

Analyse af borgere i misbrugsbehandling

Af Bodil Helbech Hansen, bhh@kl.dk

Formålet med dette analysenotat er at give en karakteristik af misbrugere i behandlingssystemet. Det gøres ved at afdække forekomsten af psykiske lidelser blandt misbrugerne samt indikatorer vedr. selve misbrugsbehandlingen.

Dato: 8. november 2016

Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 12

ANALYSENS HOVEDRESULTATER:

Psykiske lidelser

- Borgere indskrevet i offentligt finansieret alkoholbehandling eller misbrugsbehandling har ofte også andre psykiske lidelser. Depression er den hyppigste samtidige psykiske lidelse blandt alkoholpatienter og ADHD og personlighedsforstyrrelser er de hyppigste psykiske lidelser blandt misbrugspatienter.

Gentagne misbrugsbehandlinger

- Mange misbrugere er i behandling flere gange. To tredjedele af alle alkoholbehandlinger er blandt personer, som også tidligere har været i behandling for alkoholmisbrug, mens tre ud af fire stofmisbrugsbehandlinger er blandt personer, som også tidligere har været i behandling for stofmisbrug.
- Omtrent halvdelen af misbrugere, som kom i behandling i 2009, var i behandling mindst to gange alene i perioden 2009-2013.

Færdigbehandling

- Kun omtrent hver fjerde misbrugsbehandling afsluttes, fordi misbrugeren er færdigbehandlet. Hver tredje af alle offentligt finansierede alkoholbehandlinger afsluttes, fordi borgeren er udeblevet fra behandlingen, mens det samme gælder hver fjerde stofmisbrugsbehandling. En del vælger derudover at afslutte behandlingen efter eget ønske mod behandlingensinstitutionens råd.

Dato: 8. november 2016

Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København Swww.kl.dk
Side 2 af 12

1 Indhold

1	Indhold	2
2	Formål	3
3	Metode og data.....	3
4	Resultater	4
4.1	Psykiske lidelser blandt misbrugere i behandling.....	4
4.2	Gentagne behandlinger blandt misbrugere	5
4.3	Færdigbehandling af misbrugere.....	7
	BILAG 1 – Alkoholbehandling efter alder, køn og etnisk baggrund	9
	BILAG 2 – Stofmisbrugsbehandling efter alder, køn og etnisk baggrund ..	10
	BILAG 3 – Hyppighed af forskellige hovedstoffer i stofmisbrugsbehandlingen.....	11
	BILAG 4. Afgrænsning af psykiske lidelser med diagnosekoder fra hospitalspsykiatrien	12

2 Formål

Formålet med dette analysenotat er at give en karakteristik af misbrugere i behandlingssystemet. Det gøres ved at afdække forekomsten af psykiske lidelser blandt borgere i behandling for hhv. alkoholafhængighed eller stofmisbrug (hash, heroin, amfetamin mm.) samt indikatorer vedr. selve misbrugsbehandlingen: gentagne behandlinger, færdigbehandlede, udeblivelser m.m.

3 Metode og data

Nærværende analyse undersøger ikke alle personer med alkoholafhængighed og stofmisbrug, men derimod kun de personer, som har været *i behandling* for deres misbrug. Analysepopulationen er afgrænset til alle borgere mellem 18 og 64 år pr. 1/1 2014, som har været i offentligt betalt alkoholbehandling i perioden 2009-2013 (n=25.500), eller som har været i stofmisbrugsbehandling i perioden 2007-2013 (n=32.985). De forskellige periodeafgrænsninger skyldes, at valide data ikke findes lige langt tilbage i tid for hhv. det Nationale alkoholbehandlingsregister (NAB) og registeret for Stofmisbrugere i Behandling (SIB). For uddybning af de to registre, se boksene på næste side.

Det Nationale Alkoholbehandlingsregister (NAB) omfatter informationer fra alle alkoholbehandlinger, som det offentlige har henvist til og betalt for, uanset om behandlingen er udført af private eller offentlige behandlingsinstitutioner. Behandlingen omfatter både planlagt og akut behandling, inkl. afrusning og abstinensbehandling. Private behandlingsinstitutioner kan også vælge frivilligt at indberette behandlinger fra privat betalte behandlinger (fx gennem private forsikringer, arbejdsplads m.m.), men dette er ikke obligatorisk, og derfor er registeret ikke dækkende for denne type af behandlinger. Af denne grund ekskluderes de ikke offentligt betalte behandlinger. Desuden kan klienterne vælge anonym behandling, hvor CPR-nummer ikke registreres (14 pct. af behandlingerne var anonyme i 2014). Disse personer indgår derfor heller ikke i analyserne. Dertil kommer, at personer som behandles udelukkende medicinsk (fx antabus) i primærsektoren fx hos almen praktiserende læge eller psykiatere og behandling under afsoning ikke indgår. Analysen er derfor ikke dækkende for alle i alkoholbehandling.

