

## STATUSRAPPORT FOR LAR 2020

Undersøkelsen er et viktig ledd i kvalitetssikringen av legemiddelassistert rehabilitering. Dette er en sentral oppgave for hvert enkelt LAR-tiltak. Tiltakene (sentrene) leder gjennomføringen i sitt område. Der hvor sosialsentrene har den primære oppfølgingen, bør disse fylle ut skjemaene. Der hvor leger, psykiatriske institusjoner eller rusmiddeltiltak har den direkte oppfølging, utfyller disse skjemaene.

**Hvem fyller ut?** Pasientens hovedkontakt (den som kjenner pasienten best) i samarbeid med andre behandlere, gjerne i forbindelse med ansvarsgruppemøte. Drøfting med pasienten skal særlig etterstrebes.

**Tidspunkt:** 15. oktober - 15. januar 2021.

**Målgruppe:** Alle LAR-pasienter som har vært i behandling i løpet av inneværende kalenderår. Om en pasient slutter i behandlingen, fylles skjemaet ut i forhold til tilstanden ved utskrivning. Om pasienten er overført til nytt tiltak og fortsetter i behandling, skal dette tiltaket besvare statusrapporten. Pasienten skal informeres om skjemaet, men **det forutsettes at hovedkontakten har eller skaffer seg nødvendig informasjon**, også uten spesiell kontakt med pasienten.

Skjemaet er delt inn i **tre seksjoner**:

**Seksjon A. AKTUELL SITUASJON** rapporteres opplysninger gjeldende for den dato skjemaet fylles ut.

**Seksjon B. SISTE FIRE UKER** gjelder opplysninger fra de siste fire uker før utfyllingsdato.

**Seksjon C. SISTE ÅR** inneholder opplysninger om overdoser, suicidforsøk, lovbrudd og rusfrihet det inneværende kalenderår (eller for den perioden av året pasienten har vært inkludert i LAR)

Vennligst **les gjennom instruksene** for hvert enkelt punkt nøye før utfylling.

### Utfyller (den som fyller ut skjemaet)

Initialer:

Stilling: \_\_\_\_\_

Utfylt dato (ddmmåå):

### Pasient

Fødselsdato og personnummer:

Initialer:

Kjønn (M/K):  M  K

Alder:

Kommune: \_\_\_\_\_

Helseforetak \_\_\_\_\_

Inntaksdato, inneværende LAR-opplegg,  
(ddmmåå):

Hvis utskrevet i løpet av året,  
utskrivelsesdato (ddmmåå):

**Opplysningene kodes i hvert enkelt LAR-tiltak som del av journal. Aggregerte anonymiserte opplysninger sendes SERAF, Senter for rus og avhengighetsforskning, UiO innen 15.1.21.**

## STATUSRAPPORT FOR LAR 2020

---

### A. AKTUELL SITUASJON (ved utfyllingen, evt. ved utskrivelse)

#### A0. Behandlingsstatus – utskrevet eller i behandling (**kun ett kryss**)

- |   |                          |    |
|---|--------------------------|----|
| I behandling - Ikke utskrevet                                     | <input type="checkbox"/> | 0  |
| Utskrevet - Eget ønske om avvenning (ferdig behandlet)            | <input type="checkbox"/> | 1  |
| Utskrevet - Misnøyd med behandlingen eller reguleringene, frafall | <input type="checkbox"/> | 2  |
| Utskrevet - Manglende effekt, uforsvarlig (mot pasientens ønske)  | <input type="checkbox"/> | 3  |
| Utskrevet - Behandlingsvansker (videresalg, trusler, e.l)         | <input type="checkbox"/> | 4  |
| Utskrevet – Annen grunn, spesifiser: _____                        | <input type="checkbox"/> | 10 |

#### A1. Beskjeftigelse

- a. Yrkesstatus. Gjelder lønnet arbeid og utdanning innenfor grunnskole, videregående skole, høyskole eller universitet. **Kun ett kryss.**

- |                                  |                          |   |
|----------------------------------|--------------------------|---|
| Uten beskjeftigelse/arbeidsledig | <input type="checkbox"/> | 0 |
| Heltidsjobb                      | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Deltidsjobb                      | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Under utdanning                  | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Deltidsjobb og under utdanning   | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Ukjent                           | <input type="checkbox"/> | 9 |

- b. Er det noen form for aktiv yrkesrettet rehabilitering? (arbeidstrening/kurs/ arbeidstilvenning/utdanning). **Kun ett kryss.**

