



UNIVERSITETET I OSLO
DET MEDISINSKE FAKULTET

Rapport korrigert 03.03.05

Institutt for psykiatri
Seksjon for kliniske rusmiddelproblemer
Kirkeveien 166
0407 Oslo

SKR-rapport nr 4/2004

STATUSRAPPORT FOR PASIENTER I LEGEMIDDELASSISTERT REHABILITERING 2002-2003

Rapport til Sosial- og helsedirektoratet oktober 2004

Mona Baadstøe Hansen, Hege Kornør og Helge Waal,
Seksjon for kliniske rusmiddelproblemer,
Universitetet i Oslo

Innhold

1	Innledning.....	3
2	Metode.....	3
3	Deltakelse og svarprosent.....	4
4	Demografiske data.....	5
4.1	Alders- og kjønnsfordeling.....	5
5	Livssituasjon.....	6
5.1	Bolig.....	6
5.2	Yrkesrettet beskjeftigelse.....	7
5.3	Inntekt.....	9
6	Medikamentvalg og kontrollordninger.....	12
6.1	Medikamentvalg.....	12
6.2	Medikamentdoser.....	15
6.3	Forskrivende lege.....	15
6.4	Hvor utleveres medikamentet og hvor ofte skjer det?.....	16
6.5	Ukentlig antall utleveringer og forekomst av ”ta-hjem-doseringer”.....	18
6.6	Bruken av urinkontroller.....	19
7	Psykososial behandling – kontakt med behandlerne siste fire uker.....	21
7.1	Kontakt med LAR-konsulent.....	22
7.2	Kontakt med sosialkonsulent.....	23
7.3	Ansvarsgrupper.....	25
7.4	Kontakt med LAR-legen.....	26
8	”Resultater” – hvorledes har pasientene det?.....	27
8.1	Psykiske vansker siste fire uker.....	27
8.2	Rusmestring de siste 4 uker.....	28
8.2.1	Opiater.....	30
8.2.2	Benzodiazepin.....	32
8.2.3	Cannabis.....	34
8.2.4	Helhetlig rusmestring.....	37
8.2.5	Sammenhengende tid siste år uten bruk av rusmidler.....	38
8.3	Kriminalitet.....	41
8.4	Forgiftningsoverdoser og selvmordsforsøk.....	42
9	Oppsummeringer og konklusjoner.....	44
10	Appendiks.....	47

1 Innledning

De regionale sentre og tiltak for legemiddelassistert rehabilitering gjennomfører en årlig statusundersøkelse. Seksjon for kliniske rusmiddelproblemer har til dette formålet utviklet et skjema i samarbeid med de nasjonale tiltakene. Skjemaet skal fylles ut av den enkelte pasients hovedkontakt mellom 15. oktober og 15. november. Dersom behandlingen er avsluttet tidligere i året, skal det rapporteres for avslutningstidspunktet. Skjemaet har spørsmål om pasientens situasjon når det gjelder arbeid, inntekt, fritid, bolig og nettverk, og om de pågående behandlingstiltakene slik som type psykososiale tiltak, medikamentvalg og dosering, utleveringsordning og kontrollordninger. Det skal også rapporteres om bruk av rusmidler siste 30 dager og om kriminalitet, overdoser og selvmordsforsøk siste år. Skjemaene ble utprøvd i en pilotstudie i 2001 og brukt første gang i 2002 med rapportering fra hele landet bortsett fra Rogaland.

Statusundersøkelsen er lagt opp slik at hvert senter samler inn opplysninger om de pasientene behandlingstiltaket selv har i behandling. Undersøkelsen inngår i hvert enkelt senters kvalitetssikring og er en del av dets systematiserte journaldata. Det arbeides med muligheten for et nasjonalt helseregister, men dette spørsmålet er foreløpig ikke avklart. Seksjonen har derfor ikke anledning til å samle individbaserte data. Hvert senter sender inn oversiktstall for sine pasienter, men ingen opplysninger om enkeltindivider. Den nasjonale statusundersøkelsen består derfor av aggregerte data med gjennomsnittstall og totaltall.

Resultatene fra statusundersøkelsen fra 2002 og 2003 sammenfattes i denne rapporten som inngår i en nasjonal evaluering av legemiddelassistert rehabilitering (LAR), bestilt av Sosial- og helsedirektoratet etter oppdrag fra Helsedepartementet.

2 Metode

De aggregerte opplysningene fra hvert senter er lagt inn på Excel-fil med tiltaket/senteret som enhet. Disse filene er transportert til SPSS-filer for statistiske beregninger. Variablene er kategoriske variabler. Chi-kvadrat er derfor benyttet for signifikansberegninger. Det gjøres oppmerksom på at det ved beregning av chi-kvadrat ikke er tatt hensyn til antall ukjente svar. Andel ukjente svar er oppgitt i tabellform sammen med andel besvart.

Hoveddelen av rapporten er en enkel oversikt over nasjonale, regionale og fylkesvise gjennomsnitt. Statusskjemaet inneholder et relativt stort antall variabler med flere svarkategorier. Vi har i denne rapporten valgt ut de opplysningene vi mener har størst interesse for en nasjonal evaluering. De regionale resultatene er fremstilt som stolpediagrammer med forskjeller beregnet i forhold til signifikans på 0.05-nivået. De fylkesvise funnene er rangert fra høyest til lavest i forhold til det nasjonale gjennomsnitt, som er vist som X-akse i hver figur. Vi gjør oppmerksom på at signifikansnivået avhenger av både prosentandelen og av antallet. I noen tilfeller vil derfor en forskjell som grafisk er mindre enn en annen likevel vise seg signifikant på grunn av stort antall. Dette gjelder i særlig grad resultater fra Oslo.

Tallverdiene for hver variabel med fordeling i de ulike svarkategoriene nasjonalt, regionalt og fylkesvis vedlegges som appendiks. Der det er hensiktsmessig, vil de bli sammenlignet med resultater fra 2002 undersøkelsen.

For å kunne bruke funnene i statusundersøkelsen til evalueringsformål, er det nødvendig å se funnene i sammenheng med kvalitetsmål for god behandling, fortrinnsvis fra internasjonale undersøkelser. Dette vil bli gjort i hovedrapporten i evalueringsprosjektet. Det er også nødvendig å skjønne sammenhengen ved eventuelle regionale og fylkesvise forskjeller. Det er derfor gjort spesialundersøkelser om søknadsprosessen, avvenning og oppstart i behandlingen, om retensjonen i behandlingen og om utskrivningen. Disse undersøkelsene beskrives i egne delrapporter.

Det er gjort en egen reliabilitetsundersøkelse av statusskjemaet ved interater reliabilitet med to utvalg på 10, ett fra Oslo og ett fra Oppland. Begge utvalg er skåret av to uavhengige undersøkere. Undersøkelsen viser at enkelte av variablene har lav reliabilitet. Disse variablene er i hovedsak tatt ut av undersøkelsen. Der hvor de brukes, vil usikkerheten bli tydeliggjort i tekst.

3 Deltakelse og svarprosent

I 2003 ble det registrert 2168 skjemaer. 2755 pasienter var i behandling i løpet av året når man inkluderer pasienter som ble utskrevet og pasienter som døde. Svarprosenten var derfor 78 for 2003, og dette anses som tilfredsstillende. I 2002 ble det registrert 1174 skjemaer, og 2356 pasienter var i behandling. Dette gir en svarprosent på 75.

Tabell 1 viser svarprosent fordelt på fylke, på helseregion og på landsbasis. Det bemerkes at det ikke er mottatt statusskjemaer fra Bærum (135 pasienter i behandling), og antall svar fra Akershus beregnes uten Bærum. Dersom Bærum var blitt regnet med i totalt antall pasienter i behandling, ville den nasjonale svarprosenten vært 74 %.

Tabellen viser at det er lavest svarprosent i Helseregion Øst med 69 %. Dette skyldes først og fremst lav prosent i Oslo (61 %). En del av forklaringen er at Oslo dette året opprettet en inntakspoliklinikk som tok pasienter raskt inn uten avvenning og uten at tiltaksplan og behandlingsavtaler var avklart før overføring til en av de ordinære avdelingene. En del av disse pasientene fikk ikke utfylt statusskjema. En annen forklaring er at en nokså høy andel i Oslo var overført til oppfølging annet sted. Det viste seg vanskelig å innhente opplysninger om mange av disse. Oslo har en så vidt stor andel av pasientene at den lavere svarandelen her har betydning både for svarandelen i Helseregion Øst og for landsandelen.

Tabell 1. Oversikt over deltakelse i undersøkelsen, antall og svarprosent

	Antall pasienter		Antall statusskjema besvart		Prosent besvarelse	
	2003*	2002	2003	2002	2003	2002
Helseregion Sør	590	540	552	460	94 %	89 %
Buskerud	99	92	95	84	96 %	91 %
Telemark	146	113	135	108	92 %	96 %
Vestfold	80	67	76	68	95 %	101 %
Aust-Agder	85	77	73	60	86 %	78 %
Vest-Agder	180	191	173	140	96 %	73 %
Helseregion Vest	503	340	416	216	83 %	48 %
Hordaland S/F	285	225	228	216	80 %	96 %
Rogaland	218	115	188	0	86 %	0 %
Helseregion Midt- /Nord	216	168	175	166	81 %	99 %
Helseregion Øst	1474	1308	1024	932	69 %	77 %
Oslo	955	759	593	493	62 %	65 %
Akershus**	142	251	135	201	95 %	80 %
Østfold	159	111	135	92	85 %	83 %
Hedmark	118	106	86	78	73 %	74 %
Oppland	100	81	75	68	75 %	84 %
Norge	2783	2356	2167	1174	78 %	75 %

*2003 Antall pasienter = Antall pasienter i behandling pr. 31.12.03 + antall pasienter avsluttet behandling 2003 + antall døde pasienter 2003

**2003 Mangler alle besvarelser fra Bærum (135 pasienter)

4 Demografiske data

4.1 Alders- og kjønnsfordeling

Tabell 2 viser at mellom en tredel og en firedel av pasientene er kvinner. Gjennomsnittsalderen er 39 år. Det er liten endring fra 2002 til 2003 og liten forskjell mellom regionene bortsett fra noe lavere andel kvinner i Helseregion Vest og Helseregion Sør. Den fylkesvise fordelingen viser liten variasjon (se appendiks).

Tabell 2. Alders- og kjønnsfordeling

	Andel kvinner, i prosent		Alder (gjennomsnitt), i år	
	2003	2002	2003	2002
NORGE	31	32	38	39
Øst	34	35	40	40
Sør	28	27	38	38
Vest	26	27	37	38
M/Nord	34	36	39	39

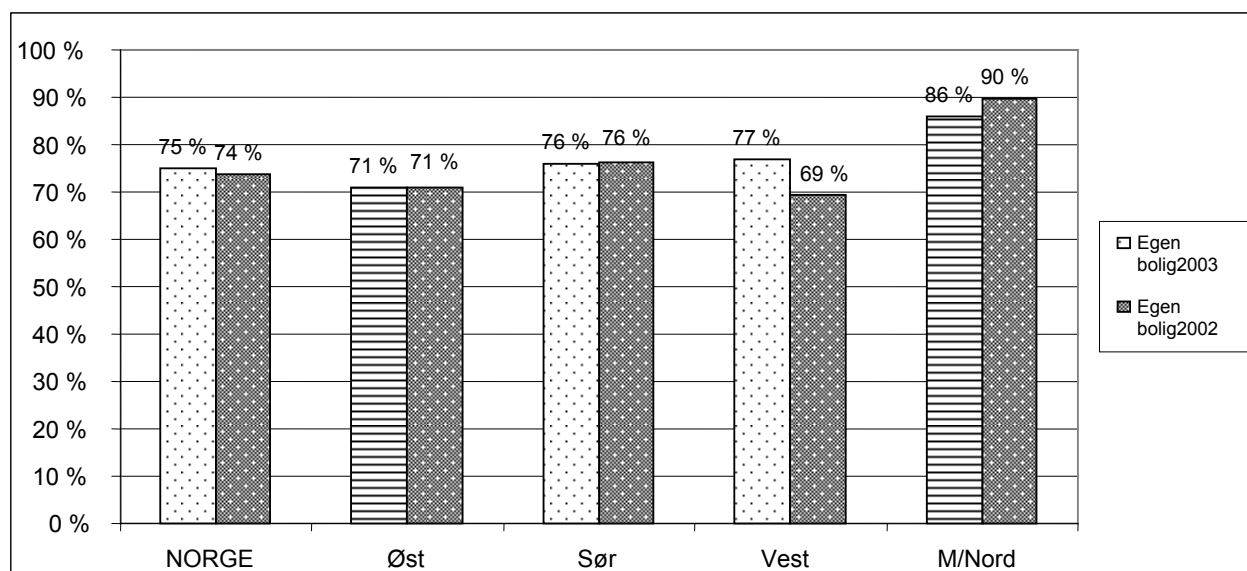
5 Livssituasjon

5.1 Bolig

Spørreskjemaet har svarkategoriene ingen bolig, hospits, institusjon, fengsel, hos foreldre, hos andre, egen eiet eller leiet bolig, annet og ukjent. Vi har her valg ut andel med egen leiet eller eiet bolig som indikator på tilfredsstillende bosituasjon.

Figur 1 viser at ca. 75 % av pasientene hadde egen bolig i 2003. Dette var nærmest uendret fra 2002. Helseregion Midt-/Nord-Norge har nedgang i andel med egen bolig, mens Helseregion Vest, som lå lavest i 2002, var kommet over gjennomsnittet i 2003. Statistisk beregning viser at det er en signifikant forskjell mellom en lavere andel i Helseregion Øst og en høyere andel i Midt-/Nord-Norge i forhold til prosentandelen i Norge (se figur 1, skravert kolonne).

Figur 1. Andel pasienter med egen bolig i 2002 og 2003, i landet og regionene. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



Fylkesvis inndeling viser at de fylkene som lå over landsgjennomsnittet, var Rogaland med 83 % i egen bolig, Oppland med 92 %, Hedmark med 85 %, Østfold med 84 % og Vestfold 88 med %. Helseregion Midt-/Nord-Norge og fylkene Oppland, Østfold og Vestfold skilte seg

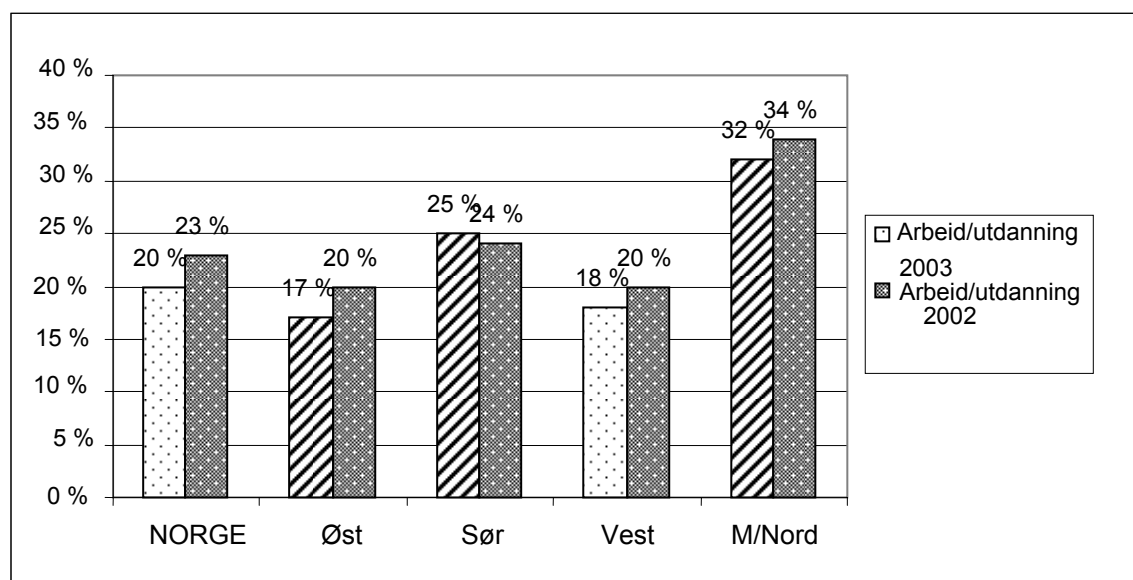
signifikant fra prosentandelen i landet. Lavest ligger Oslo der 62 % har egen bolig, klart signifikant lavere enn i landet for øvrig. I Oslo var 22 % på institusjon eller bodde i hospits. Se appendiks for fylkesoversikter.

5.2 Yrkesrettet beskjeftigelse

Beskjeftigelse er vurdert etter yrkesstatus, deltakelse i arbeidstreningskurs, dagtilbud og fast fritidsaktivitet. Vi har her valgt ut yrkesstatus. Kategoriene er uten beskjeftigelse, heltidsarbeid, deltidsarbeid, under utdanning, i deltidsarbeid og utdanning. Vi har slått sammen de som var i hel- eller deltidsarbeid og de som var i utdanning til en gruppe med yrkesrettet beskjeftigelse som indikator på yrkesmessig rehabilitering.

Figur 2 viser at 20 % hadde en yrkesrettet beskjeftigelse i 2003 (figur 2), en nedgang på tre prosentpoeng fra 2002. Region Midt-/Nord-Norge har en klart høyere andel på 32 %. Det er en signifikant lavere andel i Helseregion Øst, og en signifikant høyere andel i Helseregion Sør og Helseregion Midt-/Nord-Norge.

Figur 2. Andel i yrkesrettet beskjeftigelse i landet og i regionene



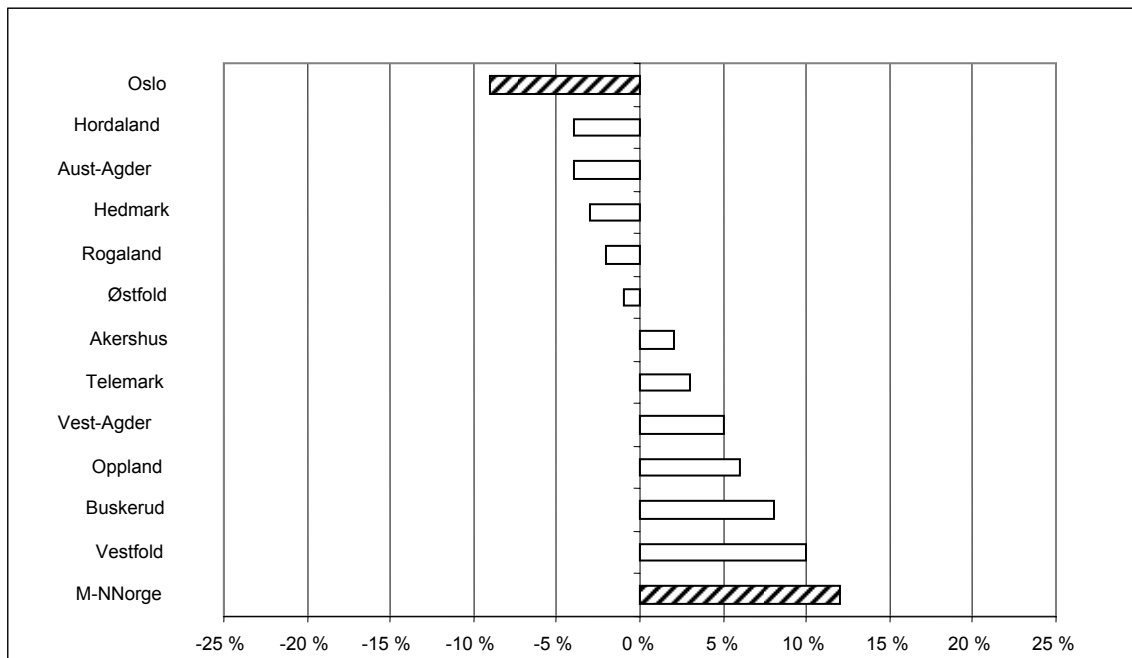
I tabell 3 er fylkene rangert etter høy og lav andel i arbeid eller utdanning. De bydominerte fylkene Oslo og Hordaland ligger klart lavest, mens summen av fylkene i Midt- og Nord-Norge ligger høyest. For øvrig er det liten sammenheng mellom region og resultat.

Tabell 3. Andel i yrkesrettet beskjeftigelse i landet og i fylkene

	Andel med arbeid/utdanning, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
M-NNorge <i>n=175</i>	34	12	1
Vestfold <i>n=76</i>	32	10	0
Buskerud <i>n=135</i>	30	8	1
Oppland <i>n=75</i>	28	6	3
Vest-Agder <i>n=173</i>	27	5	1
Telemark <i>n=135</i>	25	3	0
Akershus <i>n=135</i>	24	2	1
Norge <i>n=2168</i>	22	0	1
Østfold <i>n=138</i>	21	-1	1
Rogaland <i>n=168</i>	20	-2	1
Hedmark <i>n=89</i>	19	-3	0
Aust-Agder <i>n=73</i>	18	-4	0
Hordaland <i>n=228</i>	18	-4	0
Oslo <i>n=593</i>	13	-9	1

Samlet peker resultatene mot at andelen som kommer i lønnsarbeid, er beskjeden. Sett i relasjon til at målgruppen oftest har hatt et langvarig livsløp utenfor arbeidsmarkedet, er det likevel et akseptabelt nivå. Mange har aldri hatt fast arbeid, enn si noen arbeid i det hele tatt, i en alder av nær 40 år.

Figur 3. Andel i arbeid/utdanning i fylkene, vist som avvik i % poeng av totalandel fra Norge. Andel i Norge er 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser signifikant forskjell fra Norge



Det tydeligste mønsteret er en lav andel i yrkesrettet beskjeftigelse i Oslo og en klart høyere andel i Midt-/Nord-Norge. Oslo ligger signifikant under og Midt-/Nord-Norge signifikant over andel i landet.