Registeret over Stofmisbrugere i Behandling (SIB) dækker personer indskrevet i stofmisbrugsbehandling efter Sundhedslovens §142, dvs. den behandling kommunerne har haft ansvaret for siden 2007¹. Behandling i fængsler og arresthuse er ikke med.

For at resultaterne ikke er påvirket af, at nogle af misbrugerne er døde inden udgangen af 2014 (ca. 2 pct.), afgrænses analysepopulationen til de misbrugspatienter som fortsat var i live (og bosiddende i Danmark) pr. 1/1 2015 (alkoholpatienter: n= 24.906; stofmisbrugspatienter: n= 32.450). Ca. 1.700

Dato: 8. november 2016

Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 12

personer har både været i alkoholbehandling (2009-2013) og i stofmisbrugsbehandling (2007-2013). Disse personer vil således både indgå i opgørelser over stofmisbrugere i behandling og alkoholpatienter.

Dato: 8. november 2016

Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 4 af 12

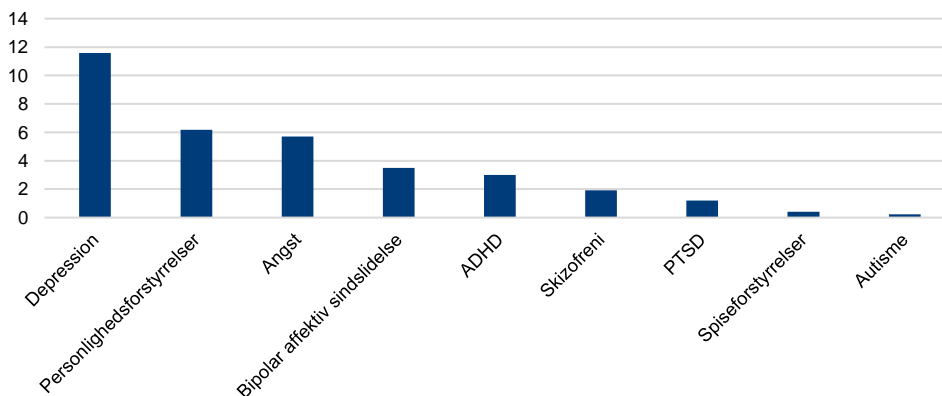
4 Resultater

4.1 Psykiske lidelser blandt misbrugere i behandling

Borgere indskrevet i offentligt finansieret alkoholbehandling eller misbrugsbehandling har ofte også andre psykiske lidelser. Blandt alkoholmisbrugere i behandling har 40 pct. også været i kontakt med hospitalspsykiatrien i løbet af de seneste 5 år, og 28 pct. har i den forbindelse fået stillet en psykiatrisk diagnose (som ikke er deres afhængighed/misbrug). Depression er den hyppigste samtidige psykiske lidelse blandt alkoholpatienter jf. figur 3.4.

Vær opmærksom på, at hyppigheden af de forskellige diagnoser i hospitalspsykiatrien ikke repræsenterer den fulde forekomst af de udvalgte psykiske lidelser blandt misbrugere. Personer, der behandles i primærsektoren fx hos egen læge eller privatpraktiserende psykiater, er ikke med.

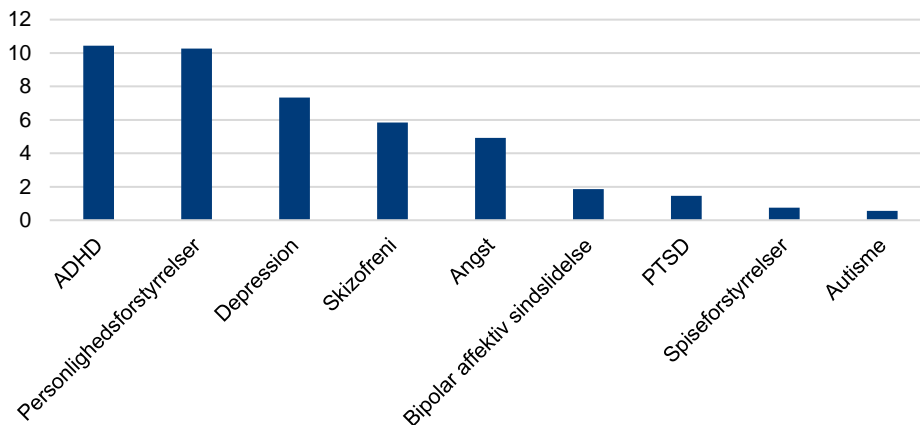
Figur 3.4 Andel alkoholpatienter, som har udvalgte andre psykiske lidelser diagnosticeret i hospitalspsykiatrien (pct.)



