mellem regeringen og KL om kommunernes økonomi for 2020, at

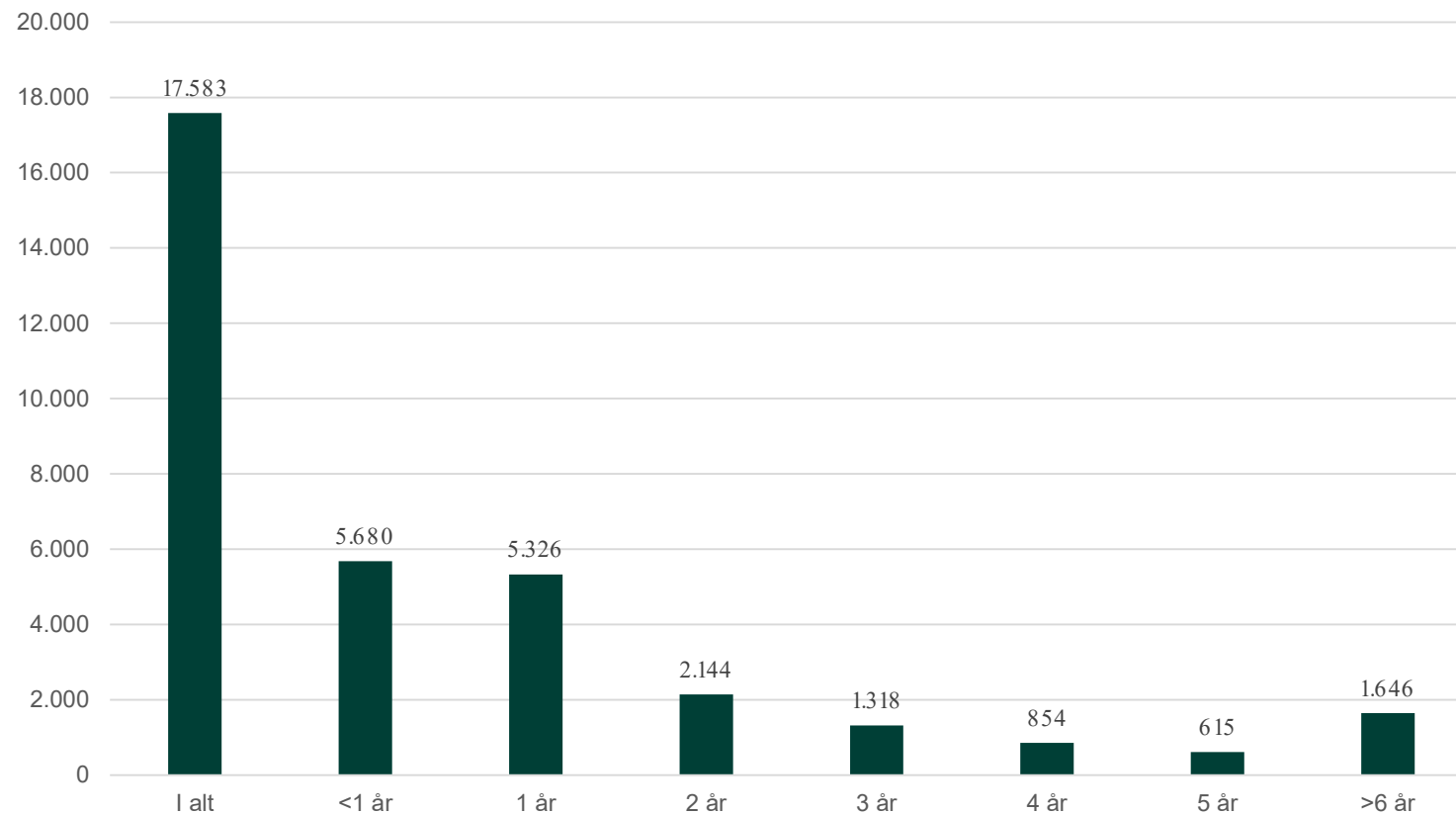
*”Selvmøderprincippet indebærer, at borgere selv kan henvende sig til og blive indskrevet på herberger, kvindekrisecentre og i forbindelse med ambulante alkoholbehandling uden en forudgående kommunal visitation . Der ligger væsentlige hensyn bag selvmøderprincippet – som derfor fastholdes - ikke mindst hensynet til at kunne yde akut hjælp. Kommunerne oplever imidlertid en udvikling, hvor tilbud omfattet af selvmøderprincippet har **stigende priser** , samtidig med at de lovgivningsmæssige rammer kan udgøre en **barriere for en helhedsorienteret hjælp** til borgerne. Regeringen og KL er derfor enige om at iværksætte et arbejde, der skal munde ud i forslag til, **hvordan der sikres bedre sammenhæng mellem kvalitet i tilbuddene, takster og den øvrige hjælp til borgerne** ”.*