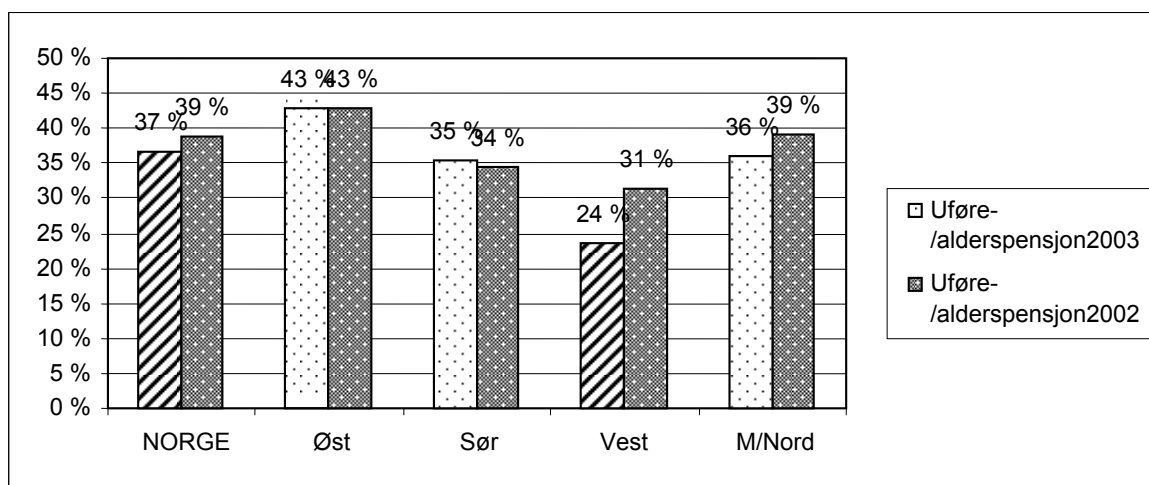
5.3 Inntekt

Inntektsforholdene er undersøkt med spørsmål om ”viktigste inntektskilde”. Svarkategoriene er forsørget av andre, arbeidsinntekt, studielån/stipend, dagpenger, sykepenger, attføring/rehabilitering, uføre/alderspensjon, stønad som enslig forsørger og sosialhjelp. Vi har valgt ut kategoriene uføre-/alderspensjon som indikator på en gruppe med høy sykkelighet og svekket funksjon, og gruppen med sosialstøtte som indikator på en gruppe hvor inntektsforholdene er lite avklart. Gruppen med lønn som viktigste inntekt var liten (6 %) uten noen tydelige geografiske variasjoner.

Landsgjennomsnittet for andel med uføre-/alderspensjon er 37 % (figur 4). Det er signifikant høyere andel i Helseregion Øst og lavere andel i Helseregion Vest sett i forhold til andelen i landet.

Ved fylkesrangeringen ses lavest andel i Rogaland og høyest andel i Aust-Agder og Hedmark (tabell 4/figur 5). Oslo har også en høy andel, mens Helseregion Midt- og Nord-Norge ligger omtrent på landsgjennomsnittet.

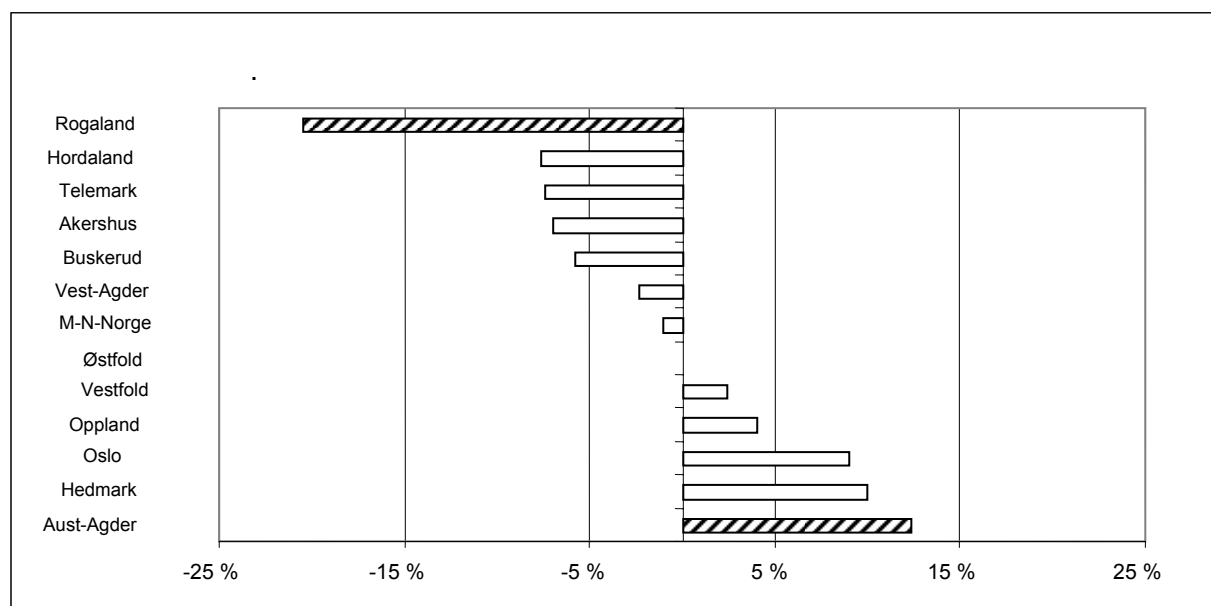
Figur 4. Andel med uføre- eller alderspensjon; i landet og i regionene. Skravert område viser signifikant forskjell fra Norge



Tabell 4. Andel trygdede i landet og i fylkene

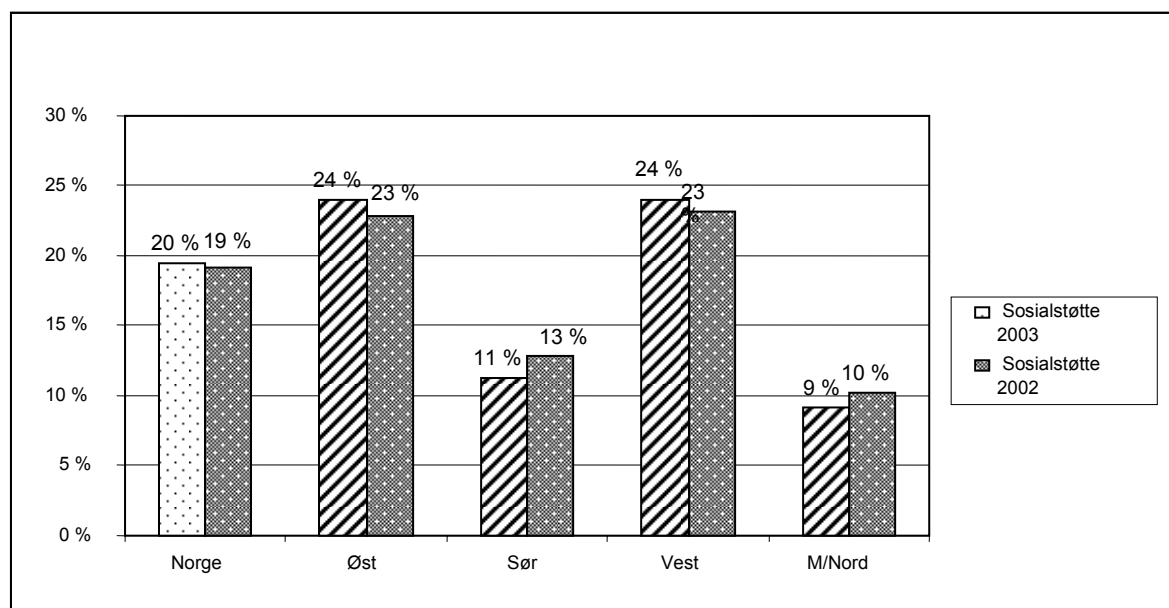
	Andel med uføre- alderspensjon, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Aust-Agder <i>n=73</i>	49	12	1
Hedmark <i>n=89</i>	47	10	0
Oslo <i>n=593</i>	46	9	1
Oppland <i>n=75</i>	41	4	0
Vestfold <i>n=76</i>	39	2	1
Østfold <i>n=138</i>	37	0	0
Norge <i>n=2168</i>	37	0	2
M-NNorge <i>n=175</i>	36	-1	0
Vest-Agder <i>n=173</i>	35	-2	1
Buskerud <i>n=135</i>	31	-6	1
Akershus <i>n=135</i>	30	-7	0
Telemark <i>n=135</i>	30	-7	0
Hordaland <i>n=228</i>	29	-8	6
Rogaland <i>n=168</i>	16	-21	2

Figur 5. Andel trygdede, Fylkesvise forskjeller vist som avvik i %poeng fra totalandel av Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser signifikant forskjell fra Norge



Når det gjelder andelen som har sosialstøtte som viktigste inntekt, viser figur 6 liten forandring fra 2002 til 2003. Det er derimot store forskjeller mellom regionene. Helseregion Øst og Helseregion Vest har signifikant flere med sosialstøtte og Sør og Midt-/Nord-Norge har færre.

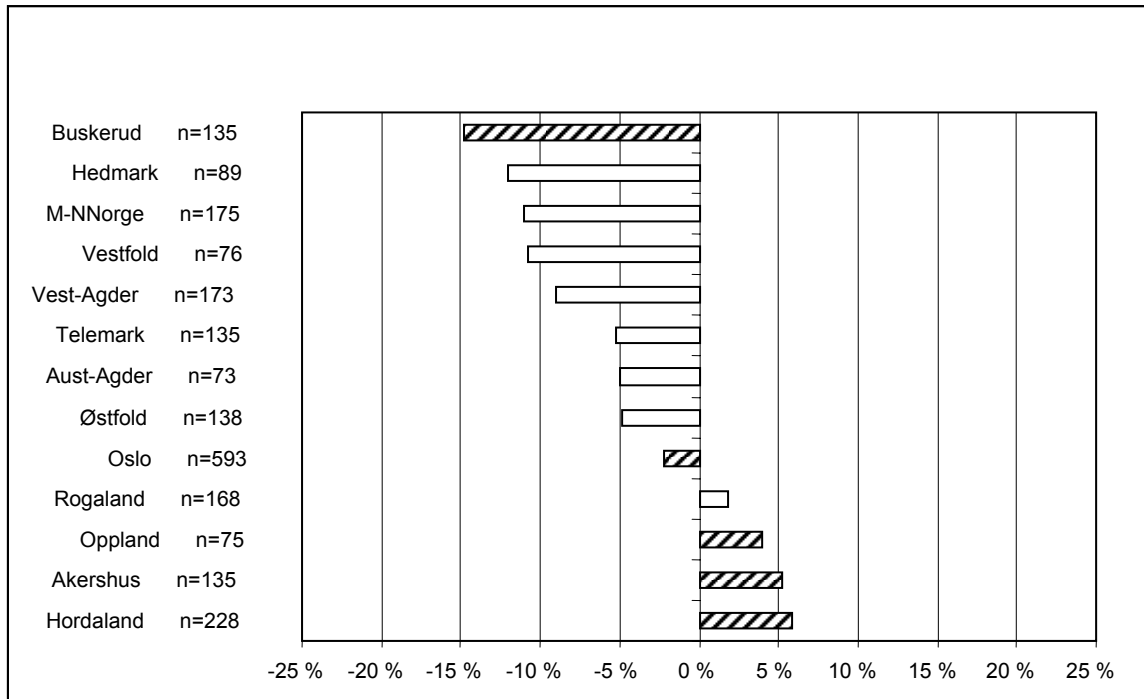
Figur 6. Andel med sosialstøtte i landet og i regionene. Skravert område viser signifikant forskjell fra Norge



Tabell 5. Andel pasienter med sosialstøtte, landsgjennomsnitt og fylkesnivå

	Andel med sosialstøtte, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Hordaland <i>n</i> =228	26	6	6
Akershus <i>n</i> =135	25	5	2
Oppland <i>n</i> =75	24	4	1
Rogaland <i>n</i> =168	22	2	2
Norge <i>n</i> =2168	20	0	2
Oslo <i>n</i> =593	18	-2	2
Østfold <i>n</i> =138	15	-5	0
Aust-Agder <i>n</i> =73	15	-5	1
Telemark <i>n</i> =135	15	-5	2
Vest-Agder <i>n</i> =173	11	-9	3
Vestfold <i>n</i> =76	9	-11	1
M-NNorge <i>n</i> =175	9	-11	0
Hedmark <i>n</i> =89	8	-12	0
Buskerud <i>n</i> =135	5	-15	2

Figur 7. Andel pasienter med sosialstøtte vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser signifikant forskjell fra Norge



Tabell 5 og figur 6 viser at det er store forskjeller mellom fylkene. Om vi holder oss til signifikante forskjeller, ser vi at Buskerud og Oslo har tydelig lavere og Oppland, Akershus og Hordaland har særlig høyt antall pasienter med sosialstøtte som sentral inntektsform.

Sammenholder vi mønstre for andel med trygd og andel med sosial støtte som viktigste inntekt, ser vi en tendens til at fylker med lav andel pasienter med trygd har høy andel pasienter med sosial støtte og omvendt. Dette vil i så fall peke mot en gruppe med lavt rehabiliteringspotensial.

6 Medikamentvalg og kontrollordninger

På dette området undersøkes det hvilket medikament pasienten ble behandlet med på undersøkelsestidspunktet, doseringsnivå, utleveringsordninger og hvem som var forskrivende lege. Videre undersøkes kontrollordningene og hvilken psykososial oppfølging pasienten hadde hatt de siste fire ukene før undersøkelsen.

6.1 Medikamentvalg

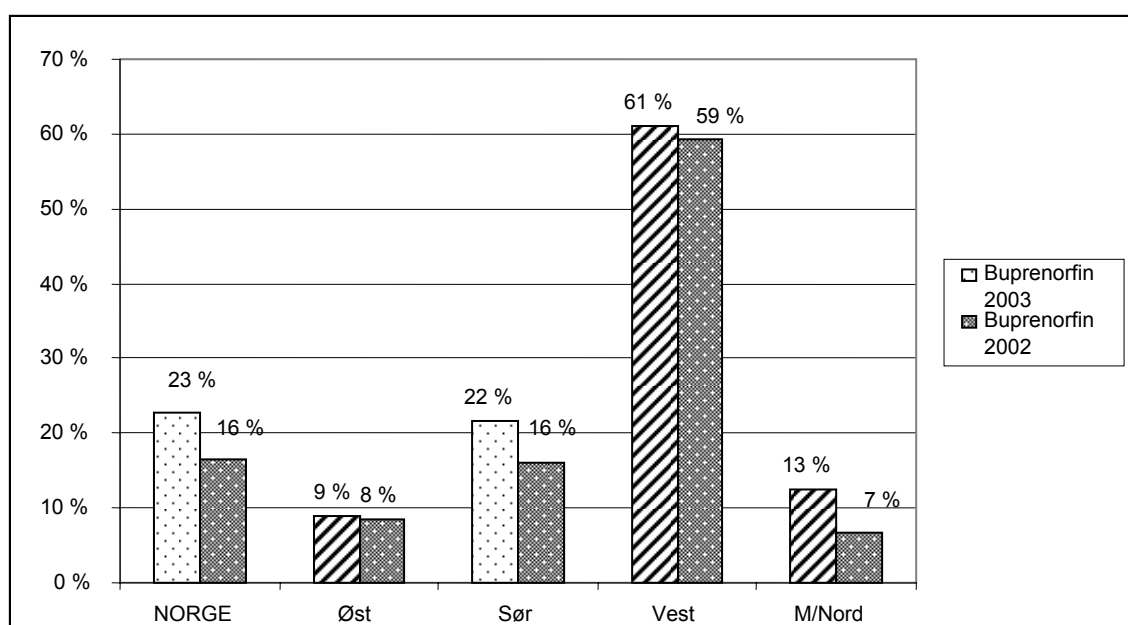
De godkjente midlene til bruk i legemiddelassistert rehabilitering er metadon og høydose buprenorfin, Subutex®. Tabell 5 viser en oversikt over forskrivningsmønsteret høsten 2002 og 2003.

Tabell 5. Oversikt over hvilket medikament som var valgt i 2002 og 2003, andel i landet og i regionene

	NORGE, %	Øst, %	Sør, %	Vest, %	M/Nord, %
Metadon 2003	76	89	78	38	87
Buprenorfin 2003	23	9	22	61	13
Metadon 2002	82	89	83	41	92
Buprenorfin 2002	16	8	16	59	7

Vi ser at mer enn tre firedeler av pasientene ble behandlet med metadon, men vi ser også at bruken av buprenorfin øker. Det er en betydelig regional forskjell idet Buprenorfin brukes vesentlig mer i Helseregion Vest. Dette er illustrert i figur 6.

Figur 6. Oversikt over regional forskrivning av buprenorfin. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



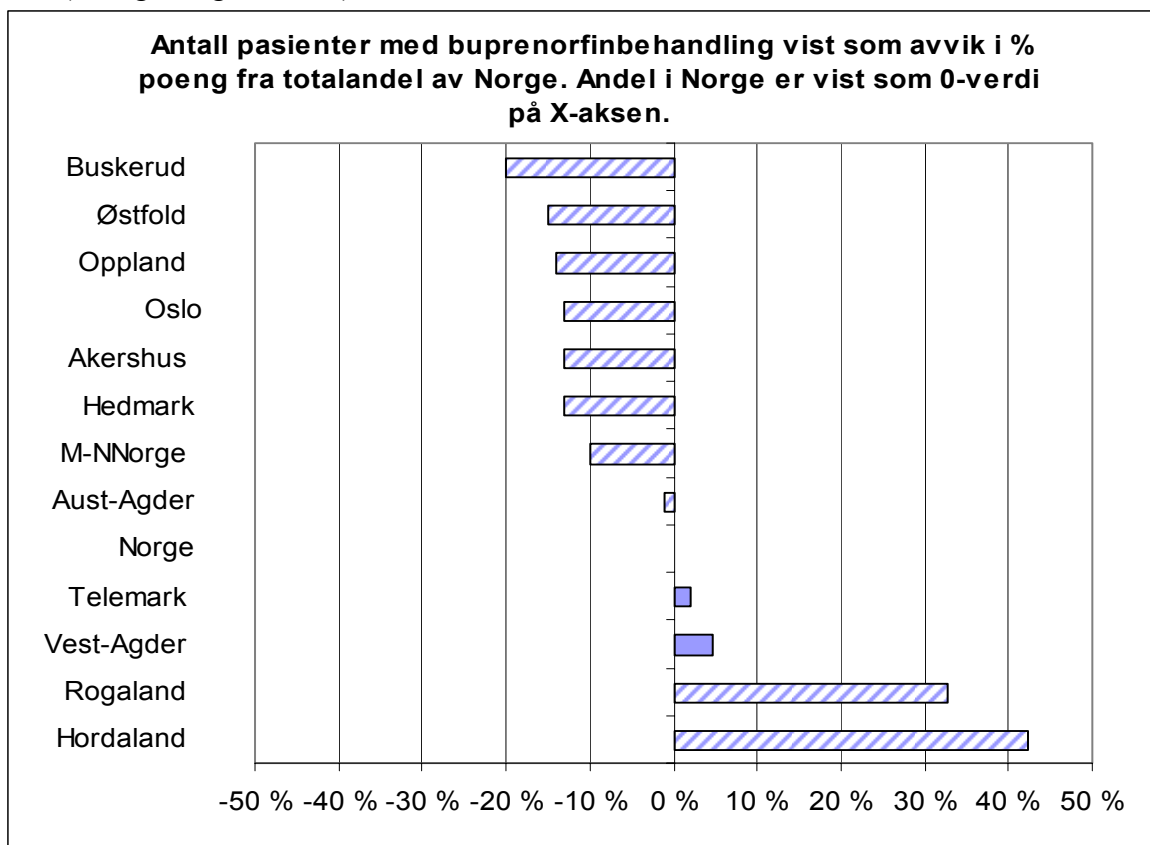
Det er en signifikant forskjell mellom Norge og regionene Øst og Sør, som har lavere andel med buprenorfin, og en forventet signifikant forskjell mellom region Midt-/Nord-Norge.

Den fylkesvise fordelingen viser forskjellen enda klarere (tabell 6 og figur 7). På landsbasis behandles litt under hver fjerde pasient med buprenorfin og i Hordaland og Rogaland mer enn halvdel. I det andre ytterpunktet finner vi Buskerud hvor buprenorfin nesten ikke brukes.

Tabell 6. Andel som behandles med buprenorfin i landet og i hvert fylke. (Korrigert tabell 6.1.05)

	Andel med buprenorfin, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Hordaland <i>n=228</i>	65	42	0
Rogaland <i>n=168</i>	56	33	2
Vest-Agder <i>n=173</i>	28	5	0
Telemark <i>n=135</i>	34	2	0
Vestfold <i>n=76</i>	24	1	0
Norge <i>n=2168</i>	23	0	1
Aust-Agder <i>n=73</i>	22	-1	0
M-NNorge <i>n=175</i>	13	-10	0
Hedmark <i>n=89</i>	10	-13	2
Akershus <i>n=135</i>	10	-13	1
Oslo <i>n=593</i>	10	-13	1
Oppland <i>n=75</i>	9	-14	1
Østfold <i>n=138</i>	8	-15	1
Buskerud <i>n=135</i>	3	-20	0

Tabell 6. Skraverte kolonner viser at avvik fra gjennomsnittet I Norge er signifikant på 5 % nivå (korrigert figur 6.1.05)



Forskjellene er i stor grad historisk begrunnet. Helseregion Vest hadde et større forsøksprosjekt hvor buprenorfin ble tatt i bruk som førstevalg med forskrivning av fastleger. Dette synes å ha ført til en sedvane for valg av buprenorfin. Forskjellene er klart signifikante, se skraverte kolonner på figuren.