Note: Diagnosticeret under kontakt til hospitalspsykiatrien i perioden 1/1 2010 -31/12 2014. Kun opgjort blandt personer i alkoholbehandling i perioden 1/1 2009 -31/12 2013.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

I alt 42 pct. af stofmisbrugere i behandling har også været i kontakt med hospitalspsykiatrien i løbet af de seneste fem år, og en tredjedel (33 pct.) har i den forbindelse fået en psykiatrisk diagnose, som ikke er en afhængigheds-/misbrugsdiagnose. ADHD og personlighedsforstyrrelser er de hyppigste samtidige psykiske lidelser blandt misbrugspatienter jf. figur 3.5.

Figur 3.5 Andel stofmisbrugspatienter, som har udvalgte andre psykiske lidelser diagnosticeret i hospitalspsykiatrien (pct.)



Note: Diagnosticeret under kontakt til hospitalspsykiatrien i perioden 1/1 2010 -31/12 2014. Kun opgjort blandt personer i misbrugsbehandling i perioden 1/1 2007 -31/12 2013.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Dato: 8. november 2016

Sags ID: SAG-2016-04281
 Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
 Direkte: 3370 3876

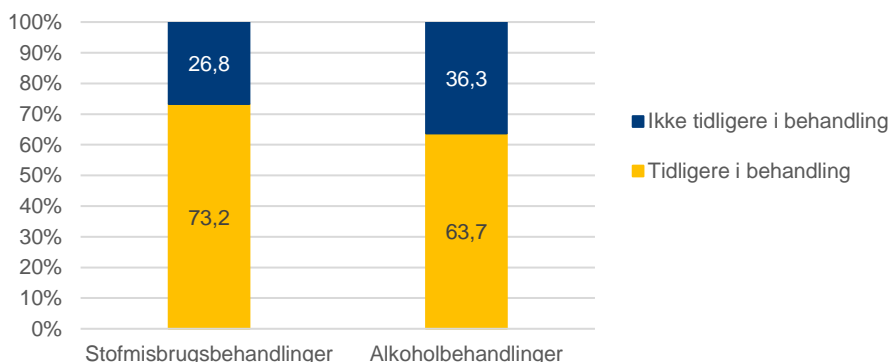
Weidekampsgade 10
 Postboks 3370
 2300 København S

www.kl.dk
 Side 5 af 12

4.2 Gentagne behandlinger blandt misbrugere

Mange misbrugere i behandling har også tidligere været i misbrugsbehandling, især blandt stofmisbrugere. To tredjedele (64 pct.) af alle indskrivninger til alkoholbehandling er blandt personer, som også tidligere har været i behandling for alkoholmisbrug, mens tre ud af fire indskrivninger til stofmisbrugsbehandling (73 pct.) er blandt personer, som også tidligere har været i behandling for stofmisbrug. Mange af disse har været i behandling inden for de seneste år. For eksempel var det hver tredje af de personer, der opstarter misbrugsbehandling i 2013 (33 pct. af alkoholmisbrugere og 35 pct. af stofmisbrugere), som også havde opstartet behandling i løbet de foregående fire år (2009-2012).

Figur 3.6 Andel af alle misbrugsbehandlinger, hvor misbrugeren også tidligere har været i misbrugsbehandling (pct.)