Anonyme i alkoholbehandling



Kilde: Nationale alkoholbehandlingsregister. Sundhedsdatastyrelsen

Antal år i offentligt finansieret alkoholbehandling for alle indskrevet i behandling i 2018



Kilde: Nationale alkoholbehandlingsregister. Sundhedsdatastyrelsen



Tilsyn

Socialtilsynene (årsrapporter for 2017):

- det er deres oplevelse, at der **generelt er en god kvalitet** .
- **medarbejderne er kompetente og besidder stor viden** inden for området, herunder **kendskab til metoder og tilgange** , der er relevante for målgruppen.
- **lav personalegennemstrømning** , hvilket bidrager til et **højt erfarings - og vidensniveau** blandt medarbejderne.

Styrelsen for Patientsikkerhed (2016 vedr. private behandlingssteder (stof og alkohol):

- der var en **væsentlig større risiko for patientsikkerheden** , end der var generelt set er på alle private behandlingssteder.
- der på disse behandlingssteder er **mange målepunkter, der ikke er opfyldt** inden for emnet **instrukser og procedurer** .
- det var **problematiske** , da behandlingssteder med misbrugsbehandling ofte har **mange personalegrupper uden sundhedsfaglig baggrund** , hvilket gør korrekt instruktion meget væsentlig.
- **Afrusning og abstinensbehandling** var det målepunkt, der havde den **laveste målopfyldelse** . Det er særligt kritisk, da abstinensstilstande kan være livstruende