6.2 Medikamenterdoser

Den vanligst internasjonalt anbefalte dosering av metadon ligger i nivået 80–130 mg/dag. Det anbefalte nivået har økt i forhold til tidligere. Lave doseringer gir svakere resultater, mens det er spørsmål om høyere doseringer kan gi mer komplikasjoner og eventuelt bidra til lekkasje til illegalt marked.

Undersøkelsen gir opplysninger om gjennomsnittlige doseringer, men ikke om maksimal eller minimal dosering. Tabell 7 viser at vi i Norge doserer i øvre del av det anbefalte området. Vi ser også at doseringen på landsbasis er tilnærmet uendret, mens det har vært en økning fra 2002 til 2003 i Helseregion Midt-/Nord-Norge som fra før av ligger høyest. Helseregion Vest og Helseregion Øst har en liten nedgang, mens det ikke er noen endring i Helseregion sør.

Disse observasjonene må tas med betydelig forbehold. Gjennomgangen av statusskjemabesvarelsene viste at det var relativt mange feil i forhold til angivelse av doser.

Anbefalingene for dosering av buprenorfin har også endret seg. I de første publikasjonene ble det anbefalt et doseringsnivå på 8 mg. Dette er senere endret til 16 mg. På grunn av den såkalte tak-effekten, ble det antatt at videre økning ikke ga tillegg i effekt. Dette er det i dag mindre enighet om, og enkelte steder anbefales i dag økning til 24 mg, av og til enda høyere. 16 mg anses vanligvis som likeverdig med 100 mg metadon.

Tabell 7 viser doseringsnivået for buprenorfindoser er høyt på landsbasis med en økning i Helseregion Sør. Helseregion Midt-/Nord-Norge har høyest nivå både i 2002 og i 2003. I Helseregion Øst og Helseregion Vest er doseringen nokså uendret.

Tabell 7. Doseringsnivåer for metadon- og buprenorfin, lgjennomsnitt i landet og i regionene nivå.

	NORGE	Øst	Sør	Vest	M/Nord
Metadon i mg, 2003	112	110	113	91	139
Metadon i mg, 2002	114	118	112	95	133
Buprenorfin i mg, 2003	17	16	18	15	22
Buprenorfin i mg, 2002	17	16	15	16	22

Det er vanskelig å se noen spesiell grunn til forskjellen. Tendensen ser ut til å være at der hvor en velger høy dosering av metadon, er det også en tendens til å dosere buprenorfin høyere.

6.3 Forskrivende lege

Legemiddellassistert rehabilitering er bygget opp noe ulikt i regionene. I de fleste områdene har LAR-sentrene egne leger som forskriver medikamentet til pasienten er stabilisert. Etter dette er det meningen at hele behandlingen skal overføres til et behandlingsteam med fastlegen som foreskrivende lege, og ansvarsgruppe sammen med sosialsenteret. I noen

områder er det imidlertid ikke egne LAR-leger. Medikamentet forskrives fra første dag av fastlege etter at selve behandlingen og planleggingen av den er godkjent av LAR-senteret.

Tabell 8. Oversikt over forskrivende instans i LAR-tiltakene; andel i landet og i regionene.

	Lege i LAR-tiltak, i %		Fastlege, i %	
	2003	2002	2003	2002
NORGE	50	50	48	47
Øst	46	48	50	49
Sør	38	38	60	60
Vest	89	97	11	2
M/Nord	17	39	82	60

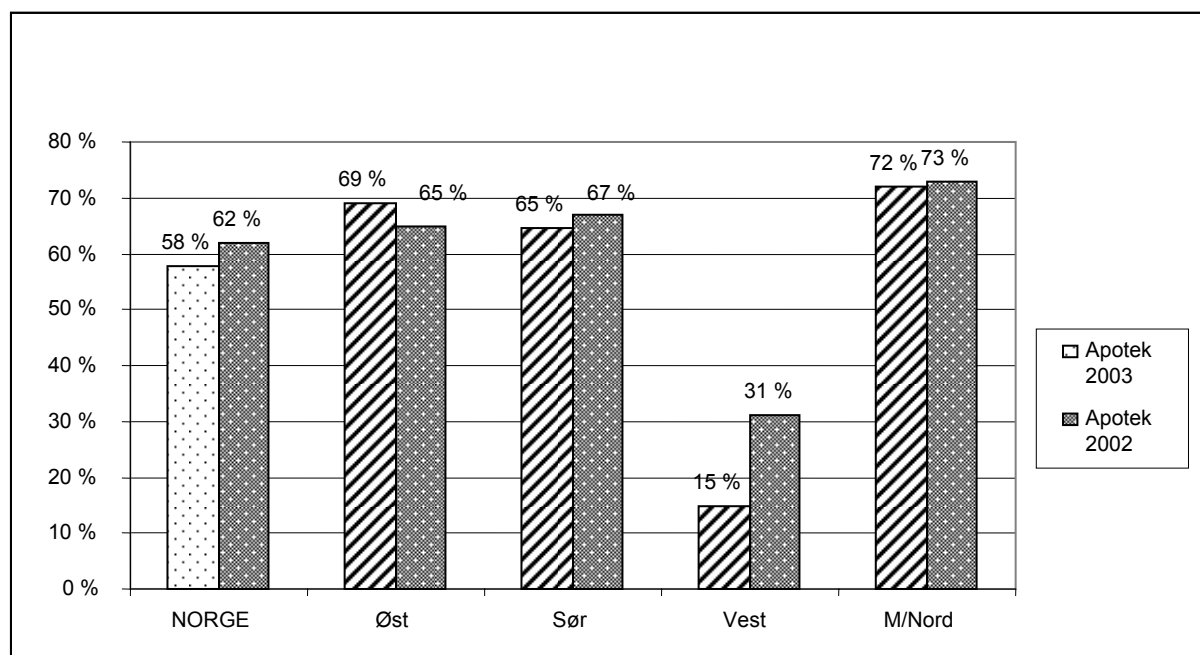
Tabell 8 viser en oversikt. Vi ser halvdelen av pasientene i landet fikk forskrevet sin medikasjon fra LAR-lege både i 2002 og i 2003. I Helseregion Vest var det imidlertid en klar økning av forskrivning hos fastlege. Dette var enda mer uttalt i Midt-/Nord-Norge. Dette har ikke slått ut i landsoversikten fordi det har vært balanserende endringer i forskrivning fra kategorien andre, som svarer til ”legevakt”, psykiatrisk instans og ”ukjent”.

6.4 Hvor utleveres medikamentet og hvor ofte skjer det?

Medikamentene som brukes i LAR, er avhengighetsskapende morfinstoffer. Den enkelte kan ha vanskelig for å styre bruken konstruktivt, og det er dessuten fare for salg av preparatet og for formidling til personer som ikke er tilvendt bruken. De fleste behandlingstilbud bygger derfor på at medikamentet utleveres daglig under tilsyn. Det kan imidlertid føre til kapasitetsproblemer og lange reiseveier dersom utleveringen skal skje ved sentre eller spesielle sentraler. Det er derfor en økende tendens til at medikamentet utleveres og inntas i apotek eller andre lokale instanser.

Figur 8 viser en oversikt over hvor utleveringene finner sted. Vi ser at det dominerende utleveringssted er apoteket, men vi ser også at det er betydelige regionale variasjoner. Apotekene brukes vesentlig mindre i Helseregion Vest enn i landet for øvrig. Det er en svak reduksjon i andel apotekutleveringer. Dette har i all hovedsak sammenheng med utviklingen i Helseregion Vest.

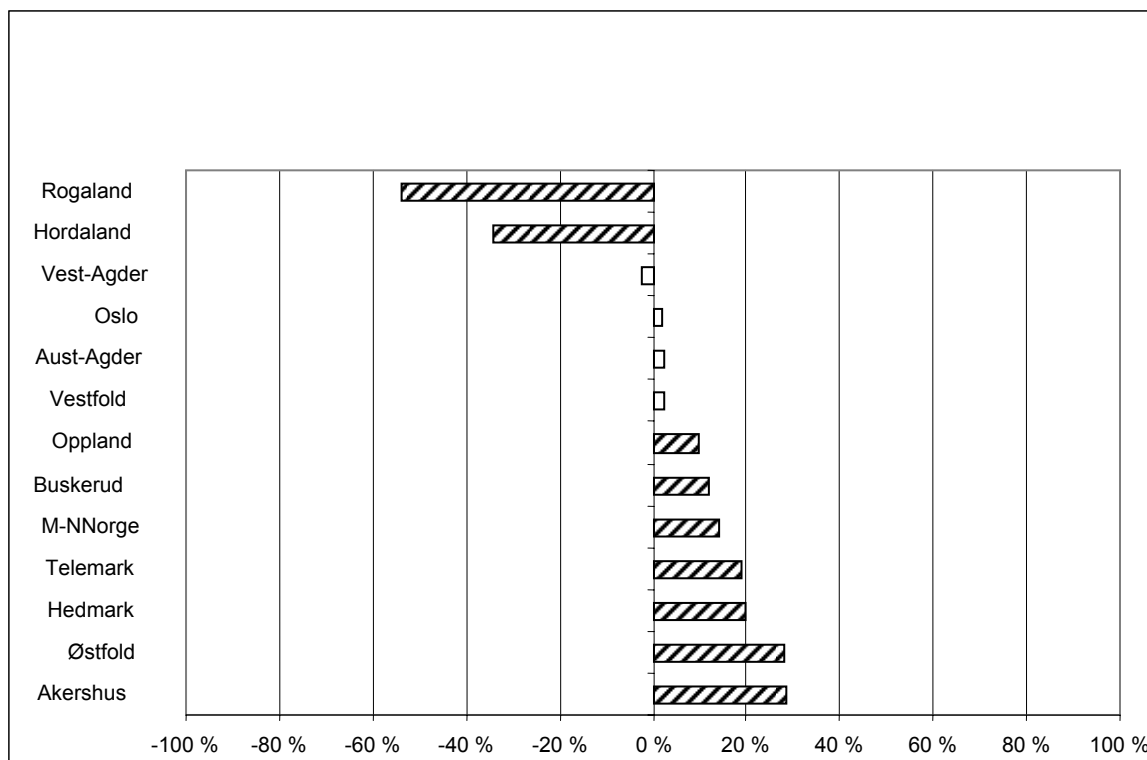
Figur 8. Andel pasienter som får medikamentet utlevert i apotek; nasjonalt og i regionene. Signifikante forskjeller fra andel i landet vist ved skravert kolonne.



Tabell 10. Andel av pasientene som får medikamentet utlevert i apotek, i landet og i hvert fylke.

	Utleveringssted ved apotek, %	Prosent poeng avvik ifra totalandel	Ukjent, %
Akershus <i>n=135</i>	87	29	2
Østfold <i>n=138</i>	86	28	3
Hedmark <i>n=89</i>	78	20	2
Telemark <i>n=135</i>	77	19	0
M-NNorge <i>n=175</i>	72	14	1
Buskerud <i>n=135</i>	70	12	0
Oppland <i>n=75</i>	68	10	3
Vestfold <i>n=76</i>	61	3	0
Aust-Agder <i>n=73</i>	60	2	0
Oslo <i>n=593</i>	60	2	2
Norge <i>n=2168</i>	58	0	1
Vest-Agder <i>n=173</i>	55	-3	0
Hordaland <i>n=228</i>	24	-34	0
Rogaland <i>n=168</i>	4	-54	0

Figur 8. Andel av pasientene som får medikamentet utlevert i apotek. Fylkesvise forskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel i Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



Tabell 10 og figur 8 bekrefter forskjellen. Mens mer enn tre firedeler av pasientene i Telemark, Hedmark, Østfold og Akershus får utlevert sine medikamenter i apotek, gjelder dette mindre enn en firedel i Rogaland og Hordaland / Sogn og fjordane. I det første fylket brukes i stor grad hjemmetjenesten og andre kommunale instanser mens, man i Hordaland i stor grad har utlevering i legesentrene. Forskjellene er tydelige (signifikante), og de fleste fylkene skiller seg signifikant fra andelen i landet. Vest-Agder, Oslo, Vestfold og Oppland ligger nærmest på et landsgjennomsnitt..

6.5 Ukentlig antall utleveringer og forekomst av ”ta-hjem-doseringer”

Etter retningslinjene skal behandlingen bygge på at pasienten kommer og får sin daglige medisin hver dag. Det sier seg selv at dette er et betydelig inngrep i den enkeltes livsførsel. Etter bestemmelsene kan behandlende lege gi anledning til å hente medisin for flere dager av gangen, inntil for en gang i uken. Dette skal bare være aktuelt for de pasientene som er stabile uten misbruk. Mange sentre arbeider etter en såkalt ”hentestige” hvor pasientene opparbeider seg tillit og rettigheter gjennom en viss tids rusfrihet med stabilitet i samarbeid og avtaler.

Tabell 11. viser oversikt over det gjennomsnittlige antall utlevering pr uke. Daglig henting vil si syv ganger i uken, av og til seks dersom søndagsdoseringen utleveres lørdag. Vi ser at landsgjennomsnittet er fire utleveringer i uken. Dette viser at en betydelig andel kan hente for flere dager av gangen.

Vi ser også at det ikke er noen endring fra 2002 til 2003. Det er heller ingen forskjell mellom regionene bortsett fra at det ikke kom svar fra sentrene i Helseregion Vest i 2003

Tabell 11. Oversikt over antall utleveringer i uken; gjennomsnitt i landet og i regionene.

	Gjennomsnittelig antall utleveringer pr uke	
	2003	2002
NORGE	4	4
Helseregion Øst	4	4
Helseregion Sør	5	4
Helseregion Vest	-	5
Helse M/Nord	4	4

Det er liten forskjell mellom fylkene. Tall er ikke oppgitt for 2003 fra Helseregion Vest. Se appendiks for nærmere opplysninger.

6.6 Bruken av urinkontroller

Bruken av urinkontroller i LAR omstridt. Begrunnelsen er at legen trenger sikker informasjon om hvilke rusmidler pasienten bruker for å kunne vurdere behandlingens effekt og forsvarlighet. Det er også et terapeutisk aspekt. Siden urinprøver kan vise at pasienten mestrer en tilværelse uten rusmidler, kan dette gi argumenter for økt egenkontroll med flere ta-hjem-doseringer og færre urinprøver. Prøvesvarene kan også brukes ved vurdering av om pasienten kan kjøre bil.

Motforestillingene er knyttet til kontrollaspektet, særlig til selvprøvetaking i form av overvåket urinlating – som kan oppleves negativt. Et annet aspekt er kostnadene. Prøvetaking og analyser krever betydelig kostnader. Det kan reises spørsmål ved om ressursbruken er god. I denne rapporten redegjør vi for hyppigheten av urinkontroller ved en todeling mellom pasienter som har stikkprøveavtaler og de som avleverer en prøve en gang i uken eller mer.

Tabell 12. Frekvensen av urinprøver, gjennomsnitt i landet og i regionene

	Stikkprøver/urinprøver mindre enn 1 gang ukentlig		Regelmessige urinprøver over 1 gang pr uke	
	2003, i %	2002, i %	2003, i %	2002, i %
Helseregion Øst	22	27	65	64
Helseregion Sør	14	38	84	57
Helseregion Vest	1	2	97	96
Helse M/Nord	16	17	83	82
NORGE	16	26	77	68

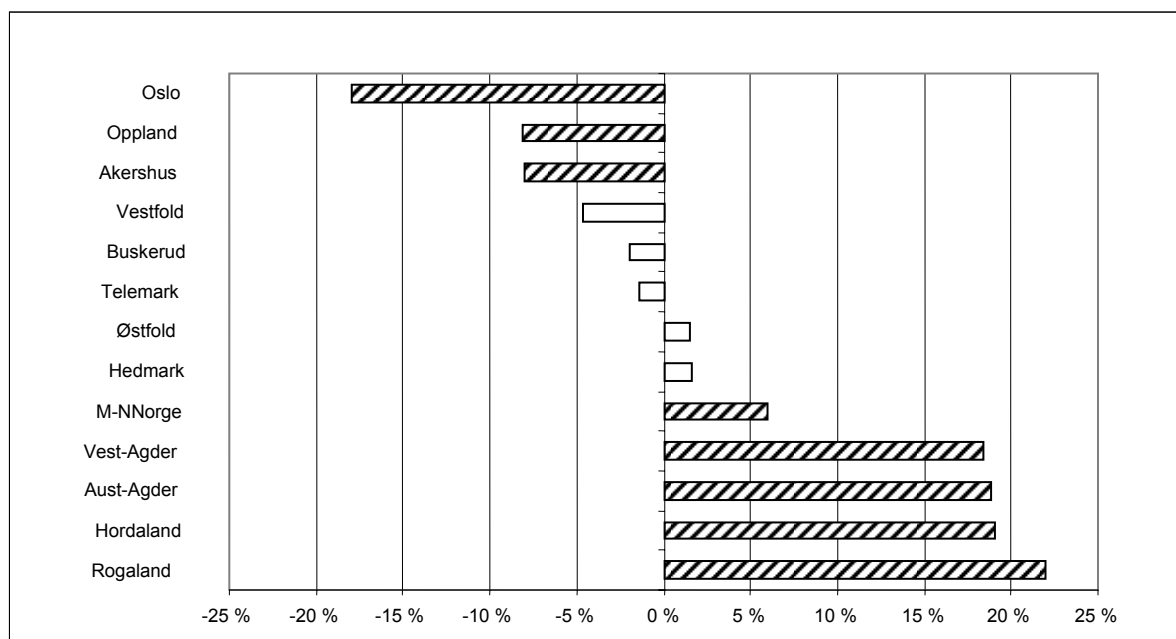
Oversikten viser at LAR-systemet i Norge legger vesentlig vekt på behandlingskontroll ved hjelp av urinprøver. Hele 68 % av pasientene leverte minst en urinprøve hver uke.

Vi ser videre at denne andelen økte fra 2003 til 2003. Økningen skyldes i hovedsak økt andel i Helseregion Sør. Vi ser videre at det er tydelige forskjeller. I Helseregion Vest avgir nesten alle pasienter en prøve i uka, mens noe flere enn en av seks gjør dette i Helseregion Øst.

Tabell 13. Andel som avgir minst en urinprøve i uken (regelmessig prøvetaking)

	Andel med regelmessige urinprøver, %	Prosent poeng avvik ifra totalandel	Ukjent, %
Hordaland <i>n</i> =228	96	19	0
Aust-Agder <i>n</i> =73	96	19	0
Vest-Agder <i>n</i> =173	95	18	0
M-NNorge <i>n</i> =175	83	6	1
Hedmark <i>n</i> =89	79	2	0
Østfold <i>n</i> =138	79	2	0
Norge <i>n</i> =2168	77	0	2
Telemark <i>n</i> =135	76	-1	2
Buskerud <i>n</i> =135	75	-2	0
Vestfold <i>n</i> =76	72	-5	0
Akershus <i>n</i> =135	69	-8	3
Oppland <i>n</i> =75	69	-8	3
Oslo <i>n</i> =593	59	-18	0
Rogaland <i>n</i> =168	0	-77	0

Figur 9. Andel som avgir minst en urinprøve (regelmessig prøvetaking). Fylkesforskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel i Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



LAR Rogaland ikke har besvart dette spørsmålet i 2003. Fylkesvis oversikt viser at fylker som Hordaland, Aust- og Vest-Agder tar regelmessige prøver av nesten alle pasienter, mens det er klart færre prøver i fylkene Oslo, Oppland og Akershus. Begge grupper skiller seg signifikant fra praksis i Norge.

7 Psykososial behandling – kontakt med behandlerne siste fire uker

LAR i Norge er etter sin målsetting først og fremst en psykososial tiltaksform hvor medikamentene skal brukes for å gjøre det mulig å arbeide med pasientens psykososiale tilpasning. Målet er et liv i egen bolig med tilfredsstillende livskvalitet, eventuelt med fast arbeid, en tilværelse uten rusmiddelbruk og utenfor rusmiddelbrukende miljøer med et nettverk som domineres av slekt og venner uten rusmiddelproblemer. Dette arbeidet skal forankres i en tiltaksplan som bygger på lokalt samarbeid i kommunen med veiledning og rådgivning, eventuelt spesialistbehandling etter den enkeltes behov. Det er ikke noen spesiell mal for hvilke profesjonelle kontakter en pasient bør ha. Grunnlaget er at lege og sosialkonsulent fra sosisenteret skal være hjørnesteinene i en oppfølging forankret i ansvarsgrupper.

Statusundersøkelsen viser hvilke kontakter pasienten konkret har hatt de siste 30 dagene før registreringene. Tabell 14 gir en oversikt, men sier ikke noe om frekvensen av kontaktene eller kvaliteten på dem.

Tabellen viser et stabilt bilde fra 2002 til 2003. Noe over halvdelen har hatt kontakt med sin sosialkonsulent siste fire uker, og omtrent det samme antallet har hatt møter i ansvarsgruppen. Dette antyder at ansvarsgruppen er et sentralt instrument. Noe færre har hatt kontakt med LAR-konsulenten og enda færre med LAR-legen.