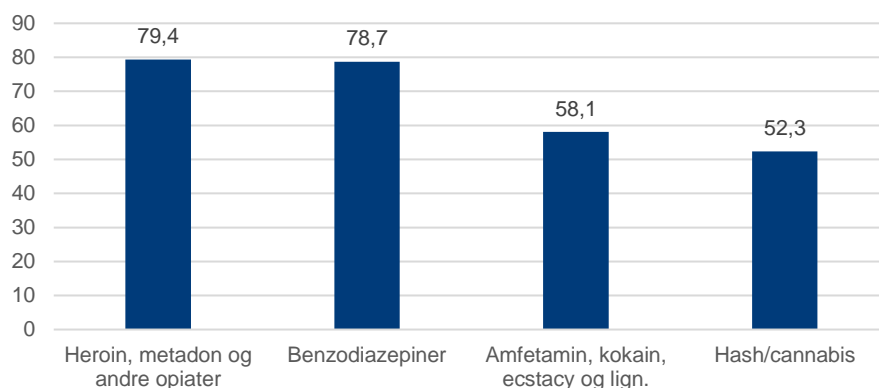


Note: Alle misbrugsbehandlinger i perioden 2007-2013 (stoffer) /2009-2013 (alkohol). Ikke aldersafgrænset. Ca. 6-7 pct. af alle misbrugsbehandlinger mangler oplysning om "tidligere behandling". Disse er udeladt af nævneren.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Sandsynligheden for, om en stofmisbruger også tidligere har været i behandling, varierer med hvilket stof, misbruget drejer sig om. Blandt personer i behandling for et heroinmisbrug har otte ud af ti også tidligere været i behandling, mens det "kun" gælder ca. halvdelen af hashmisbrugere i behandling.

Figur 3.7 Andel af stofmisbrugsbehandlinger, hvor misbrugeren også tidligere har været i misbrugsbehandling – efter hovedstof (pct.)



Note: Stofmisbrugsbehandlinger i perioden 2007-2013 efter udvalgte hovedstoffer. Ikke aldersafgrænset. Ca. 6-7 pct. af alle misbrugsbehandlinger mangler oplysning om "tidligere behandling". Disse er udeladt af nævneren.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Det er ikke muligt at opgøre *det samlede antal misbrugsbehandlinger*, som misbrugere i behandling har bag sig i deres liv, da data over misbrugsbehandlinger kun dækker få år. Men omtrent halvdelen af misbrugere, som kom i behandling i 2009, var i behandling mindst to gange alene i perioden 2009-2013. Hver femte alkoholisbruger og hver fjerde stofmisbruger havde mindst tre misbrugsbehandlinger i perioden. I gennemsnit var alkoholisbrugere i behandling 1,8 gange i løbet af de fem år, mens stofmisbrugere var i behandling 2,1 gange. Disse tal underestimerer sandsynligvis det reelle antal behandlinger i perioden, da anonyme behandlinger og privatbetalte behandlinger ikke er med. Det endelige antal misbrugsbehandlinger, der skal til for at blive stoffri, er desuden endnu højere, da behandlinger, som misbrugere har bag sig fra før 2009, og de som kommer til efter 2013 ikke er med, og da opgørelsen ikke er afgrænset til de, som lykkes med afvænningsen.

Dato: 8. november 2016

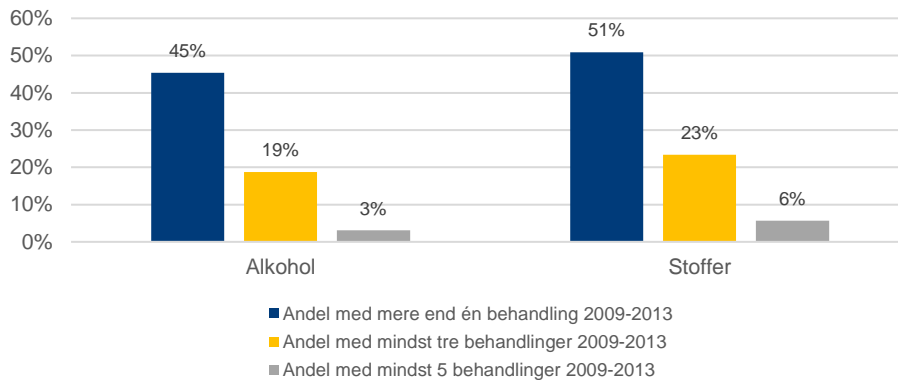
Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 6 af 12

Figur 3.8 Antal behandlinger i perioden 2009-2013 blandt misbrugere i behandling for hhv. alkohol eller stofmisbrug i 2009



