



VEJLEDNING/FÆLLESINDHOLD

2025

Indberetning af oplysninger om personer i alkoholbehandling

Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske
Indberetningssystem



**SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN**

Forord

Dette er en brugermanual, der teknisk beskriver, hvordan behandlingsinstitutioner skal indberette personer i alkoholbehandling til Sundhedsdatastyrelsens webbaserede Elektroniske Indberetningssystem (SEI).

Brugervejledningen vil blive opdateret, såfremt der sker væsentlige ændringer i programmet. De opdaterede brugervejledninger kan hentes på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside www.sundhedsdatastyrelsen.dk under Indberetning via SEI2.

Sundhedsdatastyrelsen
Afdeling for Klassifikationer og Inddata

Udgiver	Sundhedsdatastyrelsen
Ansvarlig institution	Sundhedsdatastyrelsen
Version	5
Versionsdato	10. januar 2025
Web-adresse	www.sundhedsdatastyrelsen.dk
Titel	Indberetning af alkoholmisbrugere i behandling

Indhold

1.	Baggrund.....	4
2.	Start programmet og log ind	5
3.	Programopbygning	6
3.1	Programvinduet indhold	6
4.	Opret et skema	8
4.1	Oprettelse af et indberetningsskema	8
4.2	Indberetningsskemaets opbygning og indhold	8
4.2.1	Sektionen 'Stamoplysninger'	9
4.2.2	Sektionen 'Behandlingsoplysninger'	16
4.2.3	Sektionen 'Sociale oplysninger'	20
4.2.4	Sektionen 'Misbrugsrelaterede oplysninger'	22
5.	Efter et skema er oprettet.....	26
5.1	Skemafunktioner	26
5.1.1	Gem	26
5.1.2	Slet	26
5.1.3	Valider	26
5.1.4	Rediger	27
5.1.5	Indberet	27
5.1.6	Annuler	27
5.1.7	Læg i udbakke	28
5.1.8	Fjern fra udbakke	28
5.1.9	Print	28
6.	Genveje og hjælpefunktioner.....	29
6.1	Funktioner	29
6.1.1	Startsiden	29
6.1.2	Tastaturgenveje	29
6.1.3	Rullemenuer	29
6.1.4	Dato	29
6.1.5	Forlad et skema (<esc>)	29
6.1.6	Tasten 'Tab'	30

1. Baggrund

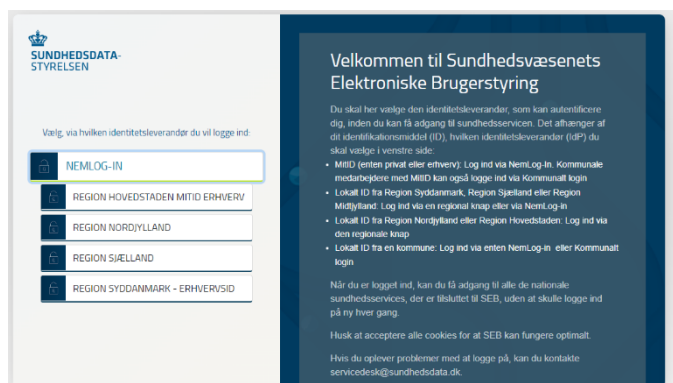
- Lovgrundlaget for indsamling af oplysninger til registeret er forankret i:
 - Sundhedsloven, (LBK nr. 95 af 7. februar 2008)
 - Bekendtgørelse nr. 257 af 15/4/2008 om alkoholbehandlingsinstitutioners indberetning af alkoholbehandling
- Indberetning til det Nationale Alkoholbehandlingsregister har været lovpligtigt siden 1. januar 2006. Indberetningen foretages af offentlige alkoholbehandlingsinstitutioner, samt private, selvejende og foreningsejede institutioner, som det offentlige visiterer borgere til. Private, selvejende og foreningsejede institutioner kan også indberette borgere med privat finansiering.
- Indberetningen dækker personer, der kommer i akut og/eller i planlagt behandling. Det vil sige, at den akutte behandling som afrusning og abstinensbehandling, der kan finde sted på behandlingsinstitutioner, skal indberettes.
- Alkoholbehandlingen udbydes af både offentlige og private institutioner. Kommunerne har det økonomiske ansvar for behandlingen, men et antal personer vælger hvert år selv at finansiere deres behandling.
- Data skal sendes til Sundhedsdatastyrelsen direkte fra de behandlende institutioner, minimum én gang månedligt. Hver institution tildeles efter kontakt til Sundhedsdatastyrelsen en institutionskode, som knyttes til indberetningen.
- Indberetning skal ske senest 1 måned efter, personen indskrives i behandling, og derefter løbende og senest 1 måned efter nye oplysninger om behandling/afslutning.
- De indberettede data samles hos Sundhedsdatastyrelsen i én central database. Ifølge registerets anmeldelse til Datatilsynet, må data opbevares på personer i 20 år efter pågældende person er udskrevet fra behandling.
- Alkoholbehandling kan modtages anonymt, hvorved personens CPR-nummer ikke registreres. I de tilfælde, hvor registrering på CPR-nummer er mulig vil dette blive foretrukket.
- Registeret er oprettet i samarbejde med behandlingsstederne, det daværende Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen/ Danske Regioner, Statens Institut for Folkesundhed og Center for Rusmiddelforskning.
- I 2025 er foretaget en sanering af NAB indberetningen, hvilket betyder, at nogle variable er udgået, nogle er ændret og nogle nye variable er kommet til.

2. Start programmet og log ind

Indberetningssiden åbnes ved at følge nedenstående link:

[Tryk her for at åbne SEI](#)

Vælg en af følgende muligheder:



Ved at vælge **Nemlog-in** vil nedenstående mulighed komme frem.