Vi ser imidlertid også at det er betydelige regionale forskjeller. I Helseregion Midt- og Nord-Norge har en vesentlig høyere andel hatt kontakt med sosialtjenesten og med LAR-konsulenten enn i de øvrige regionene. Bruken av ansvarsgrupper ser på den annen side ut til å være noe lavere i denne regionen. Kontakten med LAR-legen er absolutt sett lavest i Helseregion Vest. Dette er et påfallende trekk, siden tabell 8 viser at nesten all LAR-forskrivning skjer fra LAR-senteret og ikke fra fastlegen. I Helseregion Vest er det en klar økning i kontakt med sosialkonsulent, fra 38 % til 60 %, og en økning i antall pasienter med ansvarsgruppe. I Helseregion Sør er det en økning på 10 % i antall pasienter som har kontakt med LAR-konsulent, og en liten økning i antall i kontakt med LAR-lege.

Tabell 14. Andel som har hatt minst en kontakt med de sentrale behandlingskontaktene siste 30 dager i landet og i fylkene

	LAR- konsulent		Sosial- konsulent		Ansvars- gruppe		LAR-lege	
	2003, i %	2002, i %	2003, i %	2002, i %	2003, i %	2002, i %	2003, i %	2002, i %
Øst	40	37	53	52	52	51	39	36
Sør	37	27	46	45	69	68	41	36
Vest	32	31	60	38	51	43	7	7
M/Nord	81	84	87	81	37	42	61	58
NORGE	41	38	55	51	55	53	35	34

7.1 Kontakt med LAR-konsulent

Vi har sett nærmere på rapporteringen fra de enkelte fylkene i forhold til hver form for kontakt. Tabell 15 og figur 10 viser kontakten mellom pasienten og deres LAR-konsulent. Vi ser at det er svært store variasjoner.

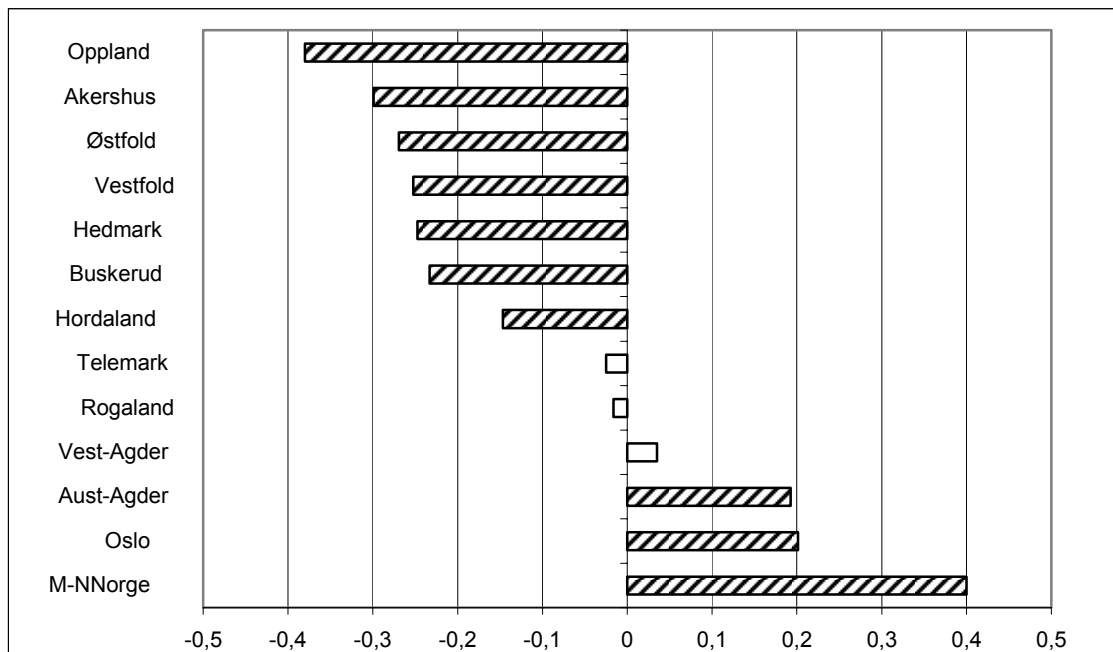
Høyest andel med slik kontakt finner vi i Helseregion Midt- og Nord-Norge, hvor andelen er det dobbelte av landsgjennomsnittet. Aust-Agder og Oslo ligger også høyt. I den andre enden finner vi fylkene utenom Oslo i Helseregion Øst. Behandlingen i disse fylkene er lagt opp som et samarbeid mellom spesialisert rustjeneste og kommunale sosialkontorer og fastlegen. Det foregår veiledning og noen grad av oppfølging fra senteret i Oslo, men egentlig LAR-konsulent i LAR-senter er lite ikke tilgjengelig.

Dette viser at behandlingen i disse fylkene kan vurderes i forhold til høy grad av desentralisering og lite bruk av spesialiserte LAR-ressurser. Svarkategoriene oppleves til dels som vanskelige og andelen ”ukjent” er høy både i Akershus, Østfold og Oppland. Hedmark har hatt et eget fylkeskommunalt finansiert LAR-team og likner derfor mer på fylkene i Vestfold, Buskerud og Telemark, som har hatt liknende team men med statsfinansiering.

Tabell 15. Andel som har hatt kontakt med LAR-konsulent siste 4 uker

	Andel i kontakt med LAR - konsulent, %	Prosent poeng avvik ifra landsandel	Ukjent, %
M-NNorge <i>n=175</i>	81	40	2
Oslo <i>n=593</i>	61	20	5
Aust-Agder <i>n=73</i>	60	19	0
Vest-Agder <i>n=173</i>	45	4	0
Norge <i>n=2167</i>	41	0	6
Rogaland <i>n=168</i>	39	-2	0
Telemark <i>n=135</i>	39	-2	1
Hordaland <i>n=228</i>	26	-15	0
Buskerud <i>n=135</i>	18	-23	0
Hedmark <i>n=89</i>	16	-25	7
Vestfold <i>n=76</i>	16	-25	0
Østfold <i>n=138</i>	14	-27	10
Akershus <i>n=135</i>	11	-30	39
Oppland <i>n=75</i>	3	-38	20

Figur 10. Andel som har hatt kontakt med LAR-konsulent siste 4 uker.
Fylkesforskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



7.2 Kontakt med sosialkonsulent

Behandlingen søkes gjennom sosialsenteret. Etter strukturen og vanlig arbeidsfordeling skal langsiktig rehabiliteringsarbeid være forankret i det lokale sosialsenter. Det er også vanlig at ansvarsgrupperarbeidet ledes av sosialsenterets deltaker.

Tabell 16, figur 11 viser hvor vanlig det er at dette har ført til minst én kontakt med sosialsenteret siste uke. Vi ser at noe over halvdelen har hatt slik kontakt. Dette er noe hyppigere, men ikke mye hyppigere enn kontakten med LAR-konsulenten.

Vi ser også at det er betydelige forskjeller. Det er igjen senteret som betjener fylkene i Midt- og Nord-Norge som rapporterer om høyest andel med sosialsenterkontakt. I dette området er det altså både høy andel med kontakt med LAR-konsulent og med sosialkonsulent fra sosialsenteret. Noe av det samme finner vi i Aust-Agder.

Et annet tydelig trekk er at fylkene utenom Oslo i Helseregion Øst alle beskriver en høy andel med sosialsenterkontakt. Dette er de fylkene som rapporterte lav kontakt mellom LAR-konsulent og pasient. Dette er altså fylker som ser ut til å satse mye på sosialsentrene i LAR-arbeidet.

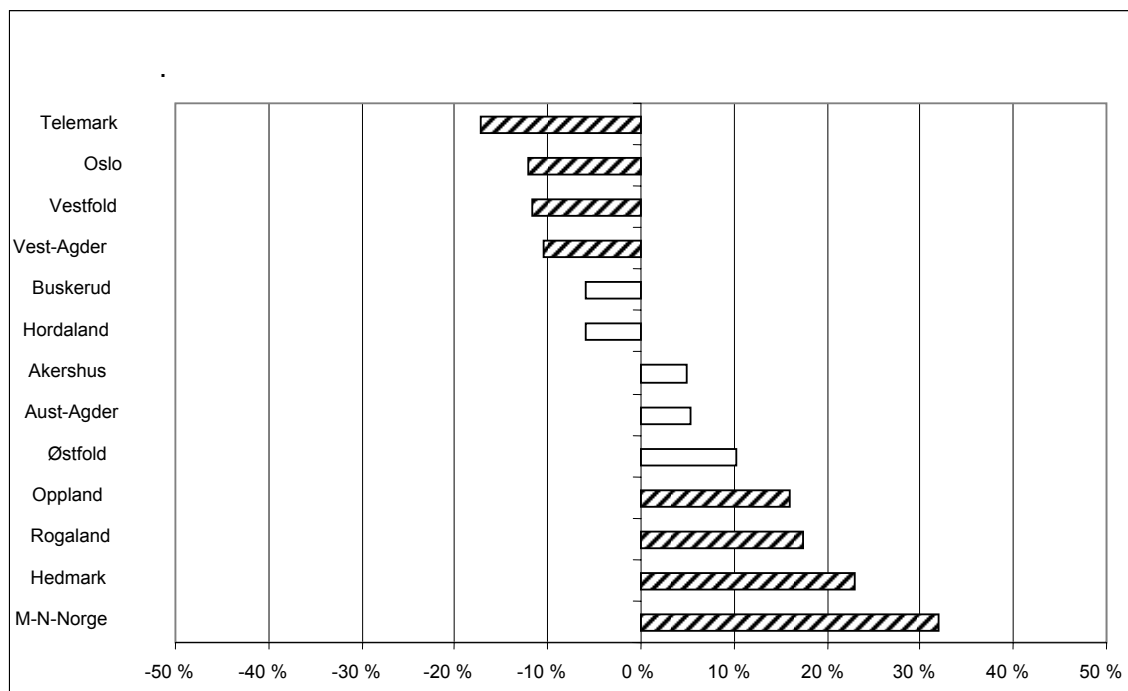
Det er videre et tydelig trekk at Oslo rapporterer om nokså lav andel med sosialsenterkontakt, mens kontakten med LAR-konsulent ble beskrevet som høy. Dette er altså sentre hvor sosialsenterets deltakelse og forpliktelse kan se ut som lav. Trefylkesamarbeidet mellom Vestfold, Telemark og Buskerud, med egne LAR-team, ser også ut til å rapportere om relativt lav kontakt med sosialsentrene.

Det er imidlertid et påfallende trekk at rapportene viser at det i betydelig grad er ukjent om pasienten har hatt kontakt med sosialsenteret. Dette gjelder særlig Akershus, Hordaland, Buskerud og Oslo. Dette gjør tolkningen av funnene usikre.

Tabell 16 Andel med kontakt med sosialkonsulent siste 4 uker; landsgjennomsnitt og fylkesfordeling

	Andel i kontakt med sosialkonsulent, %	Prosent poeng avvik ifra landsandel	Ukjent, %
M-NNorge <i>n=175</i>	87	32	3
Hedmark <i>n=89</i>	78	23	2
Rogaland <i>n=168</i>	72	17	6
Oppland <i>n=75</i>	71	16	5
Østfold <i>n=138</i>	65	10	4
Aust-Agder <i>n=73</i>	60	5	0
Akershus <i>n=135</i>	60	5	23
Norge <i>n=2168</i>	55	0	11
Hordaland <i>n=228</i>	49	-6	19
Buskerud <i>n=135</i>	49	-6	11
Vest-Agder <i>n=173</i>	45	-10	0
Vestfold <i>n=76</i>	43	-12	3
Oslo <i>n=593</i>	43	-12	19
Telemark <i>n=135</i>	38	-17	8

Figur 11 Andel i kontakt med sosialkonsulent siste 4 uker, fylkesvise forskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



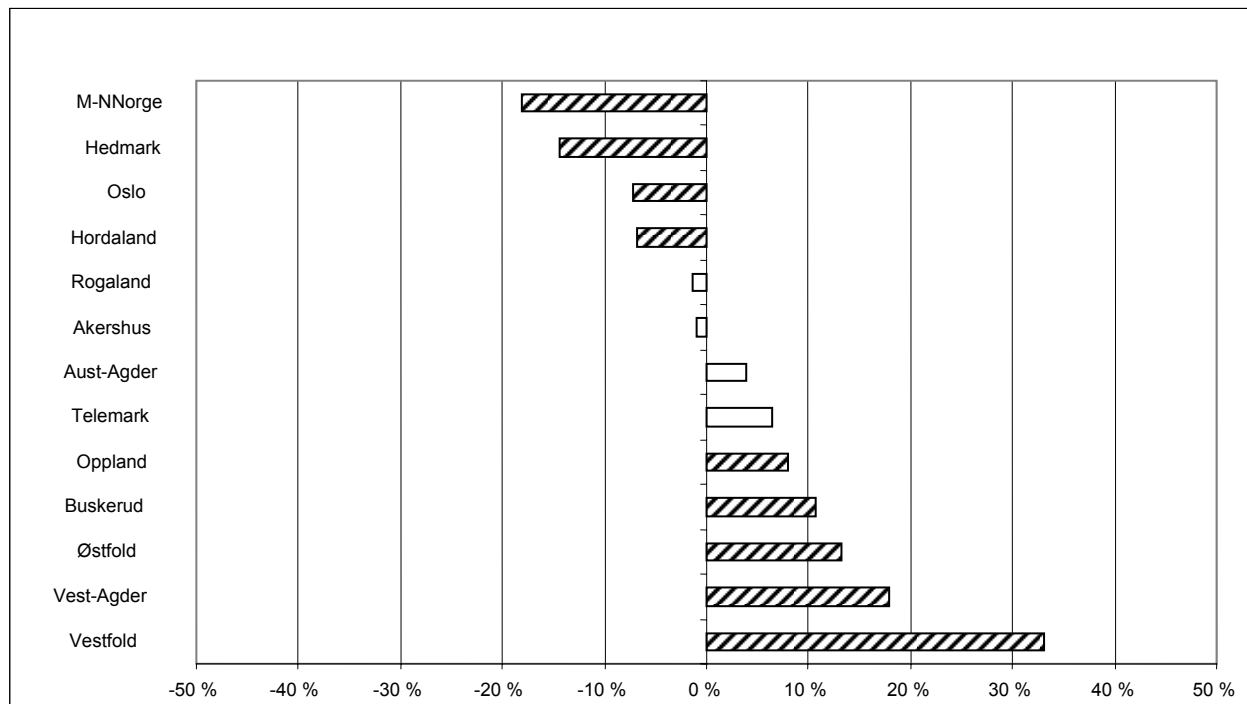
7.3 Ansvarsgrupper

Ansvarsgrupper er blitt et sentralt virkemiddel innen sosialsektoren og i samarbeidet mellom spesialisttjenester og kommunale tjenester når det gjelder sammensatte rehabiliteringsoppgaver. I forhold til LAR står ansvarsgruppene sentralt selv om det ikke er pålagt med ansvarsgruppe for pasientene.

Tabell 17 Andel hvor det har vært holdt ansvarsgruppemøte siste 4 uker i landet og i fylkene.

	Andel med deltagelse i ansvarsgruppe, %	Prosent poeng avvik fra totalandel	Ukjent, %
Vestfold <i>n=76</i>	88	33	0
Vest-Agder <i>n=173</i>	73	18	2
Østfold <i>n=138</i>	68	13	2
Buskerud <i>n=135</i>	66	11	4
Oppland <i>n=75</i>	63	8	11
Telemark <i>n=135</i>	61	6	1
Aust-Agder <i>n=73</i>	59	4	0
Norge <i>n=2168</i>	55	0	5
Akershus <i>n=135</i>	54	-1	15
Rogaland <i>n=168</i>	54	-1	2
Hordaland <i>n=228</i>	48	-7	5
Oslo <i>n=593</i>	48	-7	6
Hedmark <i>n=89</i>	41	-14	3
M-NNorge <i>n=175</i>	37	-18	3

Figur 12. Andel hvor det har vært holdt ansvarsgruppemøte siste 4 uker. Fylkesvise forskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



Ansvarsgruppemøter er et relativt tungt instrument som krever at mange møter. Tabell 17 og figur 12 viser en oversikt og regionale og fylkesvise forskjeller. Vi ser at det har vært holdt ett eller flere møter for mer enn halvdel av pasientene. Det er et klart trekk at det er fylkene utenfor Oslo i Helseregion Øst (frasett Hedmark) og fylkene i Trefylkesamarbeidet (Vestfold, Buskerud og Telemark) som rapporterer om høyest andel med slike møter. Midt- og Nord-Norge ligger lavest, og dette kan henge sammen med svært store geografiske avstander i regionen og betydelig vekt på telefonsamarbeid. I denne regionen har en altså ikke vektlagt ansvarsgrupper i samme grad som andre steder. Oslo har også relativt sett få møter, og dette kan avspeile at samarbeidet mellom senteret og sosialsentrene i bydelene er svakere utviklet en samarbeidet med kommunene de fleste andre steder.

7.4 Kontakt med LAR-legen

Med LAR-lege menes den legen som forskriver vedlikeholdsmedikamentet. Dette vil i noen områder være fastlegen, mens det i andre områder er lege i LAR-tiltaket og noen steder andre leger.

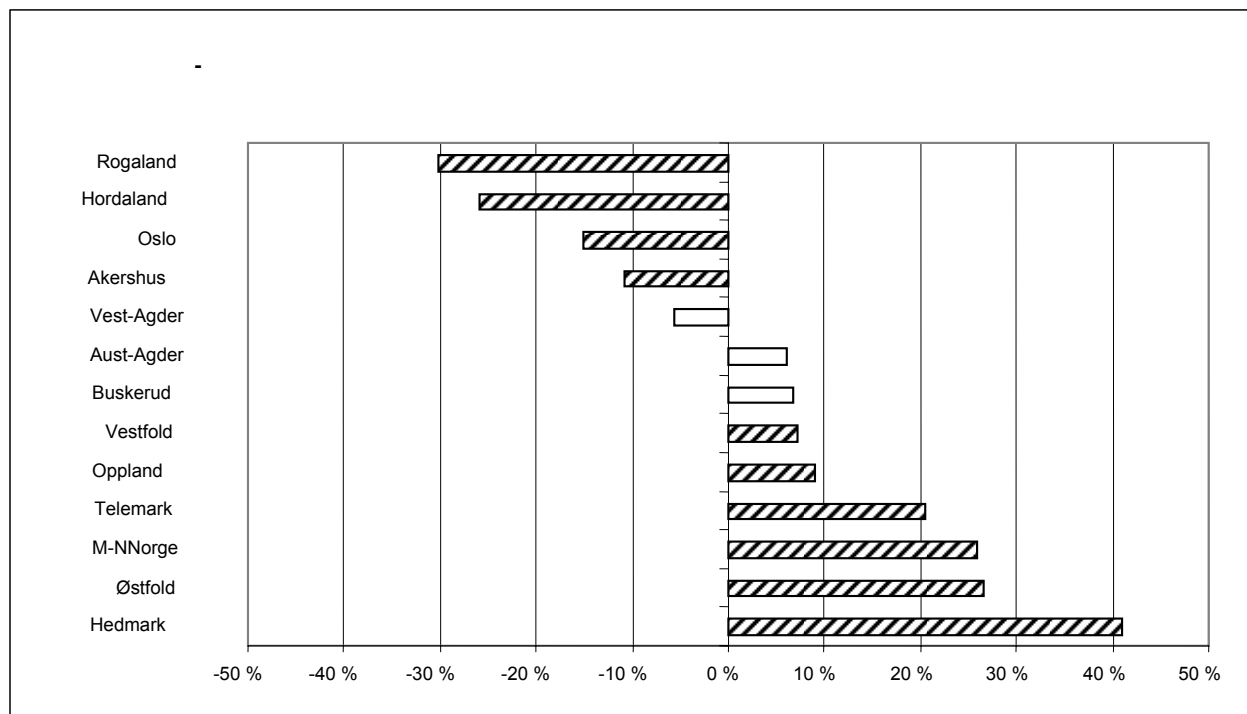
Tabell 17, figur 13 viser at noe over en tredel har hatt kontakt med den legen som forskriver medikamentet siste 30 dager. Kontakten med sosialkonsulentene og LAR-konsulentene er med andre ord hyppigere. Dette er naturlig innenfor en modell hvor medikamentbruken skal gjøre annen behandling mulig.

Det er noen dramatiske forskjeller som må undersøkes nærmere. I Rogaland og Hordaland, hvor forskrivningen skjer fra leger ansatt i LAR-sentrene, ser det ut til å være svært liten kontakt. Dette kan skyldes at kontakten formidles av medarbeider i teamet innenfor en tverrfaglig struktur. Noe av det samme gjelder Oslo. Hyppigst kontakt ser det ut til å være i fylkene i Helseregion Øst utenfor Oslo, i Helseregion Nord-/Midt-Norge og i trefylkesamarbeidet, områder som ikke har egen LAR-ansatt lege eller i utpreget grad satser på å utbygge ansvaret til fastlegene. Fastlegene er i disse områdene er med andre ord svært sentrale i arbeidet. Det bør settes søkelys på opplæring og veiledning.

Tabell 18, figur 13 Andel med kontakt med LAR-forskrivende lege siste 4 uker i landet og i fylkene.

	Andel i kontakt med LAR-lege, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Hedmark <i>n=89</i>	76	41	9
Østfold <i>n=138</i>	62	27	16
M-NNorge <i>n=175</i>	61	26	4
Telemark <i>n=135</i>	56	21	12
Oppland <i>n=75</i>	44	9	27
Vestfold <i>n=76</i>	42	7	20
Buskerud <i>n=135</i>	42	7	27
Aust-Agder <i>n=73</i>	41	6	0
Norge <i>n=2168</i>	35	0	9
Vest-Agder <i>n=173</i>	29	-6	0
Akershus <i>n=135</i>	24	-11	6
Oslo <i>n=593</i>	20	-15	12
Hordaland <i>n=228</i>	9	-26	11
Rogaland <i>n=168</i>	5	-30	1

Figur 13. Andel med kontakt med LAR-forskrivende lege siste 4 uker, fylkesvise forskjeller vist som avvik i % poeng . Andel i Norge er vist som 0-verdi på X akse. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



8 ”Resultater” – hvorledes har pasientene det?