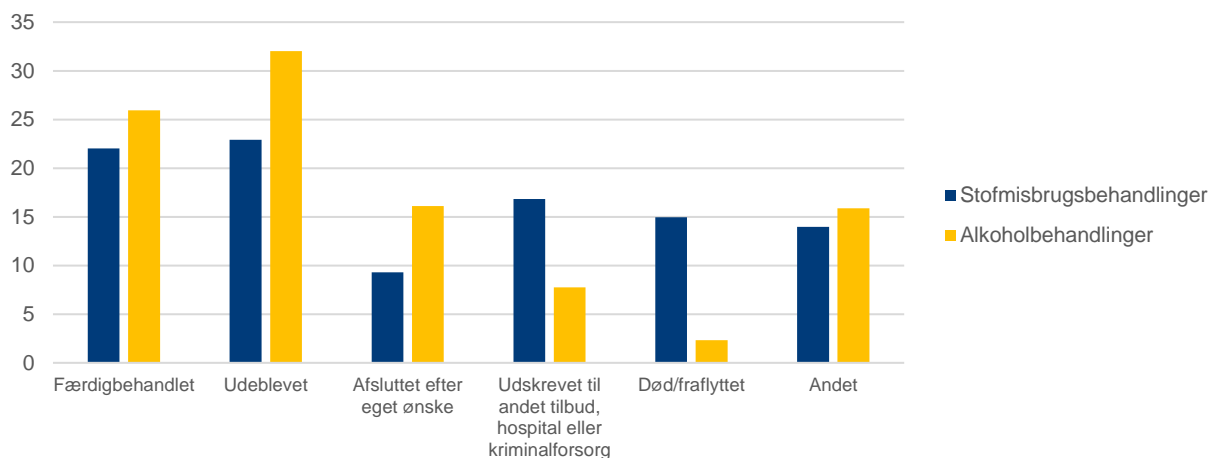
Note: Kun opgjort blandt misbrugere opstartet i behandling i 2009, som stadig er i live og bosiddende i Danmark i 2013. En behandling er et sammenhængende behandlingsforløb, men det kan godt bestå af flere forskellige typer behandling. Hvis der er under 10 dage mellem to behandlinger betragtes de som en del af samme forløb.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

4.3 Færdigbehandling af misbrugere

Mange misbrugsbehandlinger bliver afsluttet, selvom misbrugeren ikke er færdigbehandlet. Kun omtrent hver fjerde misbrugsbehandling (22 pct. af stofmisbrugsbehandlinger og 26 pct. af alkoholbehandlinger) afsluttes, fordi misbrugeren er færdigbehandlet. Hver tredje af alle offentligt finansierede alkoholbehandlinger afsluttes, fordi borgeren er udeblevet fra behandlingen, mens det samme gælder hver fjerde stofmisbrugsbehandling (23 pct.). En del vælger derudover at afslutte behandlingen efter eget ønske mod behandlingsinstitutionens råd. Resten er afsluttet pga. andre forhold, herunder udskrivning til behandling på andet tilbud, hos egen læge eller på hospital eller i kriminalforsorg.

Figur 3.9 Årsag til afslutning af misbrugsbehandling – alkohol og stoffer (pct.)



Note: Alle misbrugsbehandlinger afsluttet i perioden 2007-2013 (stoffer) /2009-2013 (alkohol). Ikke aldersafgrænset. Behandlinger med uoplyst afslutningsårsag er ikke med i nævneren.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Hypigheden af de forskellige afslutningsårsager svinger med hvilket stof, stofmisbruget drejer sig om. Blandt behandlinger for heroinmisbrug er kun 16 pct. afsluttet som færdigbehandlet, mens det gælder 30 pct. af misbrugsbehandlinger for hash, kokain og amfetamin. Dette skal dog ses i lyset af, at en stor del af heroinmisbrugerne er blevet udskrevet til en anden institution eller døde jf. figur 3.10.

Dato: 8. november 2016

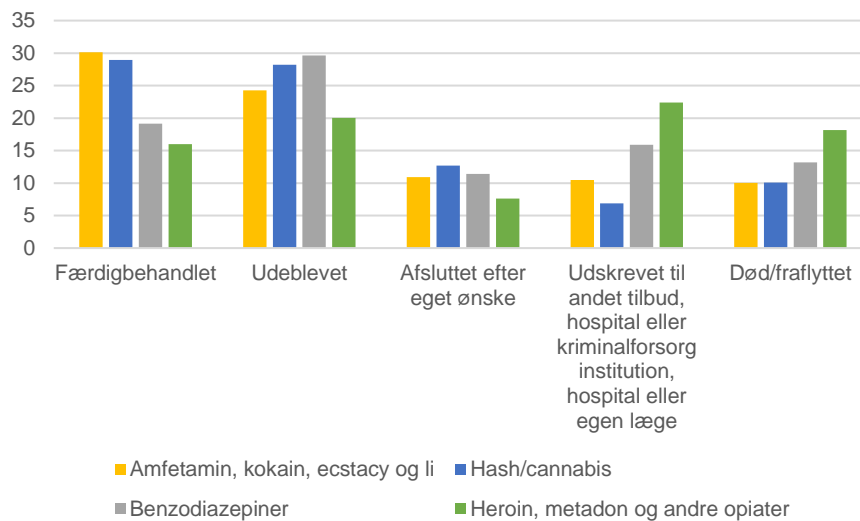
Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 8 af 12

Figur 3.10 Andel af stofmisbrugsbehandlinger afsluttet i perioden 2007-2013 efter afslutningsårsag og hovedstof (pct.)