Benyt **MitID** og indtast bruger-id:

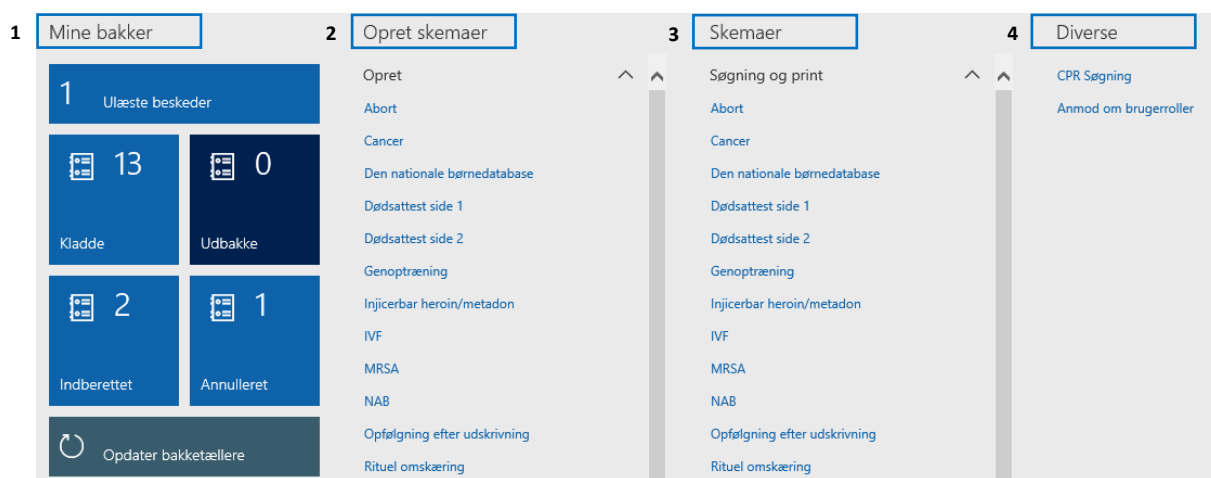


3. Programopbygning

Dette afsnit er en kort introduktion til nogle af de basale funktioner, der findes i det webbaserede indberetningssystem. For generel introduktion og tilmelding til Sundhedsdatastyrelsen Elektroniske Indberetningssystem (SEI) henvises til: [Link](#) til en generel vejledning til SEI.

3.1 Programvinduet indhold

Når du har åbnet programmet vises dette skærm billede:



1. Mine bakker

Under sektionen "Mine bakker" findes:

- Ulæste beskeder: Bakke med ulæste beskeder fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS) om SEI.
- Kladde: Bakke med ikke færdige skemaer gemmes her. Medlemmer af samme brugergruppe¹ deler bakken 'Kladde'.
- Udbakke: Bakke med skemaer, der netop er gjort parat til afsendelse. Medlemmer af samme brugergruppe deler bakken 'Udbakke'.
- Indberettet: Bakke med skemaer, der er indberettet til SDS. Medlemmer af samme brugergruppe deler bakken 'Indberettet'.
- Annulleret: Bakke med gruppens annullerede (ikke slettede) indberettede skemaer. Medlemmer af samme brugergruppe deler bakken 'Annulleret'.
- Opdater bakketæller: Knap, der opdaterer alle bakker.

2. Opret skema

¹ Når du bliver oprettet som bruger første gang, bliver du samtidig medlem af en brugergruppe. En brugergruppe kan bestå af bare et enkelt medlem – fx en praktiserende læge, eller flere medlemmer – fx alle læger på en afdeling. Man kan godt være medlem af flere grupper. Alle medlemmer af samme brugergruppe har bl.a. adgang til de samme attester.

Under sektionen 'Opret skema' benyttes rullemenuen til at finde det ønskede skema til indberetning. Klik på det ønskede skema for at oprette og udfylde en ny indberetning. Når man har oprettet et skema, er det muligt at finde en skemaspecifik vejledning i skemasektionen 'Skema information' øverst på siden.

3. Skemaer

Under sektionen 'Skemaer' benyttes rullemenuen til at finde alle påbegyndte, indberettede eller annullerede skemaer i gruppen, fordelt på skematype.

4. Diverse

Under sektionen 'Diverse' findes følgende to moduler:

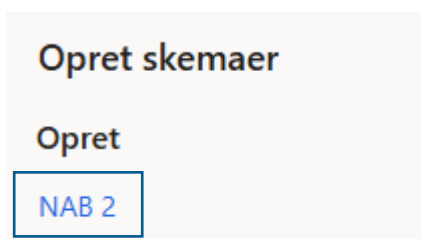
- CPR søgning:
Visning af samtlige skemaer der ligger for pågældende cpr-nummer i gruppen.
- Anmode om brugerroller
Her kan man søge om adgang til at læse, indtaste i eller indberette et skema.
Anmodningen skal godkendes af en administrator.

4. Opret et skema

Indberetningsskemaet benyttes ved indskrivning af borgere og deres status ved indskrivning. Indberetningsskemaet skal udfyldes og indberettes til Sundhedsdatastyrelsen for de borgere, som den registrerende institution har behandlingsansvaret for og som modtager enten akut og/eller planlagt behandling. Nedenfor følger en beskrivelse af, hvordan der indberettes oplysninger til det Nationale Alkoholbehandlingsregister.

4.1 Oprettelse af et indberetningsskema

Når man skal oprette et nyt indberetningsskema, gøres det ved at vælge 'NAB' under 'Opret skemaer'.



Derefter vil en kladde til indberetningsskemaet dukke op. Hvordan skemaet skal udfyldes kan læses nedenfor i kapitel 4.2 Indberetningsskemaets opbygning og indhold.

4.2 Indberetningsskemaets opbygning og indhold

Skemaet er opdelt i følgende sektioner:

- 1) Skemainformation 
- 2) Stamoplysninger 
- 3) Behandlingsoplysninger 
- 4) Sociale oplysninger 
- 5) Misbrugrelaterede oplysninger 

1. Skemainformation

Indeholder felterne 'Oprettelsesdato' og 'Gruppe' som udfyldes automatisk af programmet, hvis man kun er medlem af en enkelt gruppe. Hvis man er medlem af flere grupper, vælges den korrekte gruppe fra rullemenuen.

2. Stamoplysninger

Dernæst kommer felter til indtastning borgerens CPR-nummer samt oplysninger for alkoholbehandling (indskrivningsdato, afslutningsdato og –årsag, SOR-kode).