- |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Nei                        | Ja                         | Ukjent                     |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 9 |

- c. Er det noen form for **ikke** yrkesrettet aktivitetstilbud (dagsenter, kurs, velferdstilbud). **Kun ett kryss.**

- |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Nei                        | Ja                         | Ukjent                     |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 9 |

#### A2. Viktigste inntekt. Velg den av inntektskildene som er den største for pasienten for øyeblikket. **Kun ett kryss.**

- |                              |                          |    |
|------------------------------|--------------------------|----|
| Forsørget av andre           | <input type="checkbox"/> | 0  |
| Arbeidsinntekt               | <input type="checkbox"/> | 1  |
| Studielån/stipend            | <input type="checkbox"/> | 2  |
| Dagpenger (arbeidsledig)     | <input type="checkbox"/> | 3  |
| Sykepenger/delvis sykepenger | <input type="checkbox"/> | 4  |
| Arbeidsavklaringspenger      | <input type="checkbox"/> | 5  |
| Uførepensjon/alderspensjon   | <input type="checkbox"/> | 6  |
| Stønad til enslig forsørger  | <input type="checkbox"/> | 7  |
| Sosialhjelp                  | <input type="checkbox"/> | 8  |
| Annet                        | <input type="checkbox"/> | 10 |
| Ukjent                       | <input type="checkbox"/> | 9  |

## STATUSRAPPORT FOR LAR 2020

### A3. Boligforhold. Kun ett kryss.

- |   |                          |    |
|---|--------------------------|----|
| Ingen bolig   | <input type="checkbox"/> | 0  |
| Hospits/hybelhus/hotell   | <input type="checkbox"/> | 1  |
| Institusjon   | <input type="checkbox"/> | 2  |
| Fengsel   | <input type="checkbox"/> | 3  |
| Hos foreldre  | <input type="checkbox"/> | 4  |
| Hos andre (innlosjeres for øyeblikket av venner/slektninger)  | <input type="checkbox"/> | 5  |
| Egen bolig (hybel/leilighet/hus som pasienten eier/leier, tilhører ikke en rehabiliterings- eller behandlingsinstitusjon) | <input type="checkbox"/> | 6  |
| Annet   | <input type="checkbox"/> | 10 |
| Ukjent  | <input type="checkbox"/> | 9  |

**A5.** Blodsmittestatus (HIV/hepatitt C antistoff i siste prøve, uansett når siste prøve ble tatt og eventuelle risikofaktorer etter dette. Husk å sjekke om virus RNA er påvist!)

#### a. HIV Kun ett kryss.

- |   |                          |   |
|---|--------------------------|---|
| Ikke smittet (ikke HIV antistoff i siste prøve) | <input type="checkbox"/> | 0 |
| Smittet (HIV antistoff i siste prøve)           | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Ukjent  | <input type="checkbox"/> | 9 |

#### b. Hepatitt C Kun ett kryss.

- |   |                          |   |
|---|--------------------------|---|
| Aldri behandlet, HepC antistoff negativ | <input type="checkbox"/> | 0 |
| Tidligere smittet (antistoff påvist)    | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Antigen positiv? (virus RNA)            | <input type="checkbox"/> | 2 |
| HepC sykdom er behandlet.               | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Ukjent                                  | <input type="checkbox"/> | 9 |

### A6. LAR-medikament Kun ett kryss.

- |                      |                          |                      |
|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Metadon              | <input type="checkbox"/> | 0                    |
| Buprenorfin          | <input type="checkbox"/> | 1                    |
| Buprenorfin depot    | <input type="checkbox"/> | 1a                   |
| Buprenorfin/nalokson | <input type="checkbox"/> | 2                    |
| Andre                | <input type="checkbox"/> | 3, spesifiser: _____ |
| Ukjent               | <input type="checkbox"/> | 9                    |

**A7.** Døgndose i mg

(Kod 999 hvis døgndose er ukjent)

## STATUSRAPPORT FOR LAR 2020

### A8. Forskrivende lege **Kun ett kryss.**

- Lege ansatt i LAR-tiltak  0  
Fastlege  1  
Annen lege  2  
Ukjent  9

### A9. Spesielle forhold

#### a. Har pasienten vært utsatt for covid-19? **Maks ett kryss.**

- Ikke påvist covid-19 (nese/blodprøve)  0  
Virus ble påvist, ikke sykehusbeh.  1  
Virus ble påvist, pas. sykehusbeh.  2  
Ukjent  9