Note: Afslutningsårsag for alle stofmisbrugsbehandlinger afsluttet i perioden 1/1 2007 -31/12 2013 for hvert hovedstof. Behandlinger med uoplyst afslutningsårsag er ikke med i nævneren.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Vær opmærksom på, at misbrugsbehandlinger, som ikke afsluttes, ikke er med i opgørelsen over afslutningsårsager. Dvs. de mange heroinmisbrugere, som fortsætter i substitutionsbehandling, er ikke med.

BILAG 1 – Alkoholbehandling efter alder, køn og etnisk baggrund

Dato: 8. november 2016

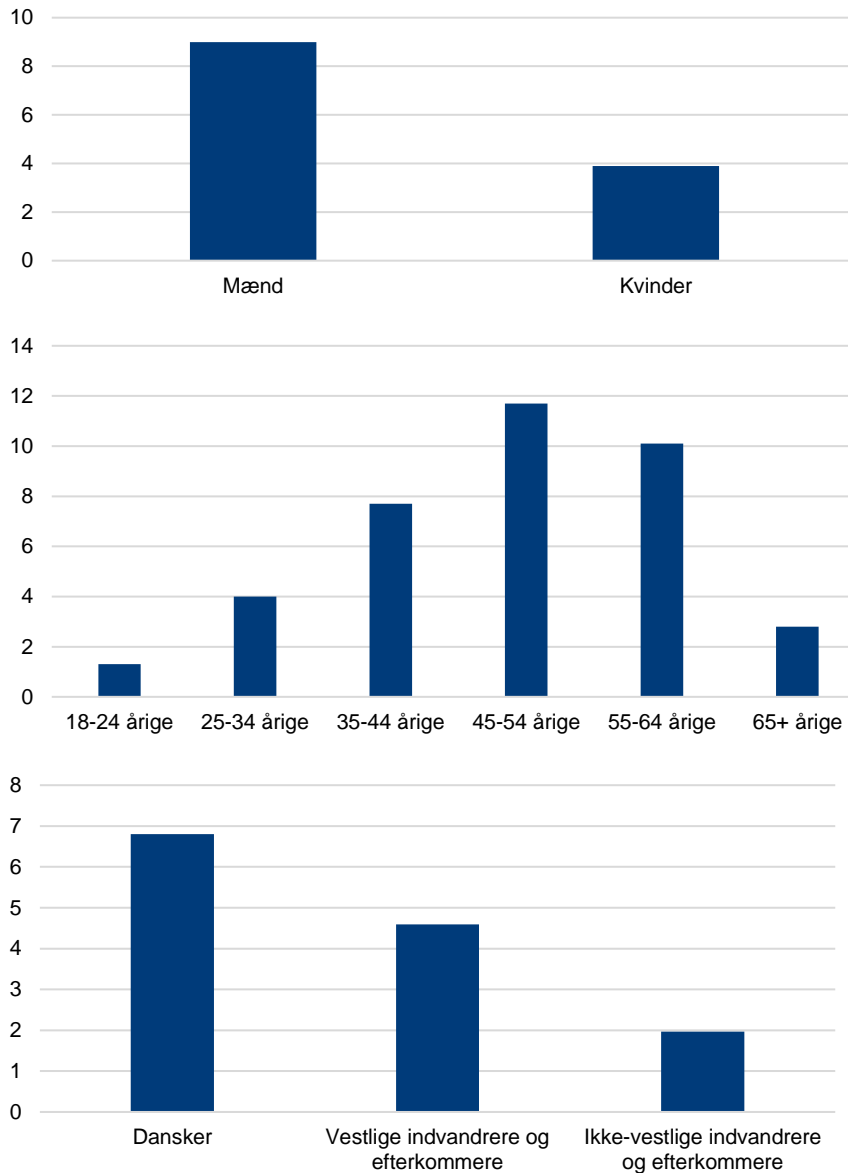
Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 9 af 12

Figur B1.1: Andel 18+ årige i offentligt finansieret alkoholbehandling i perioden 2009-2013 (antal pr. 1.000)



Note: Antal personer i offentligt finansieret alkoholbehandling i perioden 1/1 2009 -31/12 2013 pr. 1.000 beboere på 18 år og derover pr. 1/1 2014.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