3. Behandlingsoplysninger

Indeholder felter til udfyldelse af

- Afrusning
- Udredende samtaler
- Behandlingsforløb (Ambulant-, dag- og/eller døgnbehandling)

4. Sociale oplysninger

Indeholder felter til udfyldelse af

- Oplysninger om tidligere behandling
- Henvísningen
- Børn/graviditet

5. Misbrugsrelaterede oplysninger

Indeholder felter til anførelse af oplysninger om

- Medicinsk behandling
- Alkoholforbrug og overforbrug (debutalder, varighed og mængde)
- Stofmisbrug (præparat og antal dage sidste måned)
- Gennemsnitligt antal genstande (pr. uge og dage for intensive og moderate drikkeperiode)

Nedenstående afsnit indeholder dybdegående informationer om, hvordan skemasektionerne skal udfyldes.

4.2.1 Sektionen 'Stamoplysninger'

CPR-nr.

I feltet 'CPR-nr.' indtastes borgerens CPR-nummer. Herefter klikkes på 'Opslag' hvorved systemet fremsøger borgerens navn, køn og adresse. Fortsæt til 'Indskrivningsdato'. Ønsker borgeren at være anonym, så lad CPR-nummer feltet være tomt og gå til afsnittet 'Klientnummer, hvis anonym'.

CPR-nr.

Opslag



Klientnummer (skal kun indberettes for anonyme borgere)

Klientnummeret består af et 10-cifret fortløbende nummer (startende ved 0000000001), som institutionen selv tildeler. Hvis den samme person starter et nyt behandlingsforløb anvendes så vidt muligt samme anonyme klientnummer.

Klientnummer (hvis anonym)

Fødselsår og køn (skal kun indberettes for anonyme borgere)

Her angives borgerens fødselsår (åååå) og køn, for de borgere som ønsker at være anonyme.

Fødselsår

Køn

☐ Mand ☐ Kvinde

Bopælskommune og bopælsland (skal kun indberettes for anonyme borgere)

Her angives borgerens kommunekode og nationalitet/statsborgerskab efter CPR-kontorets officielle lister. Oplysningerne anføres ved at indtaste kommune- og landekoden eller ved at benytte rullemenuen som findes ved at klikke på pilen til venstre i feltet. Man kan filtrere de viste muligheder i rullemenuen ved at indtaste en stump af kommunen eller landet i det tilhørende kodefelt.

Bopælskommune

Bopælskommune

Bopælsland

Land

Aktuel boligsituation

Aktuel boligsituation

Tekst

Stabil boligsituation

Ustabil boligsituation

Fængsel

Institution

Borgeren vil ikke oplyse

Med "aktuelle" menes boligsituationen på indskrivningstidspunktet og den seneste måned inden indskrivningen.

Med "stabil" og "ustabil" boligsituation menes, om borgeren har fast bopæl eller har en mere midlertidig eller ingen bolig. Der skal vælges ét svar.

- Stabil boligsituation:
 - Borgeren har fast bopæl og er ikke omfattet af de fire øvrige svarmuligheder
- Ustabil boligsituation:
 - Borgeren har ikke fast bolig. Her er nogle eksempler på boligsituationen: Borgeren overnatter på gaden, opgang, skur, natvarmestue/værested, herberg, forsorgshjem, hotel, vandrehjem, midlertidig udslusningsbolig eller lignende. Borgeren har været på hospital/behandlingstilbud og mangler boligløsning. Borgeren bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte.
- Fængsel:
 - Afsoner under Kriminalforsorgen i fængsel. Måske borgeren også har opretholdt sin faste bolig under afsoningen.
- Institution:
 - Borgeren bor på institution efter en lovparagraf (ikke omfattet af ustabil boligsituation eller fængsel). Omfatter også boliger efter almenboligloven i botilbud mv.
- Borgeren vil ikke oplyse

Højest fuldførte uddannelse (skal kun indberettes for anonyme borgere)

Her registreres den højest afsluttede og gennemførte skoleuddannelse, som borgeren opgiver. Dvs. den uddannelse, der er afsluttet planmæssigt med eksamen. Der kan kun vælges én svarmulighed.

- Går stadig i grundskole
- Grundskole
- Studenter-, HF-eksamen
- Et eller flere kortere kurser (f.eks. specialarbejderkurser, arbejdsmarkedskurser mv.)
- Erhvervsfaglig uddannelse/faglært
- Kort videregående uddannelse, 2-3 år
- Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år
- Lang videregående uddannelse, mere end 4 år
- Ikke gennemført grundskole

Hovedindtægtskilde (skal kun indberettes for anonyme borgere)

Her registreres den indtægtskilde, som borgeren angiver som den vigtigste inden for den sidste måned. Der kan kun vælges én svarmulighed.

- Beskæftigede/uddannelsessøgende
- Ledige
- Fleksjob eller visiteret til et fleksjob
- Forrevalidering og revalidering
- Ikke-arb.mar.parat kontanthjælp
- Sygedagpenge inkl. jobafklaring
- Efterløn
- Folkepension
- Førtidspension
- Seniorpension

For en borger, der er ledig, kan der være tre forskellige svarmuligheder afhængig af, om borgeren deltager i et arbejdsmarkedsforløb. Hvis borgeren deltager i et forløb med revalidering/forrevalidering aftalt med sin kommune, vil "Forrevalidering og revalidering" være svaret. Hvis borgeren modtager kontanthjælp og ikke vurderes jobparat af kommunen, vil "Ikke-arb.mar.parat kontanthjælp" være svaret. I de øvrige tilfælde vil "Ledige" være svaret.

Civilstand (skal kun indberettes for anonyme borgere)

Angiv borgerens civilstand

- Gift
- Gift igen
- Enke/enkemand

- Separeret
- Fraskilt og ikke samlevende
- Aldrig gift/samlevende
- Samlevende
- Skilt fra samlelever
- Vil ikke oplyse

Indskrivningsdato

Med indskrivningsdato menes den dato, hvor borgeren påbegynder et akut eller et planlagt behandlingsforløb. Med påbegynder menes et egentligt møde med behandler i forbindelse med konkret behandling. Datoen indtastes manuelt (DD-MM-ÅÅÅÅ) eller fra kalenderen til højre i feltet.