8.1 Psykiske vansker siste fire uker

Til syvende og sist er det avgjørende spørsmålet om pasientene får bedret sin livskvalitet. Statusundersøkelsen inkluderer ikke spørsmål om dette på grunn av metodevansker. Den inneholder imidlertid spørsmål om pasienten har hatt alvorlig depresjon, alvorlig angst eller vrangforestillinger/hallusinasjoner minst én av de siste fire ukene. Svarmønsteret i 2002 viste at det var lite konsistente skåringer. For 2003 ble derfor instruksjonen endret slik at den omfatter konkretisering av hvilke symptomer som skal være til stede for at en skal kunne bruke betegnelsen depresjon eller angst og hvorledes begrepet vrangforestillinger og hallusinasjoner skal oppfattes. Ja-svar vurderes som sannsynlig psykose. Skåringen skal bygges på utfyllers vurdering på bakgrunn av direkte kontakt med pasienten.

Reliabilitetsundersøkelsen viser at disse spørsmålene har lav reliabilitet. Usikkerheten ved utfyllingen er også stor slik dette viser seg i andelen som er skåret med ukjent. Samlet gjør dette at en ikke kan legge vesentlig vekt på svarene. Tabell 18 kan derfor bare brukes som en grov indikator på at pasientene i LAR ofte plages med angst og/eller depresjon. Det er ikke grunnlag for å legge vekt på regionvise eller fylkesvise forskjeller.

Tabell 18. Andel med alvorlige psykiske vansker minst en av de siste fire ukene

	Andel som oppgir å ha hatt alvorlig depresjon, i %		Andel som oppgir å ha hatt alvorlig angst, i %		Andel som oppgir å ha hatt psykose, i %	
	2003	2002	2003,	2002	2003	2002
Øst	14	19	18	23	4	4
Sør	7	15	15	18	4	7
Vest	12	5	14	9	3	1
M/Nord	16	14	17	21	1	1
NORGE	12	16	16	20	3	4

Tabell 18 viser at det er en nedgang i forekomsten på alle områdene fra 2002 til 2003. Det er overveiende sannsynlig at årsaken er innskjerping av de kriteriene som skal legges til grunn.

8.2 Rusmestring de siste 4 uker

Pasientenes rusmestring er undersøkt ved urinprøver, egenrapportering til hovedkontakt og ved global funksjon bedømt av hovedkontakt. Hvert rusmiddel ble undersøkt separat: opioider, benzodiazepiner, cannabis, sentralstimulerende midler og alkohol til beruselse. Selvrappoteringen gjelder også forekomst av sprøytebruk. Ved urinprøvene skal manglende fremmøte til avtalt prøvetaking regnes som positivt funn, dvs. påvist bruk. Medikamenter forskrevet av lege innregnes ikke.

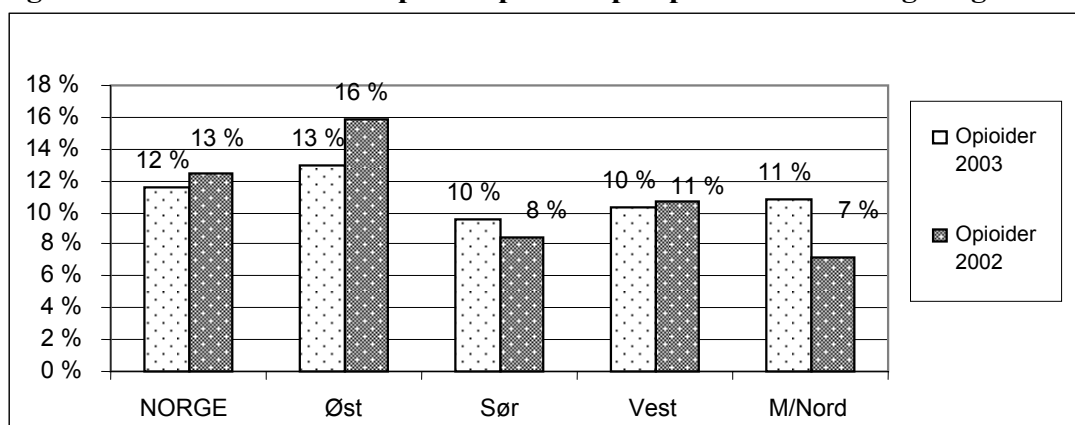
Når det gjelder opiater, ser vi at funnene peker mot lavt bruk. Urinfunnene sier at omtrent én av ti har påvist opiater, og det er liten forskjell mellom regionene. Det er videre en svak nedgang fra 2002 til 2003, først og fremst i Helseregion Øst. Helseregion Midt- og Nord-Norge har hatt en svak økning (tabell 22 og figur 16).

Når det gjelder benzodiazepin, er utviklingen uklar. Andelen med bruk ligger på mellom en tredel og en firedel, noe høyere angitt ved selvrappoterings. Urinprøvene peker mot en viss økning i bruken, særlig i Helseregion Midt-/Nord-Norge, mens selvrappoterings peker mot klart minskende bruk (tabell 22 og figur 17).

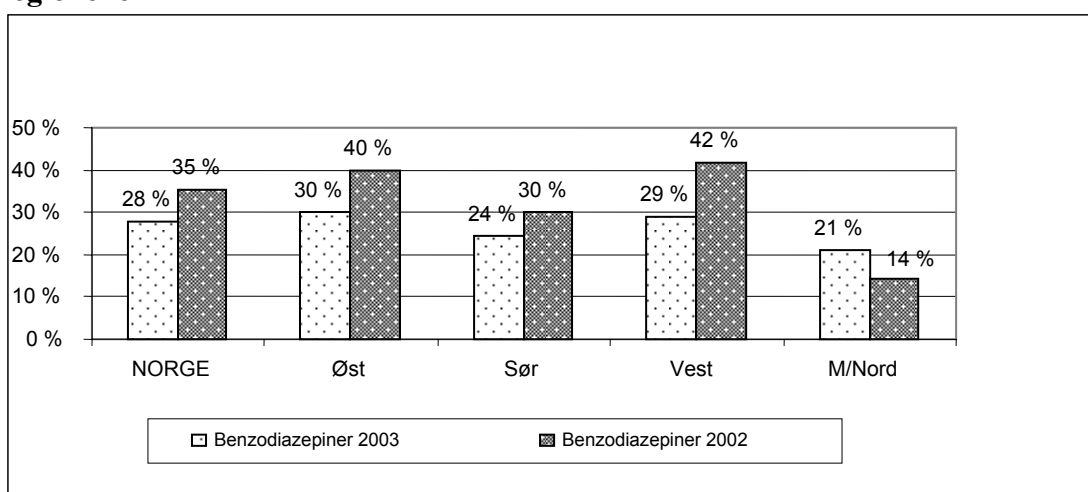
Tabell 22. Andel med urinprøver positive for opioider og benzodiazepiner

	Opioider i urin / selvrapportert bruk av opioider		Benzodiazepiner i urin/ selvrapportert bruk av benzodiazepiner	
	2003, i %	2002, i %	2003, i %	2002, i %
NORGE	12 / 12	14 / 13	30 / 28	26 / 35
Øst	11 / 13	15 / 16	27 / 30	26 / 40
Sør	11 / 10	11 / 8	28 / 24	28 / 30
Vest	15 / 10	18 / 11	40 / 29	36 / 42
M/Nord	10 / 11	9 / 7	22 / 21	8 / 14

Figur 16. Andel som har urinprøver positive på opioider i landet og i regionene.



Figur 17. Andelen som har urinprøver positive på benzodiazepiner i landet og i regionene



Forbruk av cannabis har holdt seg nokså konstant i 2002 og 2003, utover en fordobling av positive urinprøver i Helseregion Midt-/Nord-Norge, der det også tas flest regelmessige urinprøver.

Det er i liten grad brukt amfetamin både i 2002 og 2003 (tabell 23). Alkoholbruk til beruselse er også et lavfrekvent problem. Vi ser også at det er liten forskjell mellom regionene. Nærmere opplysninger om status i forhold til disse rusmidlene finnes i appendiks.

Tabell 23. Urinprøver positive på cannabis, sentralstimulerende midler og alkohol, og egenrapportert bruk av de samme stoffer

	Urinprøver med cannabis/ selvrapportert bruk		Urinprøver med sentralstimulerende midler/ selvrapportert bruk		Urinprøver med alkohol/ selvrapportert bruk	
	2003, i %	2002, i %	2003, i %	2002, i %	2003, i %	2002, i %
NORGE	28 / 28	26 / 24	17 / 15	15 / 13	5 / 7	5 / 7
Øst	27 / 32	26 / 27	13 / 12	11 / 11	4 / 8	3 / 7
Sør	29 / 27	28 / 22	17 / 18	17 / 15	4 / 5	6 / 7
Vest	31 / 18	36 / 24	28 / 19	34 / 21	8 / 4	7 / 5
M/Nord	19 / 19	8 / 10	15 / 15	8 / 8	6 / 7	5 / 6

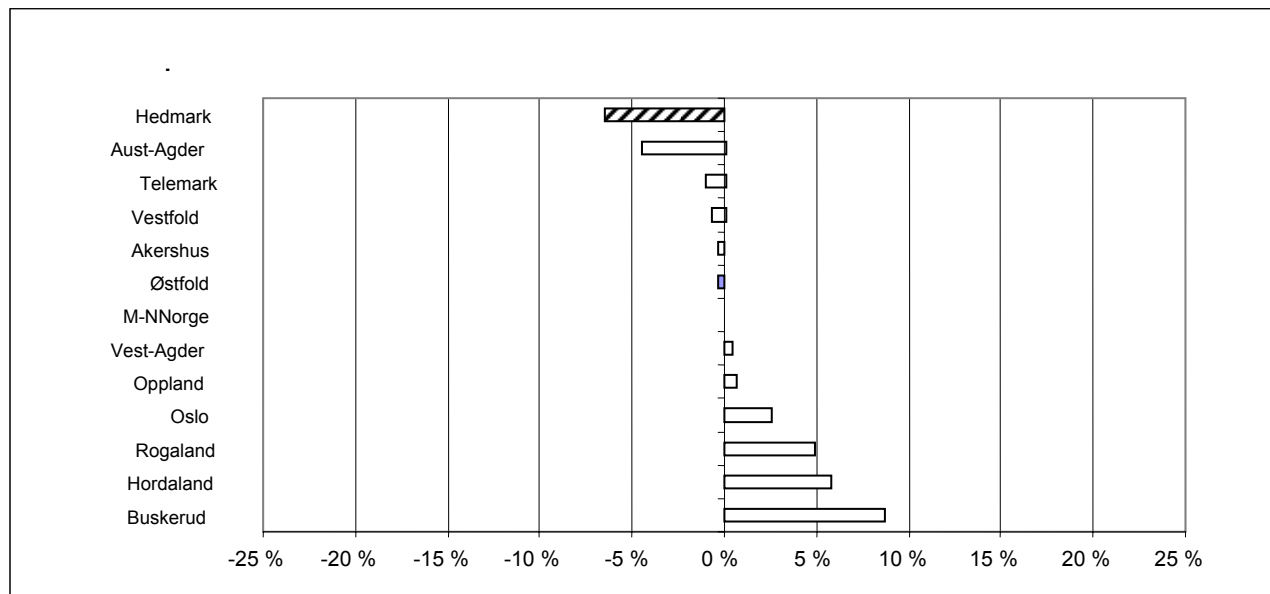
8.2.1 Opiater

Vi ser at det er stort samsvar mellom funnene ved urinprøver og ved rapportering (tabell 22 og 23). Andelen ukjent er på 16 % i begge tilnærmingene, men antallet med manglende opplysninger varierer slik at de må være reelt uavhengige av hverandre. Det er liten fylkesvis variasjon. Litt over 10 % er funnet med pågående bruk av opiat. Selvrapportert bruk av opiat var noe mindre i Telemark, Hedmark og Aust-Agder, og litt høyere i Vest-Agder og høyere i Oslo. Det statistisk signifikant forskjell med lavere andel positive urinprøver i Hedmark i forhold til Norge.

Tabell 24. Andel med minst en urinprøve positiv på opiat siste fire uker, i landet og i fylkene

	Andel med opioider i urinprøver, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Buskerud <i>n=135</i>	19	9	7
Hordaland <i>n=228</i>	16	6	8
Rogaland <i>n=168</i>	15	5	6
Oslo <i>n=593</i>	13	3	32
Oppland <i>n=75</i>	11	1	11
Vest-Agder <i>n=173</i>	10	0	12
M-NNorge <i>n=175</i>	10	0	5
Norge <i>n=2167</i>	10	0	16
Østfold <i>n=138</i>	10	0	15
Akershus <i>n=135</i>	10	0	21
Vestfold <i>n=76</i>	9	-1	1
Telemark <i>n=135</i>	9	-1	11
Aust-Agder <i>n=73</i>	5	-5	15
Hedmark <i>n=89</i>	3	-7	10

Figur 18. Andel med minst en urinprøve positiv på opiater siste 4 uker, i landet og i fylkene. Fylkesvise forskjeller er vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



Vi ser at det er stort samsvar mellom funnene ved urinprøver og ved rapportering (tabell 22 og 23.). Andelen ukjent er på 16 % i begge tilnærmingene men antallet med manglende opplysninger varierer slik at de må være reelt uavhengige av hverandre. Det er liten fylkesvis variasjon. Litt over 10 % er funnet med pågående bruk av opiater, noe mindre ved selvrappport i Telemark, Hedmark og Aust-Agder og noe mer i Vest-Agder og særlig i Oslo. Det statistisk signifikant forskjell med lavere andel positive urinprøver i Hedmark ift Norge.

Tabell 24. Selvrapportert bruk av opiater, i landet og i fylkene

	Andel med selvrapportert opioidbruk, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Oslo <i>n=593</i>	16	4	14
Vest-Agder <i>n=173</i>	13	1	12
Norge <i>n=2168</i>	12	0	16
Akershus <i>n=135</i>	12	0	12
Hordaland <i>n=228</i>	11	-1	8
M-NNorge <i>n=175</i>	11	-1	6
Oppland <i>n=75</i>	11	-1	9
Vestfold <i>n=76</i>	11	-1	1
Buskerud <i>n=135</i>	9	-3	7
Rogaland <i>n=168</i>	9	-3	6
Østfold <i>n=138</i>	9	-3	7
Aust-Agder <i>n=73</i>	8	-4	15
Hedmark <i>n=89</i>	8	-4	8
Telemark <i>n=13</i>	5	-7	11

8.2.2 Benzodiazepin

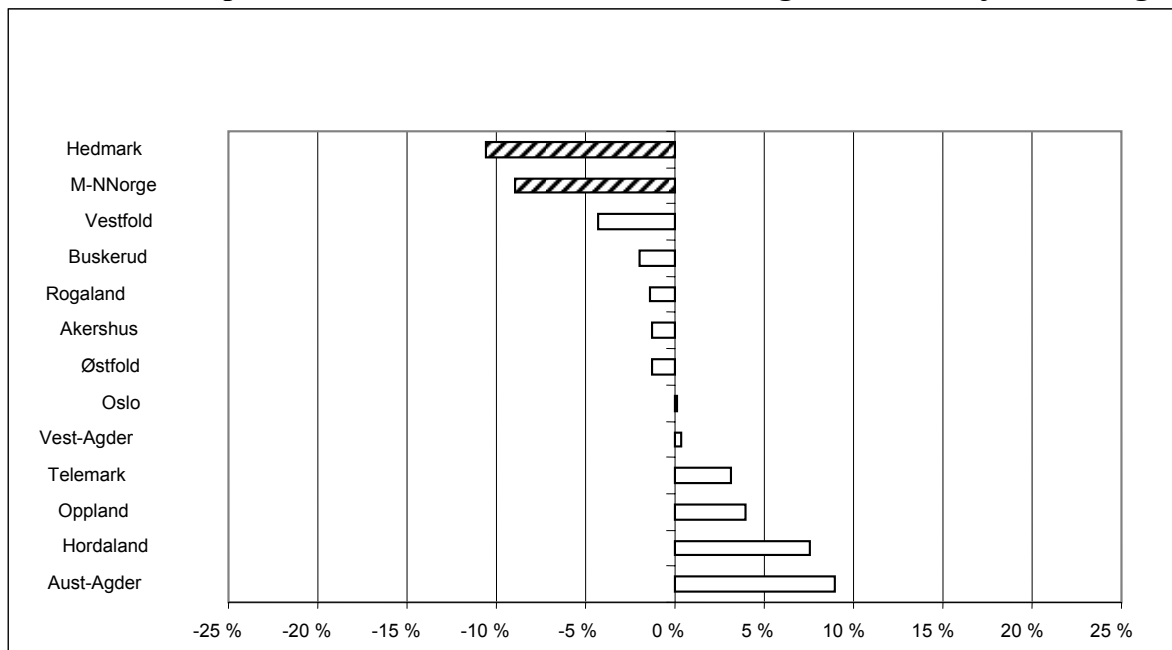
Forskjellene er noe større når det gjelder benzodiazepinbruk. Tabell 25, figur 19 viser andelen med bruk av benzodiazepiner siste fire uker i 2003-undersøkelsen bedømt ved urinprøver, og tabell 26, figur 20 bedømt ved selvrapporing. Vi ser igjen at det er en nokså høy andel ukjente. Dette skaper usikkerhet. Imidlertid er det også betydelig samsvar mellom selvrapporing og funn i urinprøver uten at disse er helt overlappende. Dette øker tiltroen til funnene.

Begge metodene viser at tiltakene i noen fylker som Hordaland, Oslo og Aust-Agder har dobbelt så høy andel pasienter med bruk av benzodiazepiner som de fylkene som ligger lavest, særlig Oppland, Telemark og Rogaland. Det er vanskelig å se noen sannsynlig forklaring. Det finnes tiltak med høy andel behandlet med buprenorfin både blant de med høy og de med lav andel pasienter som har benzodiazepinbruk. Andelen er ikke høyere blant pasientene fra tiltak som bruker fastlegen som forskrivende lege, snarere tvert imot. Desentralisering av forskrivningen ser derfor ikke ut til å være en årsak. Bypregede fylker ligger relativt høyt, men heller ikke her er det noen entydig sammenheng. Det spørsmålet som reiser seg, er derfor om forklaringen enten kan ligge i tiltakenes holdninger og praksis i forhold til inntak og utskrivning, eller om det er bruksmønsteret blant pasientene som slår igjennom.