#### b. Forskrives benzodiazepiner o.l.? (diazepam (Valium, Stesolid, Vival), nitrazepam (Apodorm, Mogadon), flunitrazepam (Flunipam, Rohypnol), alprazolam (Xanor), clonazepam (Rivotril), oxazepam (Sobril, Alopam), zopiclon (Imovane), zolpidem (Stilnoct))

- Nei  0  
Ja  1, spesifiser: \_\_\_\_\_  
Ukjent  9

#### c. Forskrives det noen andre morfinstoffer enn LAR-medikamentet (morfinsulfat (Dolcontin), oksykodon (OxyContin), fentanyl ((Durogesic), buprenorfin (Temgesic, Norspan plaster), tramadol (Nobligan, Tradolan), pentazocin (Fortralin), ketobemidon (Ketodan, Ketarax), dekstropropoxyfen (Aporex), Codeinholdige preparater (Paralgin Forte, Pinex forte), petidin (Petidin), andre.

- Nei  0  
Ja  1, spesifiser: \_\_\_\_\_  
Ukjent  9

### A10. Utlevering av LAR-medikament

- a. Antall utleveringer pr uke  (færre enn 1 utlevering per uke = 0)  
b. Derav antall utlevert overvåket

#### c (tidligere d). Viktigste utleveringssted **Kun ett kryss.**

- LAR-tiltak/spesialisthelsetjeneste  0  
Apotek  1  
Kommunalt tjenesteapparat  2  
Institusjon/bosenter/fengsel  3  
Legekantor  4  
Annet  10, spesifiser: \_\_\_\_\_  
Ukjent  9

## STATUSRAPPORT FOR LAR 2020

**A11.** Urin/spyttprøveordning (Kryss kun for den viktigste ordningen om det brukes flere)

a. Type avtale

- Ingen prøver  0  
Stikkprøver  1  
Regelmessig prøvetaking  2  
Ukjent  9

b. Avtalt antall prøver pr uke (per i dag)

- Sjeldnere enn hver annen uke skåres som 0.  
Hver annen uke til ukentlig skåres som 1.

**B. SISTE FIRE UKER FØR UTFYLLINGSDATO** (hvis pasienten har sluttet i behandlingen i løpet av året, kodes det for de siste fire ukene før utskrivelsesdato)

**B1.** Behandling og rådgivning siste 4 uker \*NB: Se særskilt instruks for bruk av disse variablene

a. Målsetting for behandlingen:

- Rehabilitering m/rusfrihet  0  
Stabilisering/uten krav til rusfrihet  1  
Ikke avtalt  9

b. Hovedansvar i Spesialisthelsetjen./LAR ("ikke overført")

- Hovedansvar i førstelinjen ("overført ")  0  
Annet  1  
Ukjent  10  
 9

c. Er pasienten stabilt rusfri, uten tiltaksbehov

(dvs: er pasienten "ferdig behandlet"; har oppnådd optimal rehabiliteringsmålsetting og er uten behov for aktiv oppfølging?)

- Nei  0      Ja  1      Ukjent  9

d. Er pasienten i psykiatrisk behandling?

- Nei  0      Ja  1      Ukjent  9

e. Er det en utarbeidet individuell plan **etter retningslinjene i pasientrettighetsloven**

- Nei  0      Ja  1      Ukjent  9

f. Har pasienten systematisk psykoterapeutisk behandling slik som f.eks kognitiv terapi, mentalisering, mindfulness, interpersonell terapi eller liknende

- Nei  0  
Ja  1, spesifiser: \_\_\_\_\_  
Ukjent  9

## STATUSRAPPORT FOR LAR 2020

---

**B2.** Har det vært avholdt ansvarsgruppemøte siste 3mnd? Møte om statusregistrering regnes med. **Kun ett kryss.**

Nei  0      Ja  1      Ukjent  9

**B3.** Psykiske vansker siste 4 uker. Utfyllers vurdering på bakgrunn av kontakt med pasienten. Skal ha vært tilstede i minst en sammenhengende uke. Kun ett kryss per diagnosegruppe. **Kun ett kryss for hver type vanske.**

- a. Alvorlig depresjon (Nedfor, manglende energi, initiativ eller interesse for noen ting, har vanskelig for å gjennomføre daglige gjøremål)