Indskrivningsdato

Af nedenstående fremgår eksempler på hvornår der ikke skal indberettes og hvornår der skal indberettes:

Eksempel 1: En borger ringer for at høre, hvordan han kan komme i behandling. Han oplyser navn og cpr-nummer i telefonen og det aftales, at han møder op næste dag. Han møder imidlertid aldrig frem. I dette tilfælde skal der ikke indberettes, for kontakten har kun været telefonisk.

Eksempel 2: En borger henvender sig og taler med en behandler om sine overvejelser om at starte behandling. Han er usikker på dels om han har behov for det, dels om det i givet fald skal være i denne institution. Behandleren orienterer om mulighederne, og borgeren går derefter hjem for at overveje, hvad han vil gøre. Borgeren henvender sig aldrig igen. I dette tilfælde skal ikke indberettes, for der har alene været tale om at informere om institutionens tilbud.

Eksempel 3: En borger henvender sig i institutionen med ønske om at påbegynde behandling. Der optages stamoplysninger og behandling for abstinenser påbegyndes. Det aftales, at borgeren kommer igen to dage senere, men han møder imidlertid aldrig op. I dette tilfælde skal der indberettes, for borgeren påbegyndte behandling.

Eksempel 4: En borger henvender sig i institutionen med ønske om at påbegynde behandling. Han har ikke behov for behandling for abstinenser, og taler derfor med en behandler om sine forventninger til behandlingsforløbet. Der optages stamoplysninger og aftales ny tid. Borgeren møder imidlertid ikke op til næste samtale. I dette tilfælde skal indberettes, for behandlingsforløbet blev påbegyndt.

SOR-kode

- SOR-koden kan angives ved enten manuelt at indtaste SOR-koden for den ansvarlige organisation eller ved at fremsøge organisationen. SOR-kode kan fremsøges ved at klikke på pilen i feltet 'Forløbsansvar'. Klik herefter på enten 'Statslig', 'Regional', 'Kommunal', 'Privat' eller 'Mit CVR'.

Herved fremsøges enten statslige, regionale, kommunale eller private organisationer. Ved at anvende filtrene for hver kolonne kan man filtrere yderligere – f.eks. filtrere på baggrund af et ydernummer, enhedstype, navn etc. Alternativt kan man vælge 'Mit CVR - SI', hvorved alle de sundhedsinstitutioner tilhørende ens CVR-nummer fremsøges.

Alle enheder vil i udgangspunkt være sundhedsinstitutioner (SI). Hvis der skal angives en organisatorisk enhed (OE), så klik på 'Mit CVR –Alle'. Herved fremsøges alle sundhedsinstitutioner og organisatoriske enheder tilhørende ens CVR-nummer. Man kan skelne mellem de to niveauer, ved at kigge i kolonne 'Niveau' yderst til højre.

CVR filter				
Filtrér			Link til hjemmeside	
✓ SOR kode ↑	SOR navn	Specialenavn	Ydernummer	Enhedstypena
215781000016005	Statens Serum Institut, IT-afdeli...			lægelaborat
215791000016007	Statens Serum Institut, IT-afdeli...			supplerende
215811000016008	SSI, Sektor for Diagnostik og Inf...			lægelaborat
215821000016004	SSI, Sektor for Diagnostik og Inf...			supplerende
215871000016000	Statens Serum Institut, Til testbr...			lægelaborat
215881000016003	Statens Serum Institut, Til testbr...			supplerende
215901000016000	SSI, Sektor for Diagnostik og Inf			lægelaborat
Statslig Regional Kommunal Privat Mit CVR - SI Mit CVR - Alle Opløs filter				

Afslutningsdato – og årsag

Disse felter kan kun udfyldes hvis der er anført en indskrivningsdato.

Under afslutningsdato angives den dato, hvor borgeren afslutter sin behandling på den pågældende institution. Dvs. afslutningsdatoen udfyldes selv om borgeren fortsætter behandling for alkoholbehandling et andet sted. En borger kan med andre ord kun være registreret i NAB som værende indskrevet i én institution ad gangen.

Afslutningsdato

Afslutningsårsag

Tekst

Færdigbehandlet

Udeblevet

Bortvist

Død

Flyttet

Overgået/udskrevet til andet behandlingstilbud

Afsluttet efter borgerens eget ønske

Anden årsag

Der skal angives, hvorfor forløbet afsluttes. Udskrivningsårsagen vurderes af behandleren på baggrund af den planlagte behandling. De forskellige årsager fra listen er:

- **Færdigbehandlet:**
Det vurderes, at der ikke længere er behov for behandling i forhold til borgerens alkoholmisbrug. Med behandling menes al behandling efter behandlingsplanen. Der kan dog stadig være behov for anden social støtte.
- **Udeblevet:**
Borgeren er udeblevet fra aftalt behandling
- **Bortvist:**
Behandlingsinstitutionen har bortvist borgeren og på den baggrund og i den forbindelse afsluttet behandlingen.
- **Død:**
Borgeren er afgang ved døden
- **Flyttet:**
Flytter borgeren, hvorved kontakt til personen mistes, uden at det er klart, om alkoholbehandlingen fortsætter, bruges denne svarmulighed. Vides det positivt, at borgeren fortsætter behandling et andet sted, krydses der af i udskrevet til anden institution, egen læge, eller hvor behandlingen nu fortsættes.
- **Overgået/Udskrevet til andet behandlingstilbud:**
Kunne f.eks. være, at borgeren flytter, og behandlingen videreføres på en anden institution nærmere den nye adresse. Det kan også være i en situation, hvor ansvaret for behandlingen skifter fra en institution til en anden fx udskrives borgeren fra døgninstitution til en anden institution, der gennemfører ambulant/dag behandling. Det

kunne også være, at borgeren har en dobbeltdiagnose, dvs. både rusmiddelproblematik og psykiatrisk diagnose, og derfor skifter til et integreret dobbeltdiagnosetilbud eller til et koordineret forløb, hvor rusmiddelbehandlingen varetages under kommunens ansvar (§ 141).

- Afsluttet efter eget ønske:
Afslutningen sker på borgerens initiativ, og institutionen har aktivt frarådet borgeren at lade sig udskrive.
- Anden årsag:
Ingen af overstående årsager er dækkende.

