

SIB og VBGS – For myndighed

Printvenligt skema med oversigt over spørgsmål til indberetning til Stofmisbrugsdatabasen SMDB

Registrér Anmodning
Iværksæt behandling
Tilknyt tilbud
Afslut behandling

Gældende pr. 1. juli 2025

Indledning

Dette dokument indeholder en oversigt over spørgsmålene til indberetningen i SMDB, som registreres i registrene SIB og VBGS. Spørgsmålene til SIB og VBGS er fordelt på fire skemaer i SMDB:

Registrér anmodning

Iværksæt behandling

Tilknyt tilbud

Afslut behandling

De fire skemaer skal udfyldes af den kommunale myndighed.

Skema: REGISTRÉR ANMODNING

Felt-Id	Spørgsmål	Valgmuligheder	Dine svar/noter
6-ANM	Borgerens CPR-nummer CPR-nummeret skal være gyldigt og registreret i CPR-registret	DDMMÅÅÅÅ-XXXX	
8-ANM	Opholdskommune Opholdskommune er den kommune, som har visiteret stofmisbrugsbehandlingen	Angiv kommunenavn	
2-ANM	Anmodningsdato	Datoformat DD-MM-ÅÅÅÅ	
3-ANM	Hvorvidt borgeren tidligere har været i stofmisbrugsbehandling	• Ja • Nej • Uoplyst	
9-ANM	Er du eller din partner gravid?	• Ja • Nej • Uoplyst	
5-ANM	Hvorvidt borgeren har en diagnosticeret psykisk lidelse ud over stofmisbruget	• Ja • Nej • Uoplyst	

Skema: IVÆRKSÆT BEHANDLING

Felt-Id	Spørgsmål	Valgmuligheder	Dine svar/noter
24-IVÆR	Ønsker borger at tage imod tilbuddet om lægesamtale?	- Ja - Nej - Tilbud ikke givet	
25-IVÆR	Er lægesamtale afholdt? Skal kun besvares, hvis Ønsker borger at tage imod tilbuddet om lægesamtale? ="Ja"	- Ja - Nej	
26-IVÆR	Dato, hvor lægesamtale blev afholdt? Skal kun besvares, hvis Er lægesamtale afholdt? ="Ja"	Datoformat DD-MM-ÅÅÅÅ	
29-IVÆR	Angiv årsag til tidsfrist for afholdelse af lægesamtale er overskredet Skal kun besvares, hvis antal dage imellem anmodningsdato og dato for afholdt lægesamtale > 14 dage	- Manglende lægeressource hos myndighed - Manglende lægeressource hos anvist tilbud - Borgeren forhindret i fremmøde - Borgeren udeblevet - Lægesamtale planlagt til efter tidsfrist - Anden	
1-IVÆR	Dato for iværksat behandling	Datoformat DD-MM-ÅÅÅÅ	
3-IVÆR	Alder ved iværksat behandling	Udregnes automatisk i SMDB	
2-IVÆR	Dage siden anmodning	Antal dage fra anmodningsdato til iværksættelsesdato	
4-IVÆR	Årsag til overskridelse af behandlingsgaranti Skal kun besvares, hvis antal dage imellem anmodningsdato og dato for iværksat behandling > 14 dage	- Mangel på ledig plads - Manglende personalemæssig kapacitet pga. ferie, sygdom el. lign. - Borger har meldt afbud - Borger udeblevet - Borger ønsker tid, der ligger efter behandlingsgarantien - Borgeren, der er 18 år eller derover, har benyttet retten til frit valg (<i>kun synlig, hvis borger er 18 år eller derover</i>) - Iværksættelsen er forsinket grundet manglende samtykkeerklæring fra den unge eller den unges forældre i situationer, hvor den unge er under 18 år (<i>kun synlig, hvis borger er under 18 år</i>) - Anden årsag	
42-IVÆR	Hvilket screeningsværktøj er der anvendt forud for iværksat behandling?	- ASI - UngMAP - VoksenMAP - MATE - Andet	
43-IVÆR	Angivelse af andet screeningsværktøj eller –metode Skal kun besvares, hvis Hvilket screeningsværktøj er der anvendt forud for iværksat behandling? ="Andet"	Fritekstfelt	
6-IVÆR	Behandlingsformål	- Ophør - Reduktion - Tilbagefaldsforebyggelse (stabilisering) af tilstand opnået gennem anden stofmisbrugsbehandling fx døgnbehandling - Stabilisering med henblik på at undgå negativ udvikling af nuværende stofmisbrug	