BILAG 2 – Stofmisbrugsbehandling efter alder, køn og etnisk baggrund

Dato: 8. november 2016

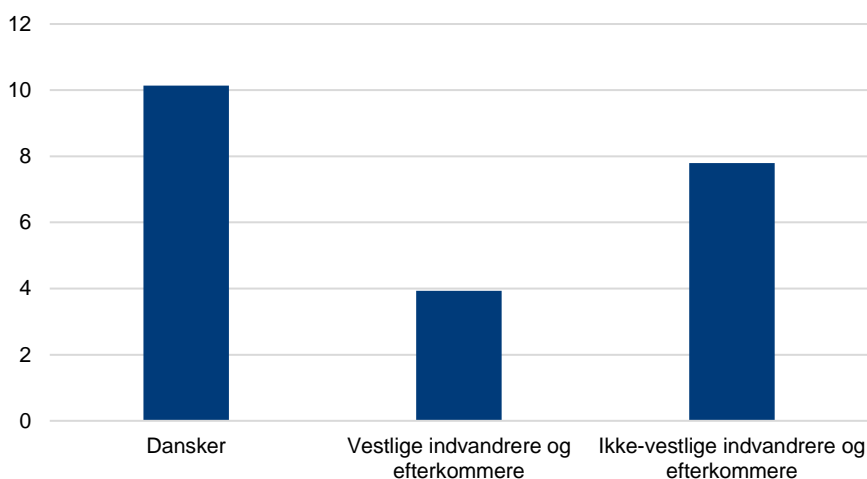
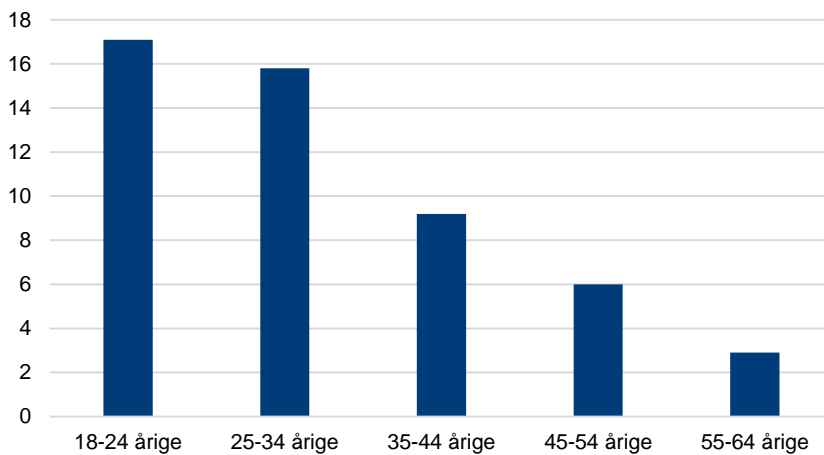
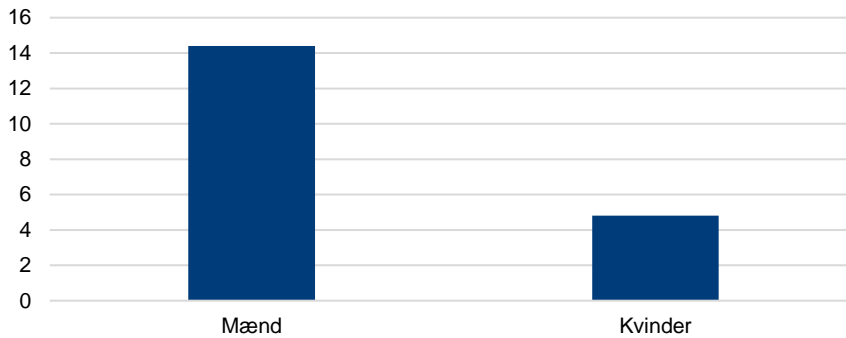
Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 10 af 12

Figur B2.1: Andel 18-64 årige i stofmisbrugsbehandling i perioden 2007-2013 (antal pr. 1.000)