Hvem har overtaget behandlingen?

- Kriminalforsorgen/fængsel
- Hospital
- Egen læge
- Region i integreret dobbeltdiagnosetilbud
- Kommune i koordineret forløb
- Andet rusmiddelcenter

Status på alkoholforbrug ved afsluttet behandling

Stoppet med at drikke

Reduceret

Stabiliseret/uændret misbrug

Tilbagefald

De sidste 30 dage, hvor mange genstande har du i gennemsnit drukket om dagen?

De sidste 30 dage, hvor mange genstande har du i gennemsnit drukket om dagen?

4.2.2 Sektionen 'Behandlingsoplysninger'

Afrusning:

Her angives, om der har fundet en akut abstinensbehandling sted i forbindelse med indskrivningen til alkoholbehandlingen. Angiv vha. af rullemenuen enten 'Ja', 'Nej' eller 'Uoplyst'.

Diagnostiske/udredende samtaler

Standardiserede samtaler, hvor hensigten er at kortlægge misbrugets omfang og sammensætning samt de sociale konsekvenser misbruget har/har haft for borgeren. Helbredsmæssige konsekvenser kan inddrages, men egentlige psykiatriske vurderinger registreres under psykiatrisk udredning/screening for psykiatrisk lidelse. Diagnostiske/udredende samtaler kan foretages over flere dage eller flere gange i forløbet.

Der skal registreres en start- og slutdato for de udredende samtaler. Angiv en dato ved enten manuelt at indtaste en dato (DD-MM-ÅÅÅÅ) eller ved at klikke på den lille kalender.

Startdato	Slutdato

Psykiatrisk screening for psykiatrisk lidelse (ikke misbrug)

Standardiserede samtaler og/eller tests af borgeren, hvor hensigten er at udrede eller screene borgeren for psykiatrisk lidelse. Psykiatrisk udredning eller screening kan foretages flere gange i forløbet. Der skal svares på, om der er foretaget psykiatrisk screening. Det faglige indhold i screening er beskrevet bl.a. i "Kvalitet i alkoholbehandling – et rådgivningsmateriale. Sundhedsstyrelsen, 2008." (herunder i kapitlet om "Kortlægning") og i "Basisscreening for psykiske lidelser i misbrugsbehandlingen. KL. 2012".

Er der fundet en psykiatrisk screening sted?

☐ Ja ☐ Nej

Klik derefter på pilen i feltet 'Resultat fra psykiatrisk screening'. Vælg en af følgende muligheder i rullemenuen:

- 'Intet fund'
Hvis der ikke findes nogen psykiatrisk lidelse udfyldes "Intet fund".
- 'Fund af psykiatrisk lidelse, behandlingen varetages af institutionen'

Når fastansat personale eller tilknyttede konsulenter behandler borgeren for psykiatrisk lidelse, markeres påbegyndt behandling i feltet: Behandlingen varetages af institutionen. Behandlingen kan være medicinsk og/eller terapeutisk samt foregå i samarbejde med en eller flere samarbejdspartnere.

- 'Fund af psykiatrisk lidelse, behandlingen varetages af samarbejdspartner'
Når borgeren henvises til behandling og/eller videre udredning hos en samarbejdspartner medfølgende overdragelse af behandlingsansvaret, markeres i feltet: Behandlingen varetages af samarbejdspartner.
- 'Fund af psykiatrisk lidelse, der behandles ikke'
Hvis behandling ikke er en mulighed, eller borgeren ikke ønsker behandling.

Somatisk sygdom (ikke misbrug)

Standardiserede samtaler og/eller tests af borgeren, hvor hensigten er at udrede eller screene borgeren for somatisk sygdom. Somatisk udredning/screening kan foretages flere gange i forløbet. Der skal svares på, om der er foretaget somatisk udredning. Det faglige indhold i udredningen er beskrevet bl.a. i "Kvalitet i alkoholbehandling – et rådgivningsmateriale. Sundhedsstyrelsen, 2008." (herunder i kapitlet om "Kortlægning").

Er der fundet udredning for somatisk sygdom sted?

☐ Ja ☐ Nej ☐ Uoplyst

Formål med behandlingen

Her skal formålet med behandlingen ved opstart registreres.

Formål med behandling af borgerens alkoholforbrug, ved opstart

Tekst

Reduktion

Stabilisering - undgå negativ udvikling af nuværende afhængighed

Stoppe med at drikke

Behandlingsforløb

Her registreres hvilken behandlingstype, som iværksættes. For hver behandlingstype skal der angives start- og slutdato, typer af behandlingssamtaler og medicinsk behandling. For behandlingstype, 'Forsat indskrevet – men behandling foregår eksternt', skal dog kun indberettes start- og slutdato.

Bemærk, at borgeren kun kan være indskrevet i én institution og i et behandlingsformat (dvs. døgn-, dag-, ambulant eller efterbehandling) ad gangen. Borgeren kan med andre ord ikke både være registreret som modtagende fx dagbehandling og døgnbehandling.

BEHANDLINGSFORLØB

+ Ny  

	Behandlingstype	Start	Slut	
☒	Ambulant behandling			
☐	Dagbehandling			
☐	Døgnbehandling			
☐	Efterbehandling			
☐	Forsat indskrevet – men behand...			

BEHANDLINGSSAMTALER

+ Tilføj 

	Behandlingssamtaler
☐	Individuel behandling
☐	Gruppebehandling
☐	Familiebehandling

MEDICINSK BEHANDLING

+ Tilføj 

	Medicinsk behandling
☐	Acamprosat (fx Campral®)
☐	Naltrexon (fx Naltrexon "AOP"®)
☐	Nalmefen (fx Selinco®)
☐	Disulfiram (Antabus®)

Behandlingstyper:

- 'Ambulant behandling'

Et ambulant behandlingsforløb defineres som et forløb, hvor borgeren ikke overnatter på institutionen. Planlægges en behandling, hvor borgeren møder tre eller flere gange om ugen i tre eller færre timer/sessioner ad gangen, defineres dette som dagbehandling.

- 'Dagbehandling'

Dagbehandling defineres som et intensivt ambulant forløb, hvor borgeren ikke overnatter på institutionen, men møder tre eller flere gange om ugen i tre eller flere timer/sessioner.