Fagpersoner i alkoholbehandlingstilbud

Figur 10 Gennemsnit af fagpersoner ansat pr. alkoholbehandlingstilbud

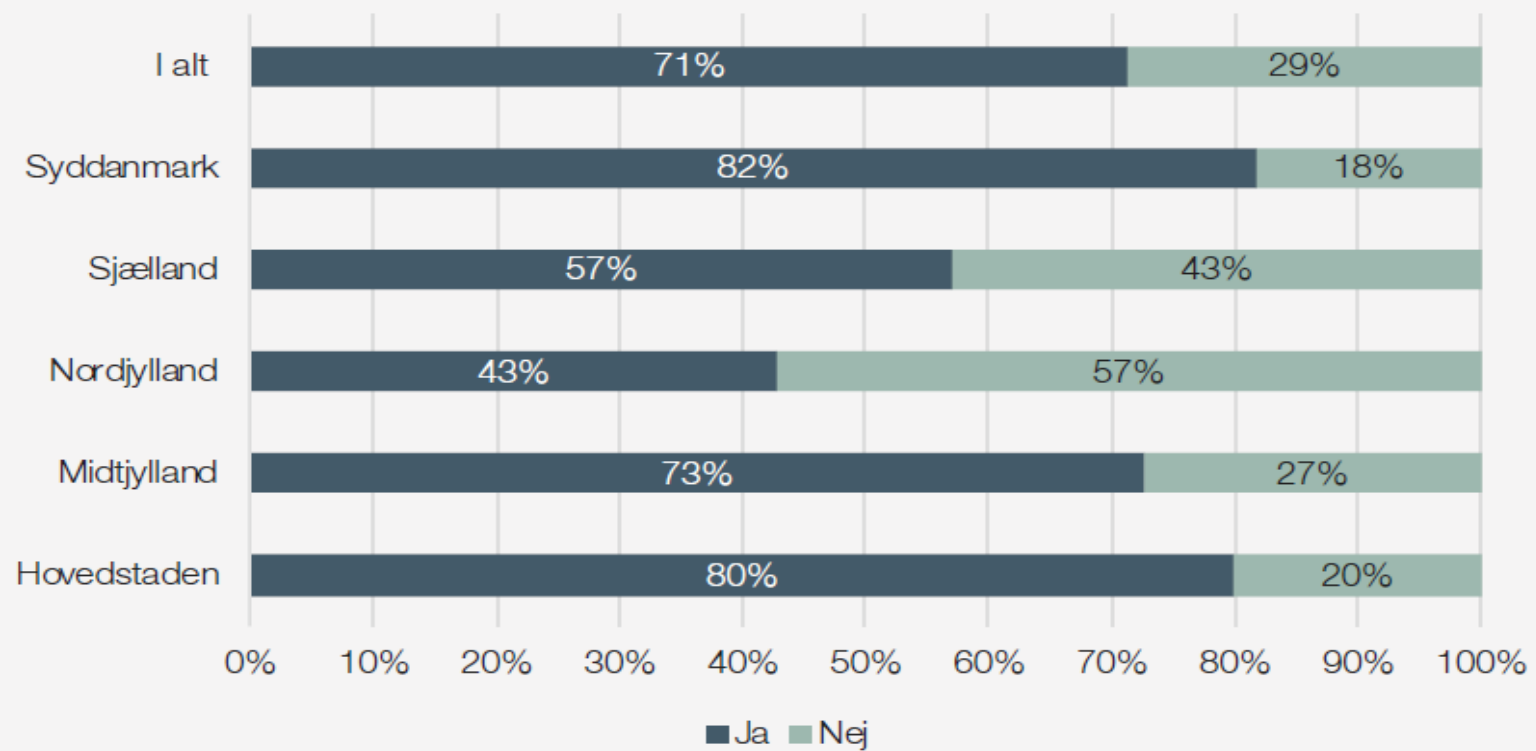


Kilde: COWI/DECIDEs spørgeskemaundersøgelse, N=69.

Note: Fælleskommunalt behandlingssted (n=1) er inkluderet i kommunalt behandlingstilbud.

Fastlægedækning

Figur 9 Fastlægedækning på de kommunale behandlingstilbud fordelt på regionalt niveau



Kilde: COWI/DECIDEs spørgeskemaundersøgelse, N=56.