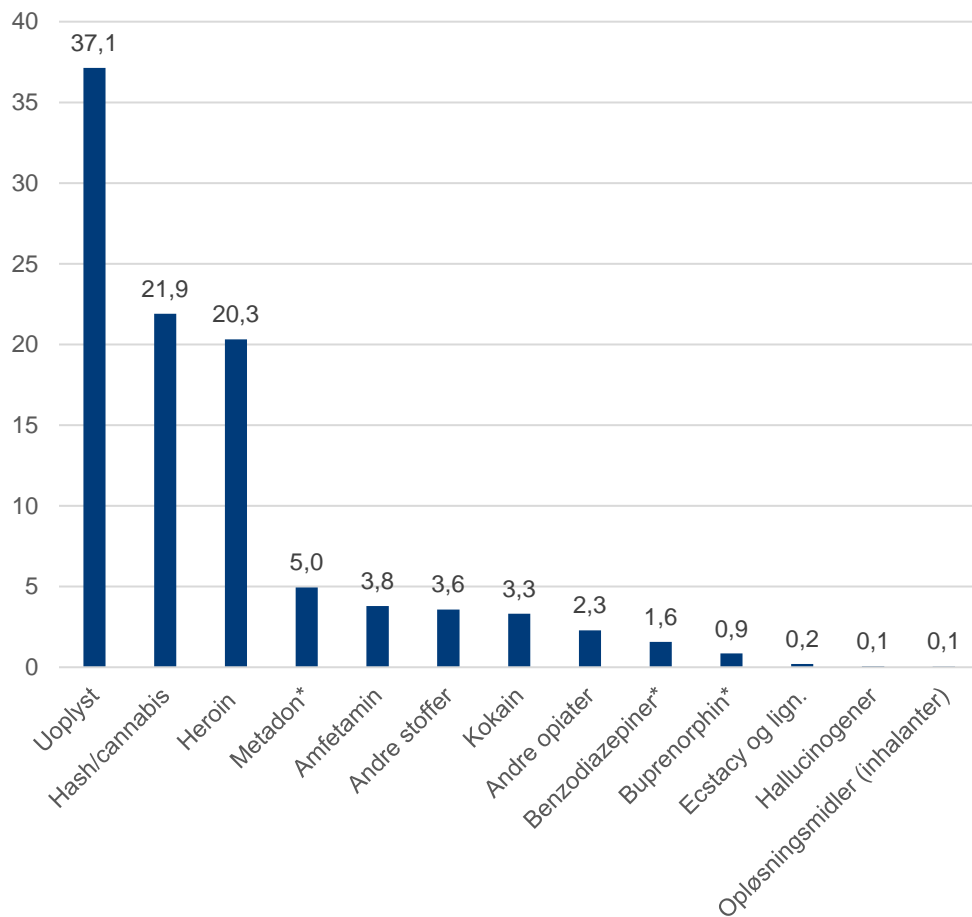


Note: Antal personer i stofmisbrugsbehandling i perioden 1/1 2007 -31/12 2013 pr. 1.000 beboere på 18 -64 år pr. 1/1 2014.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

BILAG 3 – Hyppighed af forskellige hovedstoffer i stofmisbrugsbehandlingen

Figur B3.1 Andel af alle misbrugsbehandlinger (2007-2013) med forskellige hovedstoffer (pct.)



*Kun illegale.

Note: Stofmisbrugsbehandlinger i perioden 1/1 2007 -31/12 2013.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Dato: 8. november 2016

Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 11 af 12

BILAG 4. Afgrænsning af psykiske lidelser med diagnosekoder fra hospitalspsykiatrien

Dato: 8. november 2016

Sags ID: SAG-2016-04281
Dok. ID: 2237279

E-mail: BHH@kl.dk
Direkte: 3370 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 12 af 12

Tablet B4.1 Oversigt over ICD-10 diagnoser for udvalgte psykiske lidelser

Psykisk lidelse	Beskrivelse	Diagnosekode (ICD-10)
Depression	Omfatter både mild, moderat og svær. Både enkeltepisoder og periodisk.	F32-33
Angst	Fobier, panikangst, generaliseret angst mm.	F40-41
Skizofreni	Skizofreni, alle undertyper fx paranoid skizofreni, kataton skizofreni, hebefren skizofreni.	F20
Bipolar affektiv sindslidelse	Manio-depressive.	F31
Personlighedsforstyrrelser	Fx borderline/emotionel ustabil, paranoid, dyssocial, skizoid, dependent og ængstelig personlighedsforstyrrelse.	F60-69
PTSD	Posttraumatisk belastningsreaktion.	F43.1
Spiseforstyrrelser	Anorexi, bulimi og overspisning.	F50
ADHD	Hyperkinetisk forstyrrelse	F90
Autisme	Autismespektrumforstyrrelser (inkl. Aspergers)	F84.0, F84.1, F84.5, F84.8, F84.9

* Omfatter mild, moderat og svær depression.

Note: Diagnosekoderne omfatter alle undergrupper/-typer, hvis ikke andet er angivet.