Nei  0      Ja  1      Ukjent  9

- b. Alvorlig angst (Vedvarende nervøsitet/alvorlige bekymringer eller hyppige panikkanfall, slik at vanlige gjøremål er blitt ugjort eller sterkt hemmet)

Nei  0      Ja  1      Ukjent  9

- c. Vrangforestillinger/hallusinasjoner (Opplevd og vært overbevist om forhold som ikke hadde rot i virkeligheten, og/eller opplevd sanseinntrykk som ikke kunne sanses av andre)

Nei  0      Ja  1      Ukjent  9

**B4.** Kroppslige skader/sykdommer som vedvarende påvirker livsførsel eller livskvalitet siste 4 uker. **Mindre alvorlige tilstander som forkjølelser og mindre sår/skader regnes ikke med.**

Nei  0      Ja  1      Ukjent  9

**B5.** Bruk av alkohol, illegale stoffer eller legemidler (forskrevet eller illegalt) siste 4 uker. Påvist ved urinprøver eller kjent på annen måte. **Ett kryss pr rusmiddel**

	Nei	Ja	Ukjent
a. Morfinstoffer, særlig heroin, men også andre LAR-medikament skal ikke regnes med.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
b. Cannabis	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
c. Benzodiazepiner eller lignende	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
d. Sentralstimulerende midler	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
e. Alkoholbruk som gir påvisbare problemer	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9

**B6.** Hyppighet av stoff- og alkoholbruk siste 4 uker. Uansett rusmiddel. Alkohol: kun som gir påvisbare problemer (se B5). **Kun ett kryss.**

Aldri (ikke brukt rusmidler)  0  
Få enkeltepisoder (inntil 4 ganger)  1  
Regelmessig bruk (mer enn 4 ganger)  2  
Ukjent  9

## STATUSRAPPORT FOR LAR 2020

---

**B7. Alvorlighet av stoff- og alkoholbruk siste 4 uker. Kun ett kryss.**

- |                                 |                          |   |
|---------------------------------|--------------------------|---|
| Aldri ruspåvirket               | <input type="checkbox"/> | 0 |
| Av og til ruspåvirket           | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Avhengighetspreget, rusdominert | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Ukjent                          | <input type="checkbox"/> | 9 |

**C. SISTE ÅR** (hvis pasienten ikke har vært inkludert hele året skal opplysningene gjelde den perioden pasienten har vært inkludert). Grunnlaget er selvrapporing.

**C1. Lovbrudd siste år. Arrestert, satt i varetekt, tiltalt; dømt. Kun ett kryss.**

- |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Nei                        | Ja                         | Ukjent                     |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 9 |

**C2. Overdose siste år. Livstruende forgiftning. Kun ett kryss.**

- |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Nei                        | Ja                         | Ukjent                     |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 9 |

**C3. Suicidforsøk siste år. Kun ett kryss.**

- |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Nei                        | Ja                         | Ukjent                     |
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 9 |

**C4. Bruk av illegale rusmidler siste år. Kun ett kryss.**

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| Aldri                                    | <input type="checkbox"/> | 0 |
| Noen enkeltstående, korte perioder       | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Brukt i lengre perioder eller hele tiden | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Ukjent                                   | <input type="checkbox"/> | 9 |

**C5. Fornøydhet (Samlet vurdering av/mening om LAR-behandlingen). Kun ett kryss.**  
**Skal bare fylles ut dersom pasienten er spurt om sin mening.**

a. Pasientens vurdering

- |                   |                          |   |
|-------------------|--------------------------|---|
| Fornøyd/vellykket | <input type="checkbox"/> | 0 |
| Både-og           | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Misnøyd/mislykket | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Ikke spurt        | <input type="checkbox"/> | 9 |

b. Behandlers vurdering

- |                        |                          |   |
|------------------------|--------------------------|---|
| Vellykket/fornøyd      | <input type="checkbox"/> | 0 |
| Både-og                | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Ikke vellykket/misnøyd | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Ukjent                 | <input type="checkbox"/> | 9 |

## STATUSRAPPORT FOR LAR 2020

---

**C6.** Bør behandlingsopplegget og/eller målsettingen revideres? Utfyllers vurdering

Nei	Ja	Ukjent
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9

**C7.** Hvem har deltatt/er spurt ved utfyllingen.

	Nei	Ja	Ukjent
a. Pasient	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
b. Samarbeidspartner	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
c. Ansvarsgruppe	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9

Det fylles ut for hver kategori. Om utfylling er gjort i Ansvarsgruppe, besvar selv om pasient/medarbeider har deltatt.