- 'Døgnbehandling'

Døgnbehandling defineres som et intensivt behandlingsforløb, hvor borgeren optager en normeret sengeplads.

- 'Forsat indskrevet – men behandling foregår eksternt'

Anvendes i tilfælde hvor kommunen visiterer til en behandlingstype eksternt/privat, da de ikke selv kan tilbyde tilsvarende behandlingstype i behandlingsforløbet. F.eks. er en borger indskrevet i et forløb på kommunalt behandlingstilbud i ambulant behandling, men undervejs i behandlingsforløbet vurderer kommunen, at der er behov for døgnbehandling, som skal foregå på et privat behandlingssted, og efter døgnbehandlingen vender borgeren tilbage til yderligere behandling i det kommunale behandlingstilbud, dvs. døgnbehandlingen ses som et element i det samlede behandlingsforløb. Kommunen har fortsat ansvaret for at følge op på mål mv, og

har derfor dialog med borger og behandlingssted. Det eksterne/private behandlingssted laver indskrivning og indberetning på den behandling, de har udført.

- 'Efterbehandling'

Et efterbehandlingsforløb vil være af vedligeholdende karakter. Det vil i givet fald ligge efter afslutning af ambulant, dag- eller døgnbehandlingsforløb. Efterbehandling kan fx være telefonopkald med en fast lav frekvens eller gruppebaserede/individuelle samtaler med brug af kognitive og/eller motivationssøgende teknikker

Behandlingssamtaler:

Behandlingssamtaler er samtaler mellem borger og behandler (individuelt eller i gruppe) inklusiv lægesamtaler, som finder sted i et planlagt behandlingsforløb. Samtalen kan være akut, men skal foregå under ordinære behandlingsrammer og være af en varighed af minimum 15 minutter. Behandlingssamtalerne kategoriseres efter, i hvilket forum behandlingen foregår (Individuel-, gruppe- eller familie-/netværksbehandling).

- Individuel behandling

Når samtalerne foregår ved personlige og faglige kontakter mellem borger og det behandlende personale, registreres behandlingssamtalerne som individuel behandling. Deltager pårørende i disse kontakter, som en støtte for borgeren, eller for at blive informeret om misbrug, registreres kontakten stadig som individuel. Deltager pårørende som led i en familiebehandling registreres det under familie-/netværksbehandling. Deltager andre borgere i kontakten registreres dette som gruppebehandling.

- Gruppebehandling

Når behandlingssamtalerne foregår i fora med andre borgere, registreres samtalerne som gruppebehandling. Behandling, der inddrager pårørende, registreres kun som gruppebehandling, når andre borgere også deltager i kontakten.

- Familie-/netværksbehandling

Når familien, pårørende eller det nærmeste netværk deltager i behandlingen sammen med borgeren med det formål at behandle hele familien/netværket registreres dette som familie-/netværksbehandling.

Medicinsk behandling af alkoholafhængighed iværksat i forbindelse med behandlingen:

- Acamprosate (fx Campral®)
- Naltrexon (fx Naltrexon "AOP"®)
- Nalmefen (fx Selinco®)
- Disulfiram (Antabus®)

4.2.3 Sektionen 'Sociale oplysninger'

Tidligere behandlet for alkoholmisbrug

Hensigten med at registrere, om borgeren nogensinde tidligere har været i behandling for sit alkoholmisbrug, er at få et tal for ny rekrutteringen til behandling. Spørgsmålet besvares på basis af de oplysninger, som borgeren angiver.

Tidligere behandlet for alkoholmisbrug

☐ Ja ☐ Nej ☐ Vil ikke oplyse

- 'Ja' angives, hvis borgeren tidligere har været indskrevet i behandling for alkoholmisbrug. Dette omfatter foruden behandling på kommunale institutioner også behandling hos praktiserende læge, hospital, private institutioner, fængsel, udlandet etc.
- 'Nej' angives, hvis borgeren ikke oplyser tidligere at have modtaget behandling for alkoholmisbrug.
- 'Vil ikke oplyse' angives hvis borgeren ønsker enten ikke at oplyse om tidligere behandling eller svaret er ikke muligt at opdrive.

Opfordring til at søge behandling

Hensigten er at få klarlagt, hvem der har ment, at personen har et behandlingskrævende alkoholproblem. Brug rullemenuen til at angive pågældende. Der kan vælges flere.

- Eget initiativ
- Skadestue/hospital
- Praktiserende læge
- Integreret dobbeltdiagnosetilbud
- Koordineret forløb
- Kriminalforsorgen/domstol/prøveløsladelse/politi
- Alkoholbehandlingstilbud
- Stoffbehandlingstilbud
- Familieambulatorium
- Herberg/forsorgshjem (§110) eller krisecenter (§109)
- Anden kommunal forvaltning
- Familie/venner
- Arbejdsgiver
- Skole/uddannelsessted
- Rådgivningstilbud og/eller interesseorganisation

- Andet
- Uoplyst

Udgift til behandling dækkes af

Dette spørgsmål besvares særligt for at danne et overblik over betalingen af behandlingsudgifter i de private organisationer. Er der flere, der betaler for behandlingsforløbet, er det den part, som betaler størsteparten, der registreres.

Udgift til behandling dækkes af



☐ Offentlig
 ☐ Selvbetal
 ☐ Arbejdsplads
 ☐ Andet

Biologiske eller adoptivbørn

Angiv om borgeren eller borgerens partner har børn under 18 år (både biologiske, adoptiv og pleje).

Angiv om en eller flere af børnene er tilknyttet husstanden.

Graviditet

Angiv om borgeren eller borgerens partner er gravid

4.2.4 Sektionen 'Misbrugsrelaterede oplysninger'

Medicinsk behandling af alkoholafhængighed

Angiv om der er modtaget medicinsk behandling af alkoholafhængighed de seneste 30 dage forud for indskrivning?

Er der modtaget medicinsk behandling af alkoholafhængighed de seneste 30 dage forud for indskrivning?

☐ Ja
 ☐ Nej
 ☐ Vil ikke oplyse

I tilfælde af at der er modtaget medicinsk behandling af alkoholafhængighed inden for de seneste 30 dage, noteres hvor mange dage, borgeren har været i medicinsk behandling.