Tabell 25. Andel med minst en prøve positiv for benzodiazepin siste fire uker, i landet og i fylkene

	Andel med benzodiazepiner i urinprøver-, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Hordaland n=228	49	22	14
Aust-Agder n=73	34	7	15
Oslo n=593	33	6	32
Buskerud n=135	31	4	7
Rogaland n=168	30	3	23
Telemark n=135	28	1	11
Vest-Agder n=173	27	0	9
Norge n=2167	27	0	15
Akershus n=135	24	-3	21
Vestfold n=76	22	-5	1
M-NNorge n=175	22	-5	2
Østfold n=138	21	-6	15
Hedmark n=89	16	-11	10
Oppland n=75	16	-11	11

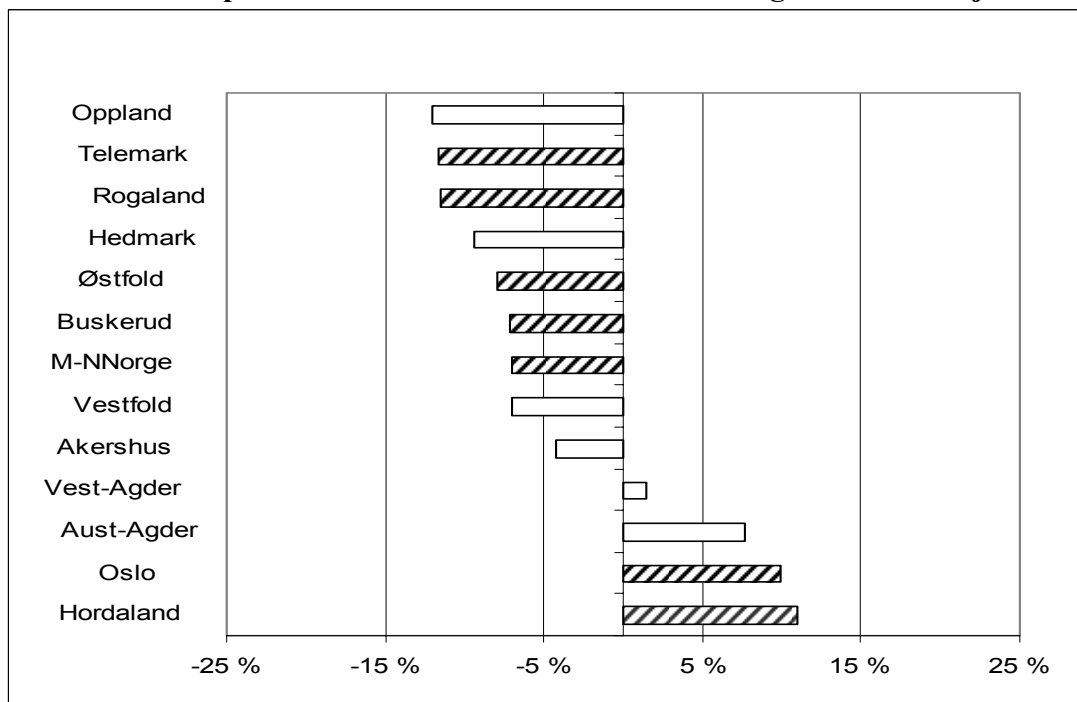
Figur 19. Andel med minst en prøve positiv for benzodiazepin siste fire uker. Fylkesvise forskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



Tabell 26. Fylkesfordeling og landsgjennomsnitt: Selvrapportert bruk av benzodiazepin siste fire uker, i landet og i fylkene

	Selvrapportert benzodiazepinbruk, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Hordaland <i>n</i> =228	39	11	14
Oslo <i>n</i> =593	38	10	14
Aust-Agder <i>n</i> =73	36	8	5
Vest-Agder <i>n</i> =173	29	1	3
Norge <i>n</i> =2168	28	0	10
Akershus <i>n</i> =135	24	-4	9
Vestfold <i>n</i> =76	21	-7	1
M-NNorge <i>n</i> =175	21	-7	3
Buskerud <i>n</i> =135	21	-7	2
Østfold <i>n</i> =138	20	-8	7
Hedmark <i>n</i> =89	19	-9	8
Rogaland <i>n</i> =168	16	-12	23
Telemark <i>n</i> =135	16	-12	9
Oppland <i>n</i> =75	16	-12	7

Figur 20. Selvrapportert bruk av benzodiazepin siste fire uker, i landel og fylkene. Fylkesvise forskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



8.2.3 Cannabis

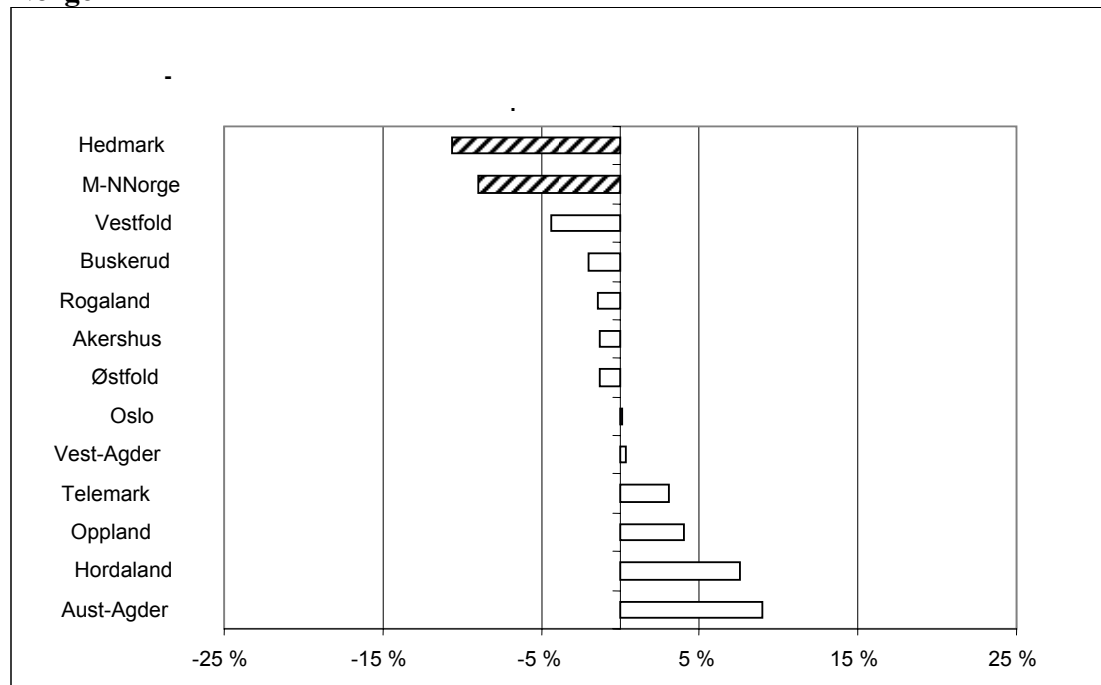
Tabell 27 og figur 21 viser andelen med påvist bruk av cannabis bedømt ved urinprøver og tabell 28 og figur 22 bedømt ved selvrapport. Igjen ser vi betydelig forskjeller slik at tiltakene i de fylkene som ligger lavest, har mindre enn halvdel av nivået i forhold til de som ligger høyest. Det er igjen et problem at andelen hvor det mangler opplysninger er nokså høy. Når det gjelder cannabis, ser det ut til å være større forskjeller når bruken bedømmes med urinprøver og med selvrappotering ift andre rusmidler. Forklaringen kan være at cannabisbruk gir en lang periode hvor bruken kan spores i prøvene. Dette kan føre til at mindre betydningsfull bruk og bruk lenger tilbake gir positive funn, mens selvrappoteringen gjelder en kortere og nyere periode. Det kan også være at det er sterkere ideologiske forskjeller mellom brukeren og behandlerne på dette området slik at en kan få en viss underrapportering.

I rapporten legges det først og fremst vekt på urinprøvene. Vi ser da at andelen med bruk er høyest i tiltakene i Aust-Agder og Hordaland, mens den er lavest i Hedmark og Midt-/Nord-Norge. Selvrappoteringen gir vesentlig høyere andel med bruk i Oslo og Vest-Agder, mens urinprøverapporteringen gir høyere andel i tiltakene i Rogaland, Buskerud, Telemark og Hordaland. Bruken av cannabis er vesentlig mer utbredt i urbaniserte fylker, særlig i Oslo, men dette ser ikke ut til å være en hovedforklaring.

Tabell 27. Andel med minst en urinprøve positiv på cannabis siste fire uker, i landet og i fylkene

	Andel med cannabis i urinprøve, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Aust-Agder <i>n=73</i>	37	9	15
Hordaland <i>n=228</i>	36	8	14
Oppland <i>n=75</i>	32	4	7
Telemark <i>n=135</i>	31	3	11
Vest-Agder <i>n=173</i>	28	0	10
Oslo <i>n=593</i>	28	0	34
Norge <i>n=2168</i>	28	0	16
Østfold <i>n=138</i>	27	-1	15
Akershus <i>n=135</i>	27	-1	11
Rogaland <i>n=168</i>	27	-1	22
Buskerud <i>n=135</i>	26	-2	7
Vestfold <i>n=76</i>	24	-4	0
M-NNorge <i>n=175</i>	19	-9	3
Hedmark <i>n=89</i>	17	-11	8

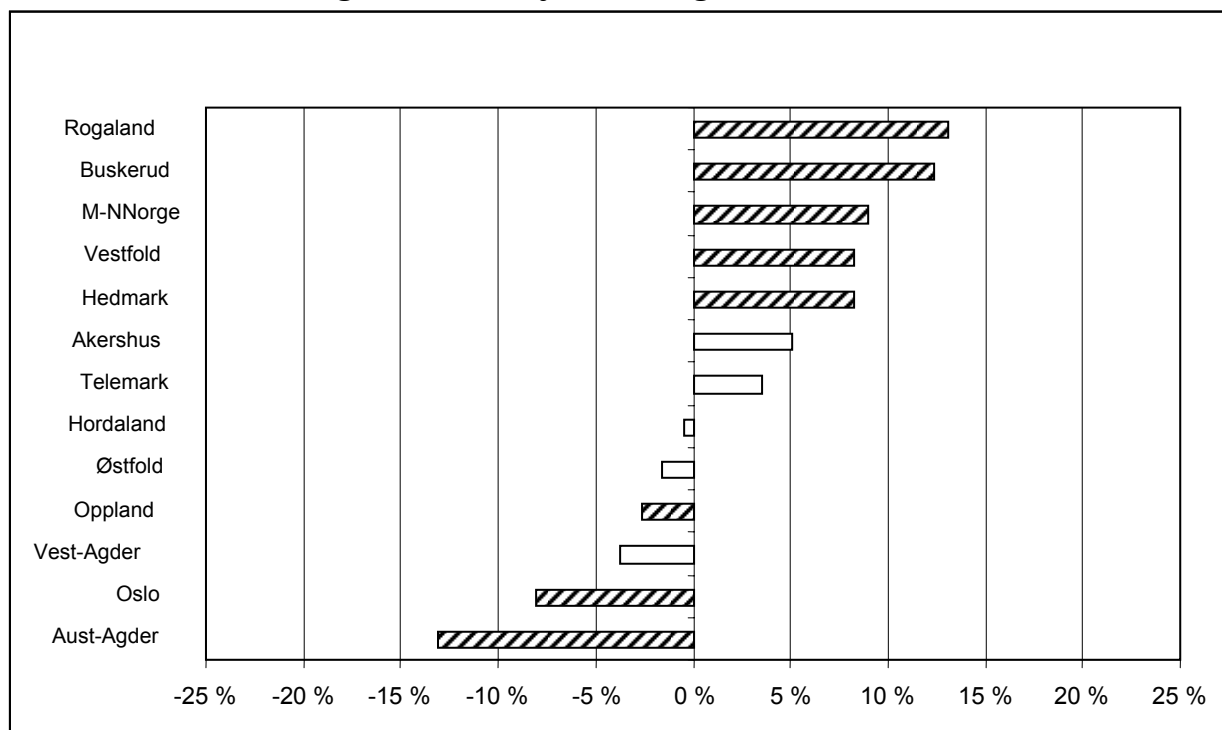
Figur 21. Andel med minst en urinprøve positiv på cannabis siste fire uker, i landet og fylkene. Fylkesvise forskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser signifikant forskjell fra Norge



Tabell 28. Selvrapportert bruk av cannabis siste fire uker, i landet og i fylkene

	Selvrapportert cannabisbruk, %	Prosent poeng avvik fra landsandel	Ukjent, %
Aust-Agder <i>n=73</i>	41	-13	5
Oslo <i>n=593</i>	36	-8	16
Vest-Agder <i>n=173</i>	32	-4	3
Oppland <i>n=75</i>	31	-3	4
Østfold <i>n=138</i>	30	-2	7
Hordaland <i>n=228</i>	29	-1	14
Norge <i>n=2168</i>	28	0	11
Telemark <i>n=135</i>	24	4	9
Akershus <i>n=135</i>	23	5	12
Hedmark <i>n=89</i>	20	8	8
Vestfold <i>n=76</i>	20	8	1
M-NNorge <i>n=175</i>	19	9	4
Buskerud <i>n=135</i>	16	12	2
Rogaland <i>n=168</i>	15	13	22

Figur 22. Selvrapportert bruk av cannabis siste fire uker. Fylkesvise forskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser signifikant forskjell fra Norge

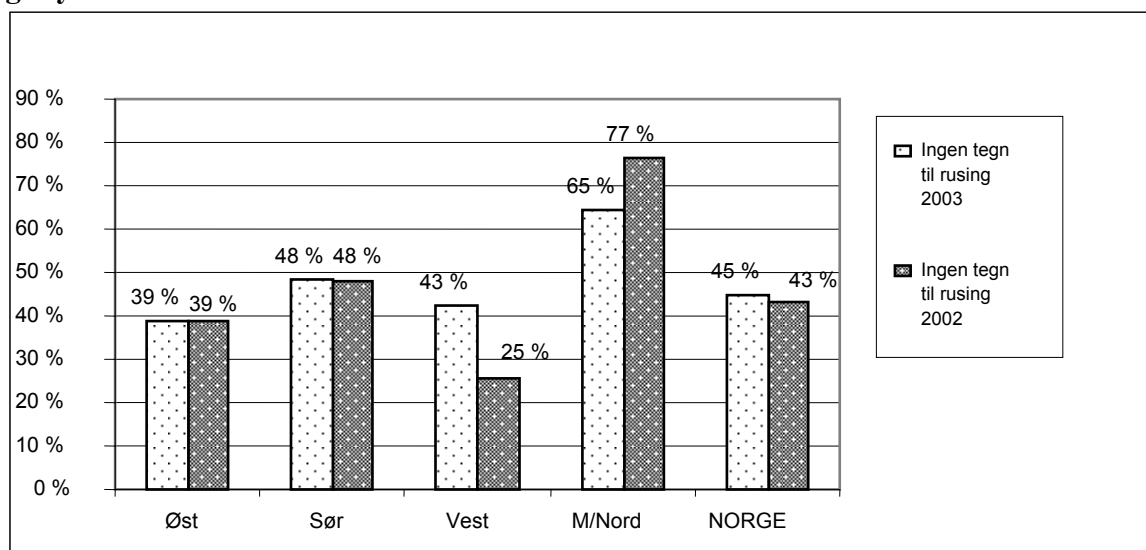


8.2.4 Helhetlig rusmestring

Statusundersøkelsen inneholder også et spørsmål om hvorledes pasientens hovedkontakt bedømmer pasientens rusmiddelbruk i et helhetlig perspektiv, såkalt helhetlig vurdering av rusmestring. Svarkategoriene er ”Ingen tegn til rus verken klinisk bedømt eller ved prøver”, ”Enkeltstående tegn, bedømt som tilfeldige/mindre betydningsfulle”, ”Utilstrekkelig ruskontroll, men utskrivning ikke aktuelt”, ”Alvorlige rusproblemer, fare for utskrivning” og ”Utskrevet pga. vedvarende rusmisbruk”. Det henvises til appendiks for detaljerte svarmønstre. I denne rapporten har vi valgt å todele slik at vi bruker den første kategorien som angir fravær av alle tegn på bruk av rusmidler som mål for god behandlingseffekt mot alle de andre kategoriene. Det bør understrekes at skåringen ikke er validert eller reliabilitetsvurdert som evalueringsinstrument. Den bør derfor ses som rapport om klinisk bedømmelse av behandler.

Figur 23 viser rapporteringen med gjennomsnitt for Norge i 2002 og 2003 sammen med regionvis fordeling. Vi ser at det er noe mer enn fire av ti som har vært helt uten tegn til rusmiddelbruk. Det er betydelig forskjell mellom regionene med vesentlig høyere andel i Helseregion Midt- og Nord-Norge. Tiltakene i Helseregion Sør har også høyere andel enn landsgjennomsnittet. I Helseregion Vest var det i 2003 vesentlig lavere andel i 2002, mens det i 2003 rapporteres om et nivå på linje med landsgjennomsnittet. Det er et tydelig fall i de nordlige regionene, men fortsatt er det en vesentlig høyere andel uten tegn på rusmiddelbruk

Figur 23. Andel bedømt til å være helt uten tegn til rusmiddelbruk siste 4 uker i landet og i fylkene.

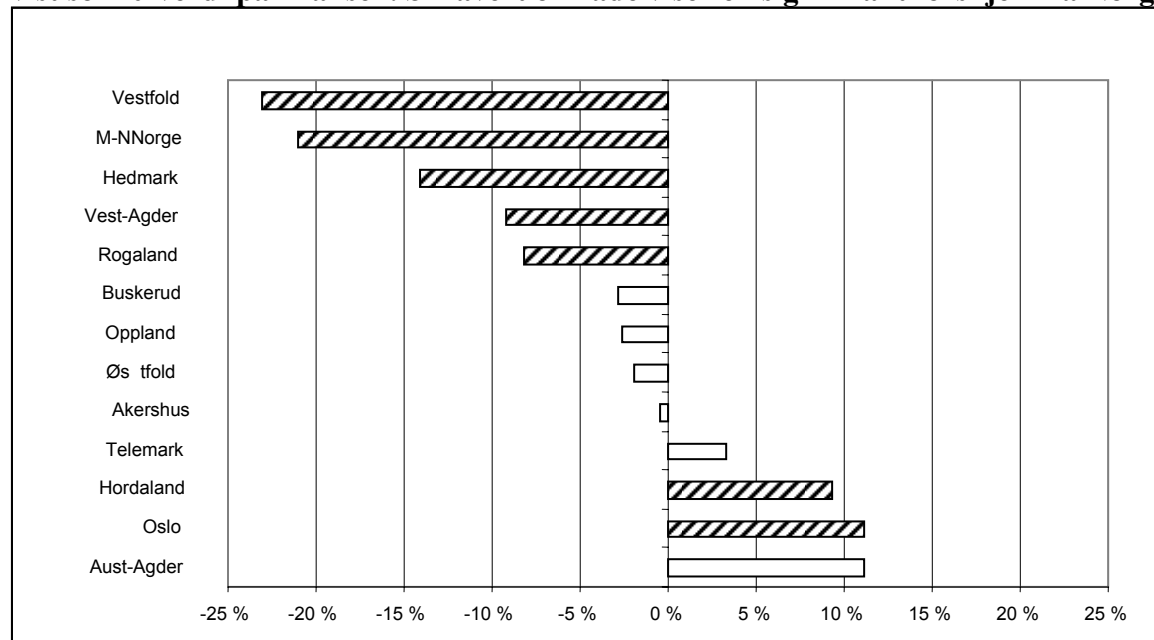


Det er fylkene Aust-Agder, Oslo og Telemark som ligger under landsgjennomsnitt i antall pasienter uten tegn til rusing (tabell 29. og figur 24).

Tabell 29. Andel bedømt til å være helt uten tegn til rusmiddelbruk siste 4 uker, i landet og i fylkene.

	Rusmestring siste 4 uker	Prosent avvik fra landsandel
Aust-Agder <i>n=73</i>	33	11
Oslo <i>n=593</i>	33	11
Hordaland <i>n=228</i>	35	9
Telemark <i>n=135</i>	41	3
Norge <i>n=2167</i>	44	0
Akershus <i>n=135</i>	44	0
Østfold <i>n=138</i>	46	-2
Oppland <i>n=75</i>	47	-3
Buskerud <i>n=135</i>	47	-3
Rogaland <i>n=168</i>	52	-8
Vest-Agder <i>n=173</i>	53	-9
Hedmark <i>n=89</i>	58	-14
M-NNorge <i>n=175</i>	65	-21
Vestfold <i>n=76</i>	67	-23

Figur 24. Andel bedømt til å være helt uten tegn til rusmiddelbruk siste 4 uker. Fylkesvise forskjeller vist som avvik i % poeng fra totalandel av Norge. Andel i Norge er vist som 0-verdi på X-aksen. Skravert område viser en signifikant forskjell fra Norge.



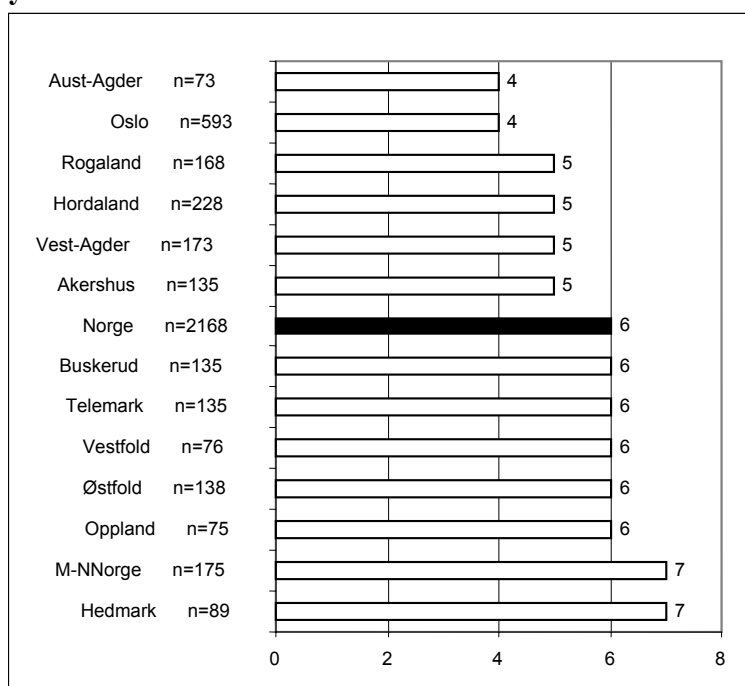
8.2.5 Sammenhengende tid siste år uten bruk av rusmidler

Statusundersøkelsen inneholder et spørsmål om hvilket antall måneder pasienten siste år har vært sammenhengende uten bruk av illegale rusmidler, og spesielt om antall måneder uten bruk av heroin eller liknende stoffer. I en slik måte å spørre på vil en pasient som nylig har begynt i behandlingen, nødvendigvis måtte skåre med et lavt antall. Høyt inntak vil derfor tendere mot å gi flere med lavere antall måneder. Bedømmelse ved aggregerte tall av rapporterte gjennomsnitt vil derfor naturlig gi lavere rapportering av lavere antall rusfrie måneder, mens det motsatt vil skje ved høyt inntak.

Tabell 30. Antall måneder uten tegn på bruk av noe illegalt rusmiddel, i landet og i fylkene.

	Uten misbruk i mnd
Hedmark <i>n=89</i>	7
M-NNorge <i>n=175</i>	7
Oppland <i>n=75</i>	6
Østfold <i>n=138</i>	6
Vestfold <i>n=76</i>	6
Telemark <i>n=135</i>	6
Buskerud <i>n=135</i>	6
Norge <i>n=2168</i>	6
Akershus <i>n=135</i>	5
Vest-Agder <i>n=173</i>	5
Hordaland <i>n=228</i>	5
Rogaland <i>n=168</i>	5
Oslo <i>n=593</i>	4
Aust-Agder <i>n=73</i>	4

Figur 25. Antall måneder uten tegn på bruk av noe illegalt rusmiddel, i landet og i fylkene.