## STATUSRAPPORT FOR LAR 2020

---

### PRAKTISK VEILEDNING FOR UTFYLLING

**1. Generelle råd:** Du **kan bare sette kryss i en rute. Alle spørsmålene skal besvares.** Om nødvendig innhenter du informasjon fra journal, medarbeidere eller pasient. Dersom du ikke får/har nødvendig kjennskap, skal du brukes svaralternativet "Ukjent"

**2. Det skal utfylles ett skjema for hver pasient** som har vært behandlet dette året. Dersom en pasient har blitt utskrevet og gjeninntatt i løpet av året, utfylles ett skjema for siste opphold. Dersom en pasient avslutter behandlingen uten gjeninntak, gjelder status ved utskrivelsen. Ved dødsfall brukes status på dødstidspunktet.

**3. LAR-tiltakene leder arbeidet** med utfyllingen. Der hvor det er en ansvarlig koordinator/saksbehandler skal denne fylle ut skjemaet. Der hvor pasienten har hovedkontakt ved sosialsenteret, bees saksansvarlig i sosialsenteret om utfylling. Har pasienten bare kontakt med fastlege, bør denne fylle ut.

**4. Hovedreglen bør være at pasienten kontaktes** for utfylling, eventuelt i samarbeid med ansvarsgruppe.

### 5. Tydeliggjøring av begreper og spørsmål

- **A0: "Utskrivning"** betyr at LAR er formelt avsluttet slik at fortsettelse forutsetter ny henvisning. 0 = I behandling, ikke utskrevet. Om pasienten har sluttet å møte og ikke bruker medisin men ikke er utskrevet, brukes svaralternativ 10

- **A6. Bruk svaralternativ "Annet" for alle andre medikamenter brukt til stabilisering. Dette gjelder både andre opioider slik som Dolcontin o.l og antagonistene som Naltrexon. Viktig at dere skriver inn hvilket medikament det dreier seg om.**

- **B1a: Målsetting. Det skal være avtalt overordnet målsetting med hver pasient.** "Rusfrihet" betyr fravær av all rusmiddelbruk bortsett fra sosialt akseptabel bruk av alkohol og medikamenter forskrevet av lege. Svaralternativet "Rehabilitering med rusfrihet" skal brukes når målsettingen er slik rusfrihet. Alternativet "Stabilisering" skal brukes når pasienten ikke har noen slik målsetting. I hovedsak vil dette svare til begrepet "skadereduksjon".

**B1b: Hovedansvar.** Det spørres **ikke om hvem som forskriver og ikke om det er kontakt mellom LAR og fastlege/NAV.** Det sentrale er **hvem som har ansvaret for videre oppfølging.** Dersom dette er plassert **utenfor spesialisthelsetjenesten** er pasienten "overført". Når LAR er med i eller leder den løpende oppfølgingen av pasienten, krysses for "ikke overført". Hvis LAR kun er med i slik oppfølging i forbindelse med årlig statusundersøkelse eller lignende, krysses for overført. "Overført" likner på begrepet "utskrevet" slik dette brukes f.eks i psykisk helsevern. **LAR har imidlertid alltid et overordnet ansvar som omfatter inntak og utskrivning og tiltaksrett ved medisinsk uforsvarlig behandling. (jf. retningslinjene for LAR).**

**B1c: "Gjennomført rehabilitering" - vedlikeholdsoppfølging.** Siktemålet her er å undersøke andelen pasienter som så langt behandlerene kan vurdere det, har nådd sin **optimale rehabilitering til en stabil situasjon i forhold til rusmiddelkontroll og sosial utvikling.** Dette betyr at pasienten kan sies å være "ferdig behandlet" og i hovedsak trenger medikamentforskrivning fra en lege.

**B1d: "Psykiatrisk behandling"** – Dette dreier seg om avtalt oppfølging gjennom psykisk helsevern og behandles i DPS eller av spesialisttilknyttet psykisk helsevern.

**B1d: "Individuell plan"** - Det tenkes her på formalisert plan i samsvar med pasientrettighetsloven. Ulike former for systematiske behandlingsplaner er ikke tilstrekkelig for et "ja"-alternativ.

**B1f. "Systematisk psykoterapeutisk behandling"** – Her tenkes på avtalte systematiske psykologisk intervensjoner i LAR-tiltaket eller forankret andre steder.