(Bemærk, at dette antal dage ikke nødvendigvis er sammenfaldende med, hvor mange dage borgeren har indtaget antabus. Påbegyndte borgeren fx antabusbehandling 2 uger før kontakt til behandlingsstedet, skal alle fjorten dage skrives på - også selvom borgeren kun har indtaget antabus 2 gange hver uge, idet antabus virker gennem flere dage).

Hvis ja, i hvor mange dage?

Angiv hvilken medicinsk behandling af alkoholafhængighed, der er modtaget de seneste 30 dage forud for indskrivning?

+ Tilføj   Slet

Tilføj medicinsk behandling

- ☐ Medicinsk behandling
- ☒ Acamprosat (fx Campral®)
- ☐ Naltrexon (fx Naltrexon "AOP"®)
- ☐ Nalmefen (fx Selinco®)
- ☐ Disulfiram (Antabus®)

Det er muligt at afkrydse flere valgmuligheder.

Vælg

Alkoholindtag – antal år i livet

Der angives, hvor mange år i livet personen har haft et forbrug af alkohol. Fx kan en borger have drukket alkohol siden teenagealderen, men dette blev først til et egentligt overforbrug, da han var midt i tyverne. Han er i dag midt i fyrrerne. Antal år med forbrug omfatter således alle de år, hvor han enten har haft et forbrug eller et overforbrug (for i begge perioder har han drukket alkohol), og omfatter derfor 30 år. Bemærk, at eksemplet forudsætter, at forbruget/overforbruget ikke har været afbrudt af år med afholdenhed. Var dette tilfældet, skal disse selvfølgelig ikke regnes med.

Det er kun muligt at angive hele år. Størrelsen, der skrives er 'op til'. Dvs. skrives 1 år, da menes fra 0 – 12 måneder, 2 år svarer til mellem 13 til 24 måneder osv.

Hvor mange år har du drukket alkohol?

☐ Vil ikke oplyse

Angiv, hvor mange år borgeren har du drukket mere end 4 genstande om dagen?

Hvor mange år har du drukket mere end 4 genstande om dagen?

☐ Vil ikke oplyse

Alkoholindtag – seneste 30 dage

Der angives, hvor mange dage, borgeren har du drukket alkohol de seneste 30 dage forud for indskrivningen? Der angives, hvor mange dage borgeren har haft et forbrug af alkohol i løbet af den sidste måned. Har borgeren ikke haft et forbrug i løbet af den sidste måned angives 0.

De seneste 30 dage forud for indskrivning, hvor mange dage har du drukket alkohol?

☐ Vil ikke oplyse

Der angives, hvor mange dage, borgeren har drukket mere end 4 genstande, de seneste 30 dage forud for indskrivningen?

De seneste 30 dage forud for indskrivningen, hvor mange dage har du drukket mere end 4 genstande?

☐ Vil ikke oplyse

Til sidst angives, hvor mange genstande borgeren i gennemsnit har drukket om dagen, de seneste 30 dage forud for indskrivningen.

De seneste 30 dage forud for indskrivningen, hvor mange genstande har du i gennemsnit drukket om dagen?

Drikkemønster sidste 6 måneder

Angiv vha. rullemenuen, som findes ved at klikke på pilen til højre i feltet, hvordan borgerens drikkemønster bedst beskrives.

▼

Drukket hver dag

Drukket flere dage i ugen

Hovedsageligt drukket i weekenden (helligdage/ferier)

Haft drukture (længe i sammenhængende perioder)

Drukket nogle dage

Har lejlighedsvist drukket én dag

Har været fuldstændig ædru

Vil/kan ikke oplyse

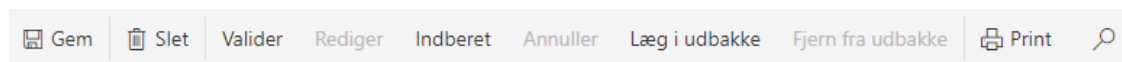
Brug af stoffer de seneste 30 dage

Hvis der har været brug af ikke-ordinerede stoffer i løbet af de sidste 30 dag så sæt hak i 'Ja' og markér herefter hvilke stoffer, som er indtaget. Hvis der ikke har været brug af stoffer, så sæt hak i 'Nej'.

- Methadon
- Heroin
- Tramadol
- Oxycodon
- Fentanyl
- Andre opiater
- Buprenorphin
- Benzodiazepiner
- Amfetamin
- Metamfetamin
- Kokain (pulver)
- Kokain (crack)
- Ecstasy
- Hallucinogener
- Hash/Cannabis
- Opløsningsmidler (inhalanter)
- Andre stoffer

5. Efter et skema er oprettet

Når man er inde i et skema er der i udgangspunktet følgende skemafunktioner 'Gem', 'Slet', 'Valider', 'Rediger', 'Indberet', 'Annuller', 'Læg i udbakke', 'Fjern fra udbakke' og 'Print'.



5.1 Skemafunktioner

5.1.1 Gem

Tryk på 'Gem' og skemaet bliver gemt under kladder. Skemaet bliver automatisk gemt under kladder, hvis man forlader skemaet. Vær opmærksom på at et skema ikke kan gemmes, hvis der ikke er angivet en gruppe.

5.1.2 Slet

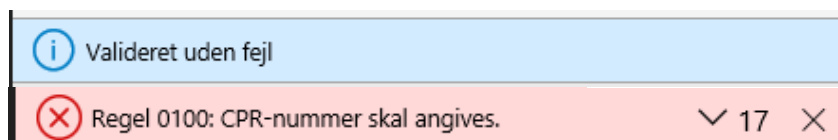
Tryk på 'Slet' og skemaet slettes, og det vil ikke være muligt at genfinde skemaet. Et indberettet skema kan ikke slettes, men derimod annulleres.

5.1.3 Valider

Valider funktionen benyttes til at tjekke, at et skema ikke indeholder fejlindtastninger. Dette sikrer, at man mindsker antallet af skemaer, der indberettes med fejl. Med valideringsfunktionen kan man bl.a. foretage logiske tjek af de udfyldte felter. Eksempelvis kan man ikke indberette et skema med et ugyldigt CPR-nummer eller en dødsdato, der ligger efter dags dato. Man kan vælge selv at validere et skema undervejs i indtastningen ved at klikke på knappen 'Valider'. Et skema vil dog altid blive valideret automatisk inden det indberettes.