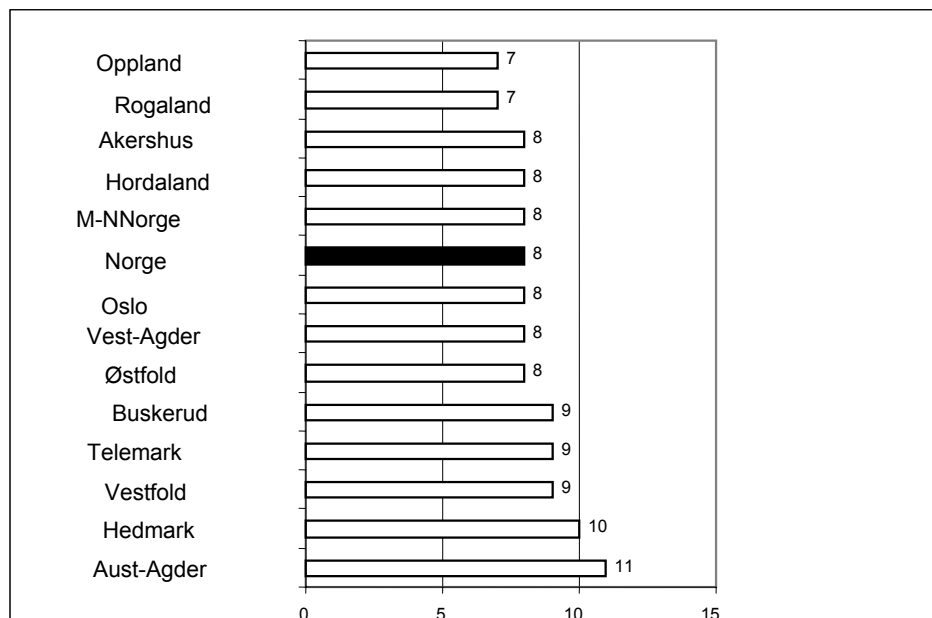


Tabell 29, figur 24 viser at pasientene i 2003 i gjennomsnitt ble bedømt til å ha vært uten noe tegn til bruk av illegale rusmidler i seks måneder. Tiltakene i Aust-Agder og Oslo har vart i kortere tid mens de i Midt- og Nord-Norge og Hedmark har vart lenger.

Tabell 31, figur 26 viser hvorledes situasjonen ble bedømt for heroin. Her ser vi for det første at det rapporteres om vesentlig lengre perioder, i landsgjennomsnitt åtte måneder. Siden nyinntatte pasienter vil trekke snittet på bruksmåneder ned, peker dette mot at en høy andel av pasientene har vært uten bruk av heroin hele eller nesten hele året – bedømt på denne måten. Vi ser også at tiltakene rangerer seg annerledes i rapporteringen av heroinbruk i forhold til bruk av noe illegalt rusmiddel. Tiltaket i Vest-Agder rapporterte lavest med fem måneder, mens Aust-Agder her angir lengst periode med 11 måneder. Om rapporteringen er reliabel, kan det antas at det har vært svært lite bruk av heroin blant pasientene i Aust-Agder. Hedmark, som rapporterte om høyeste antall måneder uten bruk av illegalt middel, angir også et høyt gjennomsnitt for heroinfrie måneder, mens det andre tiltaket med rapportering av langvarig fravær av illegal rusmidler her angir et gjennomsnittlig antall måneder uten bruk av heroin.

Tabell 31. Antall måneder uten bruk av heroin i 2003, i landet og i fylkene

	Uten bruk av opioid, i mnd.
Aust-Agder <i>n=73</i>	11
Hedmark <i>n=89</i>	10
Vestfold <i>n=76</i>	9
Telemark <i>n=135</i>	9
Buskerud <i>n=135</i>	9
Østfold <i>n=138</i>	8
Vest-Agder <i>n=173</i>	8
Oslo <i>n=593</i>	8
Norge <i>n=2168</i>	8
M-NNorge <i>n=175</i>	8
Hordaland <i>n=228</i>	8
Akershus <i>n=135</i>	8
Rogaland <i>n=168</i>	7
Oppland <i>n=75</i>	7

Figur 26. Antall måneder uten tegn på bruk av heroin i 2003, i landet og i fylkene

8.3 Kriminalitet

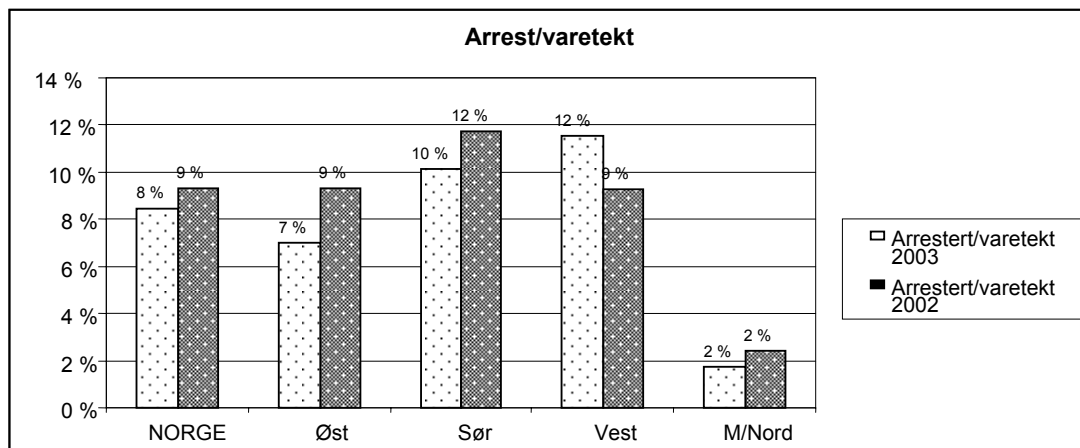
Ved spørsmål om kriminalitet stilles det flere svaralternativer: arrest/varetekt, tiltalt, idømt forelegg/bot og idømt soning. Her velges ut arrest/varetekt. Tallene betraktes som noe usikre, da det kan være vanskelig å innhente opplysninger. Det er vanskelig å kontrollere data, og antallet ukjente er nokså høyt. Det ses at det ikke er store endringer fra 2002 til 2003 på

Tabell 32. Andel som har vært arrestert/i varetekt og andel ikke besvarte, i landet og regionene

	Arrestert/varetekt			
	2003	% ukjent 2003	2002	% ukjent 2002
NORGE	8	13	9	12
Øst	7	13	9	15
Sør	10	9	12	7
Vest	12	24	9	14
M/Nord	2	6	2	4

landsbasis, og det samme gjelder helseregionene. Høyest andel har Helseregion Vest med 12 %, deretter Helseregion Sør og Helseregion Vest, og lavest andel har Helseregion Midt-/Nord-Norge med 2 % (tabell 31 og figur 26).

Figur 27. Andel pasienter som har vært arrestert eller i varetekt, i landet og i regionene. Signifikante forskjeller fra andel i landet vist ved skravert kolonne.



8.4 Forgifningsoverdoser og selvmordsforsøk

Ved forgifningsoverdose her forstås en forgifning uten dødelig utgang, og dette er til forskjell fra overdoser med dødelig utgang. Her vil man derfor benevne forgifningsoverdoser som forgifninger.

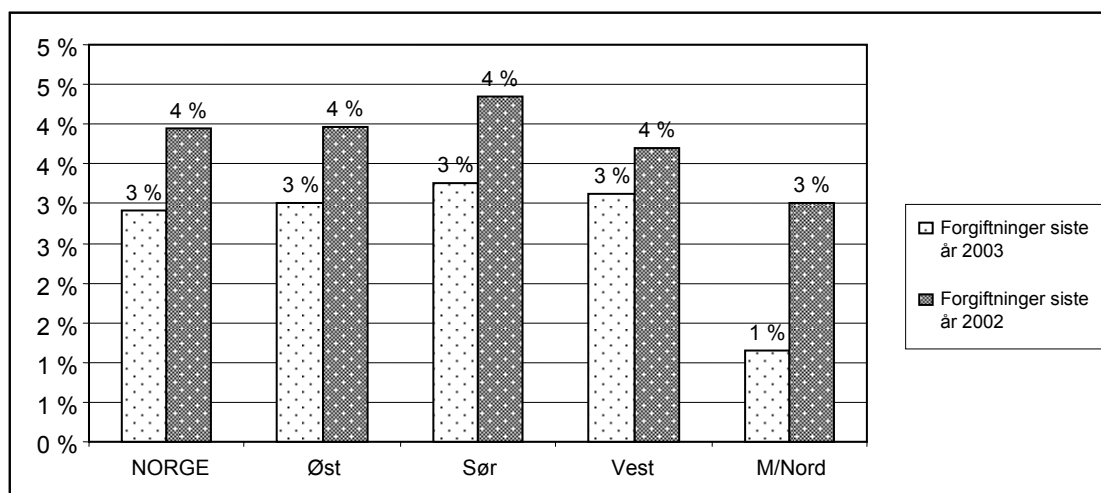
Et av de viktige målene ved LAR er å redusere antall forgifninger. Det stilles spørsmål i statusundersøkelsen om pasienten har hatt forgifninger det siste året. Det har vist seg at det har vært vanskelig å innhente korrekte opplysninger, og resultatene gir et høyt antall svar med ukjent. Av den grunn betraktes resultatene som noe usikre, og det er vanskelig å trekke konklusjoner. Den samme usikkerheten gjelder resultatene fra spørsmål om selvmordsforsøk. Det er ikke alltid pasienter ønsker å svare på spørsmålet, og det erfarer at pasienter ikke alltid er sikre på om en overdose var ment som et selvmordsforsøk.

Tabell 33. Andel med forgifninger det siste året, i helseregioner og landet

	Forgifninger siste år, i prosent			
	2003	Ukjent, 2003	2002	Ukjent 2002
NORGE	3	12	4	10
Øst	3	12	4	12
Sør	3	7	4	7
Vest	3	22	4	17
M-/Nord	1	5	3	4

Det ses et lavt og jevnt antall overdoser på 3 % i helseregionene og andel i landet, utover Helseregion Midt-/Nord-Norge som ligger lavere med 1 % (tabell 33. og figur 28.).

Figur 28. Andel med forgiftninger det siste året, i helseregioner og landet. Skravert område viser signifikant forskjell fra Norge

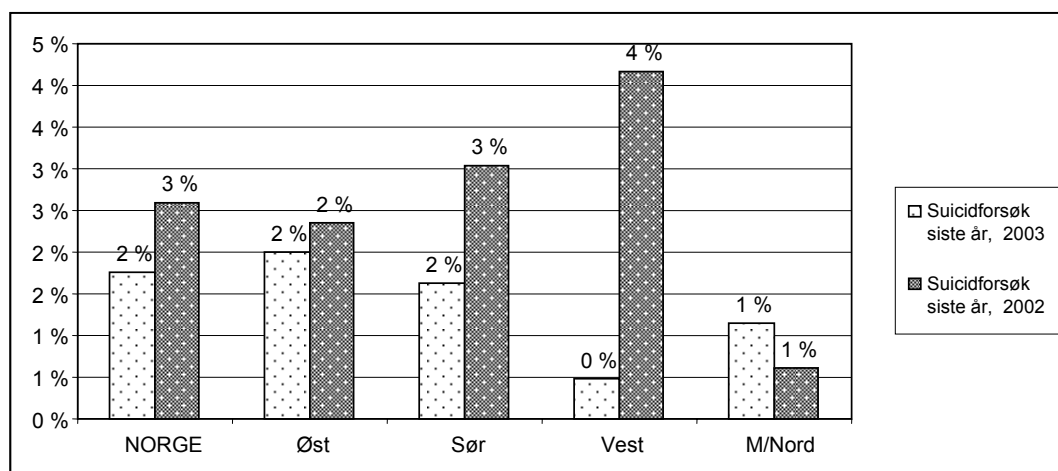


Antall pasienter som oppgir selvmordsforsøk er for landet, Helseregion Øst og Helseregion Sør 2 %, og for Helseregion Midt-/Nord-Norge 1 %. Region Vest oppgir 0 %, men har da også ukjent svar på 21 %, som er høyt (tabell 34 og figur 39).

Tabell 34. Andel med suicidforsøk det siste året, i helseregioner og i landet

	Suicidforsøk siste år, i prosent			
	2003	Ukjent 2003,	2002	Ukjent 2002
NORGE	2	11	3	10
Øst	2	12	2	12
Sør	2	5	3	6
Vest	0	21	4	13
M/Nord	1	4	1	3

Figur 39. Andel med suicidforsøk (livstruende forgiftning) det siste året, i helseregioner og landet



9 Oppsummeringer og konklusjoner

Den årlige statusundersøkelsen er etablert som en landsdekkende rapportering av evalueringvariabler for legemiddellassistert rehabilitering. Svarprosenten er kommet opp i 78 %. Dette er en liten økning fra 2002, da det var 75 %. Den gjennomsnittlige andel mangelfulle svar per variabel var i 2003 13 %.

Pasientene i legemiddellassistert rehabilitering har omtrent de samme karakteristika over hele landet, med liten endring fra 2002 til 2003. Gjennomsnittsalderen er 38 år. 31 % var kvinner, med noe lavere andel i Helseregion Vest og Helseregion Sør.

Livssituasjonen etter stabilisering i LAR preges av ordnede boforhold, men få er i yrkesrettet utvikling. 75 % hadde i 2003 egen leiet eller eiet bolig. I Helseregion Midt- og Nord-Norge var det 86 %, en klart høyere andel. I Oslo hadde lavest andel med 62 %. Her bodde 22 % i hospits eller i institusjon. Landsgjennomsnittet for andel i arbeid og/eller utdanning var 20 %. I Helseregion Midt- og Nord-Norge var det en høyere andel, 32 %. 37 % hadde uføretrygd. Det var færre i Helseregion Vest (24 %) og flere i Helseregion Øst (43 %). Det var betydelige forskjeller mellom livssituasjonen til pasientene i de ulike tiltakene. Situasjonen var gjennomgående vanskeligere i Oslo og bedre i Helseregion Midt- og Nord-Norge.

Medikamentvalget preges av at metadon er det hyppigst valgte medikament (76 %), men også av at andelen som behandles med buprenorfin (Subutex) øker. Det er store forskjeller mellom regionene og tiltakene i regionene. Det er høyest andel i Metadonklinikken i Hordaland, som

behandlet 65 % med Subutex i 2003. Lavest andel har LAR-teamene i Telemark og Buskerud, hvor ingen (Buskerud) eller nesten ingen (Telemark) har dette medikamentvalget. Forskjellen kan vanskelig begrunnes faglig. Den nærliggende vurdering er at det har utviklet seg faglige tradisjoner uten evidensbasert gjennomgang. I Metadonklinikken springer behandlingstradisjonen ut av et evalueringsprosjekt

Begge medikamenttypene doseres høyt i Norge, sett i en internasjonal sammenheng med et landsgjennomsnitt på 112 mg/dag av metadon og 20 mg/dag av buprenorfin. Buprenorfindoseringen er høyere enn den som vanligvis anbefales. Det er også store variasjoner mellom regionene og enda mer mellom tiltakene. MARiT, som har ansvaret for hele Helseregion Midt- og Nord-Norge, angir en gjennomsnittlig dosering av metadon på 139 mg/dag og 25 mg buprenorfin per dag. Dette er høyest for begge medikamenttyper og høyere enn oftest anbefalt. Det bør imidlertid føyes til at en internasjonalt sett ser en utvikling mot anbefaling av stadig høyere doser.

Undersøkelsen viser at de norske pasientene behandles under nokså omhyggelige kontrolltiltak. All utlevering skal skje daglig under tilsyn til pasienten er stabilisert. Undersøkelsen viser et gjennomsnittlig antall utlevering er fire per uke. Dette vil si at en svært høy andel av pasientene har daglig utlevering. Behandlingen kontrolleres dessuten i stor grad ved urinprøver. 68 % avga regelmessige urinprøver, definert som minst en gang i uken. Det var her stor forskjell mellom regionene med 97 % i Helseregion Vest og 65 % i Helseregion Øst. Enda større forskjell ble påvist mellom fylkene. Oslo hadde 59 % med regelmessige prøver, mens det var 96 % i tiltakene i Agder-fylkene og i Hordaland.

Den norske modellen har sentralisert inntaksvurdering men i stor grad desentralisert behandling. Dette avspeiles i undersøkelsen. LAR-medikamentet forskrives av lege ansatt i LAR-senter i 50 % av tilfellene, mens fastlegen forskriver 48 %. I tillegg kommer noen tilfeller av institusjonsansatt lege eller legevakt. 58 % av pasientene får medikamentet utlevert i apotek. Det er også noen som har utlevering hos lege eller i institusjon, men størstedelen av de som ikke går på apotek, kommer til et LAR-senter. Det er imidlertid betydelig variasjon også når det gjelder grad av desentralisering. I Helseregion Vest er det bare 11 % som har forskrivning gjennom fastlege, og bare 15 % som har utlevering i apotek. Modellen her er at pasientene oftest har sin forskrivning fra LAR-ansatt lege, mens de fleste får utlevert medikamentet hos lege eller i kommunal helse- eller sosialinstans. Høyest andel med fastlegen som forskriver, finner vi i fylkene utenom Oslo og Vestfold, Buskerud og Telemark. I disse fylkene er det nesten bare fastlegen som har denne rollen. Lavest andel er det i Rogaland og Hordaland. I Akershus og Østfold er det henholdsvis 87 % og 86 % som får medikamentet i apotek, mens dette gjelder 4 % i Rogaland og 24 % i Hordaland.

LAR i Norge har rehabilitering som overordnet målsetting. Statusundersøkelsen sier nokså lite om dette lykkes ut over å peke på at det er en høy andel som har fått ordnede boforhold og har fast inntekt på annen måte enn ved sosialstøtte, selv om nokså få har lønnsinntekt og mange har uføretrygd.

Undersøkelsen har noen enkle mål på kontakten med sentrale behandlere. Denne viser at sosialsenteret er den hyppigste kontakten. 55 % har hatt minst én slik kontakt de siste fire uker og en like stor andel har minst ett ansvarsgruppemøte. Kontakten med forskrivende lege er lavere slik at noe mer enn en tredel har hatt kontakt med denne lege, mens 41 % har hatt kontakt med konsulent fra LAR-tiltaket. Det er nokså tydelige forskjeller i mønstrene. I Helseregion Midt- og Nord-Norge er det vesentlig hyppigere kontakt med LAR-konsulent og sosialkonsulent, men nokså liten bruk av ansvarsgrupper. LAR-forskrivende lege har også stor kontaktflate. En rekke fylker mangler LAR-konsulent og behandlingen planlegges

hovedsakelig av fastlege og sosialsenter. I noen fylker, som Oslo, står LAR-konsulentene særlig sentralt i oppfølgingen av pasienten. Det kan synes som om en i de to nordlige regionene har utviklet et særlig systematisk samarbeid mellom kommunale instanser og LAR-senteret uten at dette i så stor grad bygger på ansvarsgrupper. Andre steder er det andre mønstre preget av sentrenes oppbygning og lokale forhold.

Resultatene av behandlingen kan først og fremst bedømmes ved grad av rusmestring og reduksjon av kriminalitet og risikofølelse. Statusundersøkelsen har spørsmål om psykisk helse, men bedømmelsen av funnene er vanskelig fordi andelen ukjent viser at opplysningene bedømmes som for usikre, og fordi det er et svarmønster som peker mot ulik bruk av kriteriene. Det er dessuten en endring av funnene mellom 2002 og 2003 som først og fremst bør forklares med endret instruks for bruk av kriteriene. Det man kan si, er at omtrent hver tiende LAR-klient i behandling har symptomer som peker på betydelig depresjon, og at enda noe flere plages av betydelig stressfølelse og angst. Vi har ikke noe utgangsmål slik at det er vanskelig å si om dette er noen endring fra før LAR. Undersøkelsen peker imidlertid mot et område hvor kartlegging og diagnostikk kanskje er undervurdert og hvor samarbeidet med psykiatriske tiltak bør styrkes.

Resultatene når det gjelder bruk av rusmidler bør vurderes som gode. Landsgjennomsnittet av de som har brukt morfinstoffer siste fire uker ligger på 10 %, og dette er lavt for en pasientgruppe som har hatt mangeårig avhengighetspreget bruk, ofte på tross av omfattende behandlingsforsøk. Det er nesten tre ganger så mange som har brukt benzodiazepin uten legeforskrivning og samme andel som har brukt cannabis. Alle opplysningene er noe usikre på grunn av manglende svar for rundt 15 %.

Gjennomgående er rusmiddelbruken noe lavere i 2003 enn den var i 2002. Bedømmelse ved urinprøver viser omtrent det samme nivået som ved selvrapporing, men det er en del variasjoner, særlig når det gjelder cannabis. Rangeringen høyest/lavest skifter mellom disse rapporteringsformene slik at bedømmelse bør gjøres med forsiktighet.

Det er likevel sikre variasjoner for påviste nivåer i de ulike regionene og enda mer mellom de ulike tiltakene. Særlig i 2002 rapporterte MARiT, som betjener de nordlige regionene, vesentlig lavere andel med påvist bruk av illegale midler enn de andre tiltakene. I 2003 er forskjellen noe mindre, men fortsatt reell. Forskjellen er minst når det gjelder bruk av stoffer som heroin hvor det ikke er statistisk sikre forskjeller målt i forhold til landsgjennomsnittet selv om forskjellen mellom de fylkene som har høyest og de som har lavest. Forskjellen er større når det gjelder benzodiazepinbruk. Her ser problemene ut til å være vesentlig større i Hordaland, Oslo og Aust-Agder, mens innlandsfylkene i Helseregion Øst og enkelte av fylkene i sør har mindre vansker. Cannabisbruken rapporteres som det største problemet i Agderfylkene, Oslo og Oppland. MARiT ligger i den nedre delen av rangering med økende problemer for alle rusmidler, mens Oslo ligger i den øvre delen.