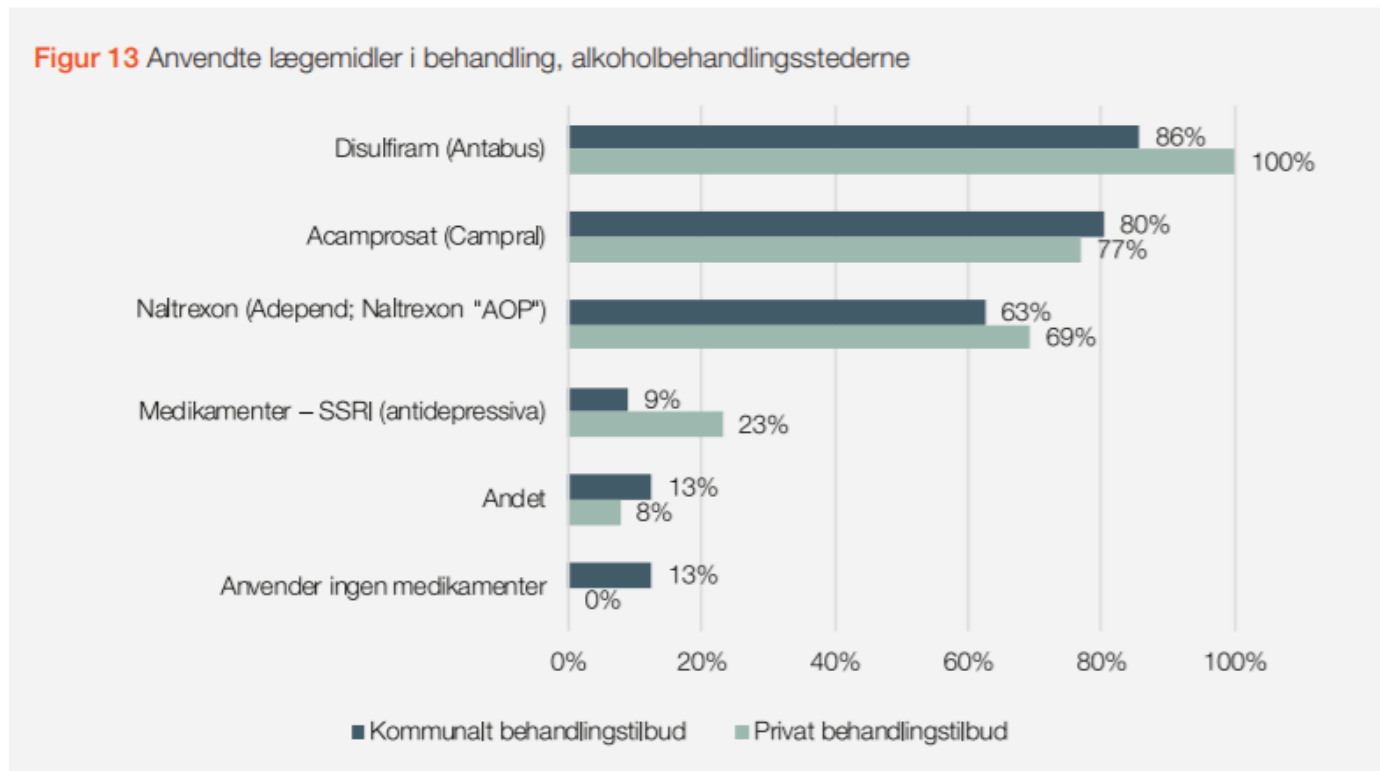
Ensartethed i behandling

Tabel 1 Størrelsen på behandlingssteder (antal ansatte) og indikatorer for kvalitet

Størrelse, alkoholbe- handlingssted	Screenere for psykiatrisk komorbiditet	Screenere for somatisk komorbiditet	Har ikke tilbud om far- makologisk behandling	Varetager selvaf- rusning/ abstinensbe- handling	Har fastansat læge
20 % med færrest ansatte	73 %	55 %	45 %	45 %	36 %
Øvrige 60 %	66 %	68 %	5 %	80 %	84 %
20 % med flest ansatte	79 %	86 %	0 %	93 %	100 %

Kilde: COWI/DECIDEs spørgeskemaundersøgelse, N=69

Anvendte lægemidler i behandlingen



Kilde: COWI/DECIDEs spørgeskemaundersøgelse, N=69.

Note: Fælleskommunalt behandlingssted (n=1) er inkluderet i kommunalt behandlingstilbud.



Unge med alkoholproblemer

- Stigning i henvendelser fra unge
- Øge tidlig opsporing af unge med alkoholproblemer

Behandlingstilbud bør være

- Særligt tilrettede behandlingstilbud
- Bredt sigte på behandling af alkoholproblemer og andre rusmidler
- Helhedsorienteret fokus på den unges liv
- Både socialt- og sundhedsfagligt fokus

Viden

- Behov for mere viden om antallet af unge i Danmark, der har et behandlingskrævende alkoholforbrug
- Den nuværende tilgang i alkoholbehandlingen af unge bør undersøges nærmere
- Der bør inddrages national og international forskning på området.

Datadrevet alkoholbehandling

Målet er, at kommuner, behandlingssteder og regioner på grundlag af data kan:

- tilrettelægge indsatsen for opsporing for relevante målgrupper
- kan følge op på kvalitet og effekt af behandlingen
- tilpasse og kvalificere behandlingen i dialog med borgerne

Fokus fremadrettet - Relevante, tidstro, tilgængelige data

- Systematiske dataleverance til kommuner
- Systematiske analyser fra Sundhedsstyrelsen/Sundhedsdatastyrelsen
- Dialogen om relevansen af indholdet i NAB
 - data til systematisk opfølgning på effekt af de forskellige elementer i behandlingen
 - data til systematisk opfølgning på opsporingsindsatsen
 - sammenhængen mellem data til brug i behandlingen og data til statistik/ forskning
- Datafølgegruppe (kommuner og forskere)

Udviklingspotentiale

- Kvalitetsstandarder - ensartethed
- Styrke sundhedsfaglighed
- Kompetencer
- Flexibilitet
- Kapacitet vs rekruttering
- Tidligere opsporing
- Unge
- Datadrevet