Når et skema er blevet valideret, vil der gives besked om eventuelle fejl. Er skemaet uden fejl vil der dukke en blå tekstboks op, med beskeden 'Valideret uden fejl'.

Er der derimod fejl i skemaet vil en rød tekstboks dukke op med besked om hvilke fejl skemaet indeholder. For at se samtlige fejl klikkes på pilen helt til højre i den røde tekstboks.



En gul tekstboks med en advarselstrekanter betyder ikke, at der er fejl i skemaet, men blot at du skal være opmærksom. Et skema kan altså godt indberettes selvom der er en advarsel.

Advarslen kan dukke op hvis der mangler en oplysning eller hvis du har indtastet en oplysning som ofte bliver angivet forkert eller som giver anledning til fejl. F.eks. i tilfælde af at der er anført et erstatnings-CPR, vil programmet ved validering give besked om, at det kun må benyttes i forbindelse med udlændinge.

 Regel 0103: Du har brugt et erstatnings-CPR-nummer. Vær opmærksom

Bemærk:

- hvis man ikke kan forlade et skema pga. en valideringsfejl tryk da på <Esc>.
- Hvis man ikke kan validere et skema med erstatnings-CPR skal klik da på 'Gem' og derefter 'Valider'

5.1.4 Rediger

I tilfælde af at der er indberettet et skema med forkerte oplysninger eller mangler, så er det muligt at redigere skemaet. Åben det pågældende skema i bakken 'Indberettet' og klik på 'Rediger'. Redigeres et skema flyttes det automatisk fra bakken 'Indberettet' til 'Kladder'. Er skemaet, efter redigering, korrekt, skal det indberettes igen, så det oprindelige skema opdateres med de nye oplysninger. I skemaoversigterne under kolonne version kan man se, hvor mange gange et skema er blevet indberettet.

Bemærk, at det er ikke muligt at ændre borgerens personoplysninger, hvis skemaet har været indberettet. Er disse oplysninger forkerte, er man nødsaget til at annullere skemaet og oprette et nyt med de korrekte personoplysninger.

5.1.5 Indberet

Et færdigt skema indberettes direkte ved at klikke på 'Indberet'. Valideringsfunktion tjekker automatisk skemaet for fejl og mangler inden indberetningen, hvis skemaet valideres uden fejl, bliver det indberettet og flyttes til bakken 'Indberettet'. Kan et skema ikke indberettes, så kan det skyldes, at de nødvendige rettigheder mangler.

5.1.6 Annuller

Hvis man har indberettet et skema fejlagtigt, så kan man annullere dette skema. Dette gøres ved, at man i bakken 'Indberettet' vælger det pågældende skema ved at klikke på det. Når skemaet er åbent, kan man klikke på 'Annuller'. Herefter vil der dukke en dialogboks op, hvor man skal bekræfte annullering ved at klikke på 'Ja'.

Du er ved at annullere ét eller flere indberettede skema. Er du sikker? Bemærk at du herefter ikke længere vil kunne redigere skemaet.

Ja

Nej

Er skemaet annulleret, flyttes skemaet fra bakken 'Indberettet' til bakken 'Annulleret'. Bemærk at, som det fremgår af dialogboksen, kan et skema ikke redigeres, hvis det er blevet annulleret.

5.1.7 Læg i udbakke

Benyttes denne funktion flyttes skemaet til bakken 'Udbakke'. Funktionen kan ikke benyttes, hvis man allerede befinder sig i udbakken.

5.1.8 Fjern fra udbakke

Denne funktion fjerner beskeden fra udbakken og flytter beskeden til kladder. Befinder skemaet sig ikke i udbakke kan funktionen ikke benyttes.

5.1.9 Print

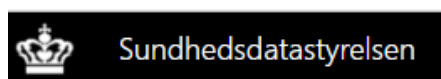
Du kan udskrive et NAB skema som ligger i kladde, i udbakken eller er blevet indberettet.

6. Genveje og hjælpefunktioner

6.1 Funktioner

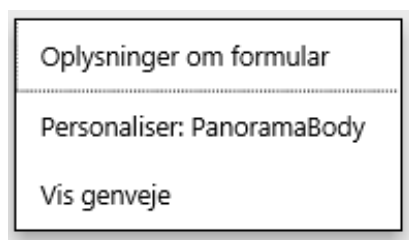
6.1.1 Startsiden

Uanset hvor man befinder sig i systemet, har man altid mulighed for at komme tilbage til forsiden ved at klikke på ikonet 'Sundhedsdatastyrelsen' oppe i venstre hjørne af skærmen.



6.1.2 Tastaturgenveje

Samtlige tastaturgenveje findes ved at højre klikke et sted på startsidens og derefter vælge 'Vis genveje'



6.1.3 Rullemenuer

Skal man finde en kendt enhed i en lang rullemenu, så kan man ved fordel stille sig i feltet og indtaste de første tegn i enhedens navn, herved dukker kun de enheder op i rullemenuen som indeholder de indtastede tegn.

6.1.4 Dato

Hvis man ønsker at angive dags dato i et datofelt så kan man ved fordel indtaste 'd' i datofeltet, hvorved systemet automatisk udfylder dagsdato.

6.1.5 Forlad et skema (<esc>)

Hvis man ikke kan forlade et skema fordi nogle af oplysningerne indtastet ikke er korrekte eller validering har fundet fejl, kan man forlade skemaet ved at klikke på tastaturknappen <esc>. Herefter vil der dukke en dialogboks frem der spørger om du vil gemme skemaet før du forlader det.

6.1.6 Tasten 'Tab'

For at lette indtastningsarbejde kan det være en fordel at bruge 'Tab' tasten på tastaturet til at flytte markøren fra et felt til et andet felt. F.eks. efter at have indtastet startdato kan man trykke på tab tasten, hvorved markøren flyttes fra feltet 'Startdato' til feltet 'Slutdato'.

Startdato	Slutdato
01-01-2025 	