31-IVÆR	Henvendelse på opfordring af?	• Eget initiativ • Skadestue/hospital • Praktiserende læge • Integreret • dobbeltdiagnosetilbud • Koordineret forløb • Kriminalforsorgen/ domstol/prøveløsladelse/politi • Alkoholbehandlings-tilbud • Stofbehandlingstilbud • Familieambulatorium • Herberg/forsorgshjem (§110) eller krisecenter (§109) • Anden kommunal forvaltning • Familie/venner • Arbejdsgiver • Skole/uddannelsessted • Rådgivningstilbud og/eller interesseorganisation • Andet • Uoplyst	
9-IVÆR	Aktuel boligsituation Hvor borgeren har sit ophold ved iværksættelse af behandlingen	• Stabil boligsituation • Ustabil boligsituation • Fængsel • Institution efter SEL • Borgeren vil ikke oplyse	
44-IVÆR	Har du eller din partner børn under 18 år? (både biologiske, adoptiv, pleje)	• Ja • Nej	
45-IVÆR	Er én eller flere af børnene tilknyttet husstanden? Skal kun udfyldes hvis, der svares ja til forrige spørgsmål	• Ja • Nej	
46-IVÆR	Har borger brugt ikke-ordinerede stoffer de seneste 30 dage?	• Ja • Nej	
18-IVÆR	Metadon: Heroin: Tramadol: Oxycodon: Fentanyl: Andre opiater: Buprenorphin: Benzodiazepiner: Amfetamin: Metamfetamin: Kokain (pulver): Kokain (crack): Ecstasy: Hallucinogener: Hash/cannabis: Opløsningsmidler (inhalanter): Andre stoffer:	Antal dage udfyldes for alle indtaget stoffer de sidste 30 dage (0-30)	
19-IVÆR	Det er ikke muligt at angive hovedstof	Sæt kryds, hvis aktuelt	
20-IVÆR	Hvilket hovedstof (ikke ordineret), angiver borgeren, giver flest problemer for borgeren Stofferne angivet i Stoffer brugt den seneste måned må godt afvige fra hovedstoffet	• Metadon • Heroin • Tramadol • Oxycodon • Fentanyl • Andre opiater • Buprenorphin • Benzodiazepiner	

		• Amfetamin • Metamfetamin • Kokain (pulver) • Kokain (crack) • Ecstasy • Hallucinogener • Hash/cannabis • Opløsningsmidler (inhalanter) • Andre stoffer	
20-IV/ÆR	Hovedstof: Indtaget antal dage	Indtaget antal dage (seneste måned): (0-30)	
20-IV/ÆR	Hovedstof: Alder ved førstegangsbrug	Alder (0-99)	
20-IV/ÆR	Hovedstof: Alder uoplyst		
20-IV/ÆR	Hovedstof: Stoffer brugt de seneste 30 dage, indtagelseshyppighed	• < 1 pr. uge • 2-3 pr. uge • 4-6 pr. uge • Dagligt • Uoplyst	
20-IV/ÆR	Hovedstof: Typisk indtagelsesmåde	• Injektion • Rygning • Spiser/drikker • Sniffer • Uoplyst	
32-IV/ÆR	Har borgeren nogensinde injiceret, eller injicerer borgeren for tiden et stof?	• Aldrig injiceret • Har injiceret, men ikke de seneste 12 måneder • Har injiceret i løbet af de seneste 12 måneder, men ikke de seneste 30 dage • Har injiceret inden for de seneste 30 dage • Uoplyst	
33-IV/ÆR	Har borgeren nogensinde delt værktøj, eller deler borgeren værktøj for tiden?	• Aldrig delt værktøj • Har delt værktøj, men ikke de seneste 12 måneder • Har delt værktøj i løbet af de seneste 12 måneder, men ikke de seneste 30 dage • Har delt værktøj inden for de seneste 30 dage • Uoplyst	
22-IV/ÆR	Alder ved første injektion Skal kun besvares, hvis Har borgeren nogensinde injiceret, eller injicerer borgeren for tiden et stof?	Alder • < 15 • 15-19 • 20-24 • 25-29 • 30-34 • 35-39 • 40+	
34-IV/ÆR	Er borgeren nogensinde blevet testet for HCV?	• Er aldrig blevet testet • Er blevet testet • Er blevet testet, men for mere end 12 måneder siden • Er blevet testet inden for de seneste 12 måneder • Uoplyst	
35-IV/ÆR	Er borgeren nogensinde blevet testet for HIV?	• Er aldrig blevet testet • Er blevet testet • Er blevet testet, men for mere end 12 måneder siden • Er blevet testet inden for de seneste 12 måneder • Uoplyst	
36-IV/ÆR	Har borgeren nogensinde været i substitutionsbehandling?	• Har aldrig været i substitutionsbehandling • Har været i substitutionsbehandling • Uoplyst	
41-IV/ÆR	Alder ved første substitutionsbehandling Skal kun besvares, hvis Har borgeren nogensinde været i substitutionsbehandling? ="Har været i substitutionsbehandling" eller "Uoplyst"	Alder (0-99)	

Skema: TILKNYT TILBUD

Felt-Id	Spørgsmål	Valgmuligheder	Dine svar/noter
1-TILB	Tilbudsnavn	Skriv navn på tilbud	
2-TILB	Frit valg	- Ja - Nej	
3-TILB	Tilbudsstartdato	Datoformat DD-MM-ÅÅÅÅ	
4-TILB	Tilbudsslutdato	Datoformat DD-MM-ÅÅÅÅ	
7-TILB	Behandlingsintensitet	- Ambulant behandlingsintensitet - Dagbehandlingsintensitet - Døgnbehandlingsintensitet	
8-TILB	Behandlingstype	- Metadon, givet efter § 142 i Sundhedsloven - Buprenorphin kombineret med naloxon, givet efter § 142 i Sundhedsloven - Mono-buprenorphin, givet efter § 142 i Sundhedsloven - Heroin, givet efter § 142 i Sundhedsloven - Anden substitution med opiater, givet efter § 142 i Sundhedsloven - Stoffri behandling, givet efter § 101 i Serviceloven (eller § 33 i Barnets Lov) - Anden (medicinsk) behandling, givet efter § 142 i Sundhedsloven	
9-TILB	Autorisationskode Skal kun besvares, hvis Behandlingstype ikke er lig med "Stoffri behandling" eller "Anden medicinsk behandling". Her angives autorisationskode for den ansvarlige læge for substitutionsbehandlingen. Myndighed kan få denne oplyst af læge/tilbud eller selv fremsøge den på autorisationsregistrets hjemmeside	Angiv lægens autorisationskode	

SKEMA: AFSLUT BEHANDLING

Felt-Id	Spørgsmål	Valgmuligheder	Dine svar/noter
1-AFSL	Dato for afsluttet behandling	Datoformat DD-MM-ÅÅÅÅ	
2-AFSL	Status på stofmisbrug ved afsluttet behandling	• Ophørt • Reduceret • Stabiliseret/uændret misbrug • Tilbagefald • Ikke færdigbehandlet	
3-AFSL	Årsag til afsluttet behandling	• Færdigbehandlet • Borgeren udeblevet • Bortvist • Død • Flyttet • Overgået/ udskrevet til andet behandlingstilbud • Afsluttet efter borgerens eget ønske • Anden årsag til afsluttet behandling	
4-AFSL	Hvem har overtaget behandlingen? Vælges kun, hvis Årsag til afsluttet behandling =”Overgået/udskrevet til andet behandlingstilbud”	• Kriminalforsorgen/fængsel • Hospital • Egen læge • Region i integreret dobbelt-diagnosetilbud • Kommune i koordineret forløb • Andet rusmiddelcenter	