Den største forskjellen kommer frem ved klinisk bedømmelse av helhetlig rusmestring. I 2002 rapporterte sentret i Helseregion Midt- og Nord-Norge, MARiT, at 77 % av pasientene var helt uten noe tegn til rusmiddelproblemer de siste fire ukene før undersøkelsen, mens nivået i Helseregion vest ble bedømt til 25 %. I rapporteringen fra 2003 er disse forskjellene sterkt redusert, og Helseregion Vest ligger nå omtrent på landsnittet. MARiT beskriver imidlertid fortsatt reelt høyere andel med svært god rusmestring. Om vi ser dette i sammenheng med funnene ved de ulike rusmiddeltypene, ser vi at bakgrunnen må ligge i en relativt høy andel som ikke har brukt noen type rusmiddel, mens en i andre områder i større grad har funn av minst ett. Det er flere usikkerhetsmomenter ved måten å bedømme på, men det er likevel rimelig å konkludere med en tydelig høyere andel med svært god rusmestring i disse regionene. Det kan være flere forklaringer, men en av dem bør søkes i mer systematisk

rehabilitering og bedre koordinert oppfølging. Delforklaringer kan også være knyttet til inntakspraksis og utskrivninger slik det går frem av særlige rapporter på disse områdene. Antall måneder uten noe misbruk og antall måneder uten misbruk av opiater understøtter disse vurderingene.

10 Appendiks

Statusundersøkelse 2003

Landsoversikt 2003

	Norge		Øst		Sør		Vest		Midt/nord	
	n=		n=		n=		n=		n=	
Kjønn										
Kvinner	674	31 %	350	34 %	154	28 %	110	26 %	60	34 %
Menn	1494	69 %	674	66 %	399	72 %	306	74 %	115	66 %
Alder (gjennomsnitt)	38		40		38		37		39	
Behandlingsvarighet (dager; gjennomsnitt)										
For pasienter fortsatt i behandling			828		770		579		645	
For utskrevne pasienter			756		590		309		248	
A1. Beskjeftigelse										
a. Yrkesstatus*										
0. Uten beskjeftigelse	1686	78 %	835	82 %	402	73 %	335	81 %	114	65 %
1. Heltidsjobb	163	8 %	65	6 %	52	9 %	22	5 %	24	14 %
2. Deltidsjobb	134	6 %	48	5 %	46	8 %	23	6 %	17	10 %
3. Under utdanning	143	7 %	57	6 %	41	7 %	30	7 %	15	9 %
4. Deltidsjobb og under utdanning	18	1 %	4	0 %	8	1 %	3	1 %	3	2 %
9. Ukjent	24	1 %	15	1 %	4	1 %	3	1 %	2	1 %
b. Arbeidstrening/kurs										
0. Nei	1804	83 %	854	83 %	467	84 %	352	85 %	131	75 %
1. Ja	284	13 %	124	12 %	78	14 %	43	10 %	39	22 %
9. Ukjent	80	4 %	46	4 %	8	1 %	21	5 %	5	3 %
c. Dagtilbud*										
0. Nei	1595	74 %	698	68 %	450	81 %	320	77 %	127	73 %
1. Ja	464	21 %	250	24 %	95	17 %	78	19 %	41	23 %
9. Ukjent	109	5 %	76	7 %	8	1 %	18	4 %	7	4 %
d. Fast fritidsaktivitet*										
0. Nei	1537	71 %	805	79 %	403	73 %	224	54 %	105	60 %

1. Ja	479	22 %	169	17 %	127	23 %	120	29 %	63	36 %
9. Ukjent	132	6 %	50	5 %	23	4 %	52	13 %	7	4 %
A2. Viktigste inntekt*										
00. Forsørget av andre	9	0 %	1	0 %	2	0 %	4	1 %	2	1 %
01. Arbeidsinntekt	123	6 %	48	5 %	46	8 %	15	4 %	14	8 %
02. Studielån/stipend	3	0 %	2	0 %	0	0 %	1	0 %	0	0 %
03. Dagpenger (arbeidsledig)	6	0 %	1	0 %	1	0 %	4	1 %	0	0 %
04. Sykepenger/delvis sykepenger	16	1 %	5	0 %	8	1 %	3	1 %	0	0 %
05. Yrkesmessig attføring/rehabiliteringspenger	730	34 %	260	25 %	222	40 %	169	41 %	79	45 %
06. Uførepensjon/alderspensjon	793	37 %	436	43 %	196	35 %	98	24 %	63	36 %
07. Stønad til enslig forsørger	8	0 %	3	0 %	0	0 %	4	1 %	1	1 %
08. Sosialhjelp	423	20 %	245	24 %	62	11 %	100	24 %	16	9 %
09. Ukjent	44	2 %	15	1 %	12	2 %	17	4 %	0	0 %
10. Annet	13	1 %	8	1 %	4	1 %	1	0 %	0	0 %

Landsoversikt 2003

Statusundersøkelse 2003

	Norge		Øst		Sør		Vest		Midt/nord	
	n=		n=		n=		n=		n=	
A3. Boligforhold										
0. Ingen bolig	29	1 %	16	2 %	9	2 %	3	1 %	1	1 %
1. Hospits/hybelhus/hotell	120	6 %	83	8 %	5	1 %	27	6 %	5	3 %
2. Institusjon	151	7 %	77	8 %	48	9 %	14	3 %	12	7 %
3. Fengsel	25	1 %	10	1 %	3	1 %	12	3 %	0	0 %
4. Hos foreldre	134	6 %	65	6 %	39	7 %	29	7 %	1	1 %
5. Hos andre*	65	3 %	30	3 %	19	3 %	11	3 %	5	3 %
6. Egen bolig*	1617	75 %	725	71 %	423	76 %	319	77 %	150	86 %
7. Annet	12	1 %	6	1 %	4	1 %	1	0 %	1	1 %
9. Ukjent	15	1 %	12	1 %	3	1 %	0	0 %	0	0 %
A4. Sosialt nettverk										
0. Familie med rusproblemer	266	12 %	129	13 %	67	12 %	33	8 %	37	21 %
1. Familie uten rusproblemer	791	36 %	363	35 %	212	38 %	154	37 %	62	35 %
2. Venner/bekjente med rusproblemer	477	22 %	227	22 %	154	28 %	56	13 %	40	23 %
3. Venner/bekjente uten rusproblemer	182	8 %	85	8 %	46	8 %	37	9 %	14	8 %
4. Er mest alene	284	13 %	133	13 %	56	10 %	75	18 %	20	11 %
9. Ukjent	168	8 %	87	8 %	18	3 %	61	15 %	2	1 %
A6. MAR-medikament										
0. Metadon	1656	76 %	911	89 %	434	78 %	158	38 %	153	87 %
1. Buprenorfin (Subutex)	492	23 %	97	9 %	119	22 %	254	61 %	22	13 %
9. Ukjent	20	1 %	16	2 %	0	0 %	4	1 %	0	0 %
A7. Døgn dose i mg (gjennomsnitt)										
Metadon	113		110		113		91		139	
Buprenorfin	17		16		18		15		22	
A9. Forskrivende lege										
0. Lege i MAR-tiltak	1084	50 %	475	46 %	210	38 %	369	89 %	30	17 %
1. Fastlege	1036	48 %	514	50 %	333	60 %	46	11 %	143	82 %
2. Annen lege	35	2 %	24	2 %	10	2 %	1	0 %	0	0 %
9. Ukjent	12	1 %	11	1 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %
A10. Andre medikamenter										
a. Forskrives medikament som kan påvirke effekt eller serumnivå av MAR-medikamentet?*										
0. Nei	1842	85 %	854	83 %	480	87 %	352	85 %	156	89 %

1. Ja	186	9 %	93	9 %	52	9 %	29	7 %	12	7 %
9. Ukjent	140	6 %	77	8 %	21	4 %	35	8 %	7	4 %
b. Forskrives B-preparater?*										
0. Nei	1788	82 %	810	79 %	456	82 %	375	90 %	147	84 %
1. Ja	300	14 %	159	16 %	90	16 %	26	6 %	25	14 %
9. Ukjent	80	4 %	55	5 %	7	1 %	15	4 %	3	2 %
A11. MAR-medikamentutlevering										
a. Antall utleveringer pr uke (gjennomsnitt)										
	4		4		5		0		4	

Landsoversikt 2003

Statusundersøkelse 2003

	Norge		Øst		Sør		Vest		Midt/nord	
	n=		n=		n=		n=		n=	
b. Utleveringssted										
0. MAR-tiltak	160	7 %	141	14 %	11	2 %	5	1 %	3	2 %
1. Apotek	1252	58 %	707	69 %	357	65 %	62	15 %	126	72 %
2. Hjemmetjeneste	167	8 %	34	3 %	99	18 %	15	4 %	19	11 %
3. Institusjon/bosenter/fengsel	193	9 %	94	9 %	59	11 %	25	6 %	15	9 %
4. Annet	371	17 %	25	2 %	27	5 %	308	74 %	11	6 %
9. Ukjent	25	1 %	23	2 %	0	0 %	1	0 %	1	1 %
c. Andre utleveringssteder										
0. Utlevering kun ett sted	1876	87 %	859	84 %	507	92 %	365	88 %	145	83 %
1. Utlevering to eller flere steder pr uke	196	9 %	74	7 %	44	8 %	50	12 %	28	16 %
9. Ukjent	96	4 %	91	9 %	2	0 %	1	0 %	2	1 %
A12. Urinprøver										
a. Urinprøveordning										
0. Ingen urinprøver	107	5 %	93	9 %	9	2 %	5	1 %	0	0 %
1. Stikkprøver/urinprøver sjeldnere enn ukentlig	341	16 %	230	22 %	77	14 %	6	1 %	28	16 %
2. Regelmessige urinprøver	1676	77 %	661	65 %	464	84 %	405	97 %	146	83 %
9. Ukjent	44	2 %	40	4 %	3	1 %	0	0 %	1	1 %
Hvis regelmessige urinprøver:										
b. Antall urinprøver pr uke (gjennomsnitt)										
	2		2		2		2		2	
c. Urinprøvested										
0. MAR-tiltak	456	21 %	322	31 %	122	22 %	8	2 %	4	2 %
1. Lege-/helsesenter	945	44 %	380	37 %	278	50 %	216	52 %	71	41 %
2. Laboratorium	138	6 %	89	9 %	5	1 %	3	1 %	41	23 %
3. Institusjon/bosenter/fengsel	195	9 %	98	10 %	54	10 %	26	6 %	17	10 %
4. Annet	326	15 %	35	3 %	89	16 %	161	39 %	41	23 %
9. Ukjent/Ingen urinprøver	108	5 %	100	10 %	5	1 %	2	0 %	1	1 %
B. SISTE FIRE UKER FØR UTFYLLINGSDATO										
B1. Oppfølging siste 4 uker*										
Har pasienten møtt til avtale hos:										

a. Konsulent ved MAR-tiltak										
0. Nei	1158	53 %	496	48 %	349	63 %	282	68 %	31	18 %
1. Ja	887	41 %	410	40 %	202	37 %	134	32 %	141	81 %
9. Ukjent	123	6 %	118	12 %	2	0 %	0	0 %	3	2 %
b. Sosial-/ruskonsulent										
0. Nei	731	34 %	328	32 %	272	49 %	113	27 %	18	10 %
1. Ja	1198	55 %	546	53 %	252	46 %	248	60 %	152	87 %
9. Ukjent	241	11 %	150	15 %	31	6 %	55	13 %	5	3 %
c. Ansvarsgruppe*										
0. Nei	877	40 %	414	40 %	167	30 %	191	46 %	105	60 %
1. Ja	1188	55 %	530	52 %	382	69 %	211	51 %	65	37 %
9. Ukjent	103	5 %	80	8 %	4	1 %	14	3 %	5	3 %

Landsoversikt 2003

Statusundersøkelse 2003

	Norge		Øst		Sør		Vest		Midt/nord	
	n=		n=		n=		n=		n=	
d. MAR-forskrivende lege										
0. Nei	1203	55 %	515	50 %	266	48 %	360	87 %	62	35 %
1. Ja	766	35 %	402	39 %	228	41 %	30	7 %	106	61 %
9. Ukjent	199	9 %	107	10 %	59	11 %	26	6 %	7	4 %
e. Psykolog/psykiatrisk behandler*										
0. Nei	1645	76 %	724	71 %	462	84 %	319	77 %	140	80 %
1. Ja	309	14 %	146	14 %	80	14 %	54	13 %	29	17 %
9. Ukjent	214	10 %	154	15 %	11	2 %	43	10 %	6	3 %
f. MAR-pasientgruppe										
0. Nei	1901	88 %	842	82 %	519	94 %	374	90 %	166	95 %
1. Ja	76	4 %	28	3 %	23	4 %	21	5 %	4	2 %
9. Ukjent	191	9 %	154	15 %	11	2 %	21	5 %	5	3 %
g. Behandler ved ruspoliklinikk										
0. Nei	1729	80 %	773	75 %	473	86 %	328	79 %	155	89 %
1. Ja	241	11 %	109	11 %	70	13 %	48	12 %	14	8 %
9. Ukjent	210	10 %	154	15 %	10	2 %	40	10 %	6	3 %
h. Kriminalomsorg i frihet										
0. Nei	1901	88 %	847	83 %	536	97 %	367	88 %	151	86 %
1. Ja	58	3 %	29	3 %	10	2 %	14	3 %	5	3 %
9. Ukjent	209	10 %	148	14 %	7	1 %	35	8 %	19	11 %
B2. Psykiske vansker siste 4 uker*										
a. Hatt alvorlig depresjon*										
0. Nei	1606	74 %	727	71 %	463	84 %	275	66 %	141	81 %
1. Ja	267	12 %	148	14 %	41	7 %	50	12 %	28	16 %
9. Ukjent	295	14 %	149	15 %	49	9 %	91	22 %	6	3 %
b. Hatt alvorlig angst*										
0. Nei	1513	70 %	691	67 %	423	76 %	263	63 %	136	78 %
1. Ja	354	16 %	182	18 %	85	15 %	58	14 %	29	17 %
9. Ukjent	301	14 %	151	15 %	45	8 %	95	23 %	10	6 %
c. Hatt vrangforestillinger/hallusinasjoner*										
0. Nei	1799	83 %	832	81 %	487	88 %	316	76 %	164	94 %
1. Ja	73	3 %	38	4 %	22	4 %	11	3 %	2	1 %
9. Ukjent	296	14 %	154	15 %	44	8 %	89	21 %	9	5 %

B3. Kroppslige skader/ sykdommer som påvirker livsførsel eller livskvalitet de siste 4 ukene?										
0. Nei	1414	65 %	586	57 %	389	70 %	302	73 %	137	78 %
1. Ja	517	24 %	290	28 %	134	24 %	57	14 %	36	21 %
9. Ukjent	235	11 %	148	14 %	28	5 %	57	14 %	2	1 %
B4. Injisert rusmidler siste 4 uker?										
0. Nei	1505	69 %	703	69 %	401	73 %	263	63 %	138	79 %
1. Ja	327	15 %	150	15 %	82	15 %	62	15 %	33	19 %
9. Ukjent	336	15 %	171	17 %	70	13 %	91	22 %	4	2 %

Landsoversikt 2003

Statusundersøkelse 2003

	Norge		Øst		Sør		Vest		Midt/nord	
	n=		n=		n=		n=		n=	
B5. Rapportert rusmiddelbruk siste 4 uker*										
(Medikamenter forskrevet av lege regnes ikke med)										
a. Opioider										
0. Nei	1678	77 %	765	75 %	471	85 %	296	71 %	146	83 %
1. Ja	252	12 %	137	13 %	53	10 %	43	10 %	19	11 %
9. Ukjent	238	11 %	122	12 %	29	5 %	77	19 %	10	6 %
b. Cannabis										
0. Nei	1335	62 %	573	56 %	380	69 %	248	22 %	134	77 %
1. Ja	599	28 %	324	32 %	148	27 %	93	18 %	34	19 %
9. Ukjent	234	11 %	127	12 %	25	5 %	75	0 %	7	4 %
c. Benzodiazepiner eller lignende										
0. Nei	1350	62 %	601	59 %	394	71 %	222	53 %	133	76 %
1. Ja	601	28 %	309	30 %	135	24 %	120	29 %	37	21 %
9. Ukjent	217	10 %	114	11 %	24	4 %	74	18 %	5	3 %
d. Sentralstimulerende midler										
0. Nei	1595	74 %	769	75 %	423	76 %	260	63 %	143	82 %
1. Ja	330	15 %	127	12 %	100	18 %	77	19 %	26	15 %
9. Ukjent	243	11 %	128	13 %	30	5 %	79	19 %	6	3 %
e. Alkohol til beruselse*										
0. Nei	1730	80 %	770	75 %	494	89 %	316	76 %	150	86 %
1. Ja	143	7 %	83	8 %	29	5 %	18	4 %	13	7 %
9. Ukjent	295	14 %	171	17 %	30	5 %	82	20 %	12	7 %
B6. Positive urinprøver siste 4 uker										
a. Opioider										
0. Nei	1566	72 %	655	64 %	440	80 %	322	77 %	149	85 %
1. Ja	254	12 %	113	11 %	59	11 %	64	15 %	18	10 %
9. Ukjent	348	16 %	256	25 %	54	10 %	30	7 %	8	5 %
b. Cannabis										
0. Nei	1226	57 %	490	48 %	342	62 %	259	62 %	135	77 %
1. Ja	602	28 %	276	27 %	161	29 %	131	31 %	34	19 %
9. Ukjent	340	16 %	258	25 %	50	9 %	26	6 %	6	3 %

c. Benzodiazepiner eller lignende										
0. Nei	1196	55 %	493	48 %	346	63 %	224	54 %	133	76 %
1. Ja	642	30 %	280	27 %	157	28 %	167	40 %	38	22 %
9. Ukjent	330	15 %	251	25 %	50	9 %	25	6 %	4	2 %
d. Sentralstimulerende midler										
0. Nei	1459	67 %	637	62 %	405	73 %	273	66 %	144	82 %
1. Ja	367	17 %	130	13 %	96	17 %	115	28 %	26	15 %
9. Ukjent	342	16 %	257	25 %	52	9 %	28	7 %	5	3 %
e. Alkohol										
0. Nei	1646	76 %	670	65 %	475	86 %	343	82 %	158	90 %
1. Ja	112	5 %	45	4 %	23	4 %	34	8 %	10	6 %
9. Ukjent	410	19 %	309	30 %	55	10 %	39	9 %	7	4 %

Landsoversikt 2003

Statusundersøkelse 2003

	Norge		Øst		Sør		Vest		Midt/nord	
	n=		n=		n=		n=		n=	
B7. Helhetlig vurdering av rusmestring siste 4 uker*										
0. Ingen tegn til rusing verken klinisk eller ved prøver	959	44 %	402	39 %	267	48 %	177	43 %	113	65 %
1. Enkeltstående tegn til rusmiddelbruk, bedømt som tilfeldig/mindre betydningsfullt	504	23 %	302	29 %	105	19 %	79	19 %	18	10 %
2. Utilstrekkelig ruskontroll, utskriving ikke aktuelt*	363	17 %	194	19 %	85	15 %	69	17 %	15	9 %
3. Alvorlige rusproblemer, fare for utskriving*	162	7 %	55	5 %	43	8 %	58	14 %	6	3 %
4. Utskrevet pga vedvarende rusmisbruk	109	5 %	0	0 %	53	10 %	33	8 %	23	13 %
Mangler/ukjent			77							
C. SISTE ÅR (hvis pasienten ikke har vært inkludert hele året skal opplysningene gjelde den perioden pasienten har vært inkludert)										
C1. Lovbrudd siste år										
a. Arrestert/varetekt										
0. Nei	1694	78 %	816	80 %	448	81 %	269	65 %	161	92 %
1. Ja	183	8 %	76	7 %	56	10 %	48	12 %	3	2 %
9. Ukjent	291	13 %	132	13 %	49	9 %	99	24 %	11	6 %
b. Tiltalt (reist sak)										
0. Nei	1740	80 %	826	81 %	478	86 %	271	65 %	165	94 %
1. Ja	148	7 %	66	6 %	37	7 %	41	10 %	4	2 %
9. Ukjent	280	13 %	132	13 %	38	7 %	104	25 %	6	3 %
c. Idømt forelegg/bot										
0. Nei	1620	75 %	741	72 %	447	81 %	270	65 %	162	93 %
1. Ja	157	7 %	79	8 %	40	7 %	36	9 %	2	1 %
9. Ukjent	391	18 %	204	20 %	66	12 %	110	26 %	11	6 %
d. Idømt soning/sikring										
0. Nei	1770	82 %	842	82 %	480	87 %	285	69 %	163	93 %
1. Ja	143	7 %	67	7 %	36	7 %	34	8 %	6	3 %
9. Ukjent	255	12 %	115	11 %	37	7 %	97	23 %	6	3 %
C2. Overdose siste år (Livstruende forgiftning)										
0. Nei	1842	85 %	869	85 %	495	90 %	313	75 %	165	94 %
1. Ja	63	3 %	30	3 %	18	3 %	13	3 %	2	1 %

9. Ukjent	263	12 %	125	12 %	40	7 %	90	22 %	8	5 %
C3. Suicidforsøk siste år										
0. Nei	1817	84 %	881	86 %	443	80 %	327	79 %	166	95 %
1. Ja	38	2 %	25	2 %	9	2 %	2	0 %	2	1 %
9. Ukjent	240	11 %	118	12 %	28	5 %	87	21 %	7	4 %
C4. Avhold fra illegale rusmidler siste år										
a. Antall måneder uten noe bruk av illegale rusmidler (gjennomsnitt)										
	6		5		5		5		7	
b. Antall måneder uten noe bruk av heroin eller lignende (gjennomsnitt)										
	8		8		8		7		8	

Statusundersøkelse 2003

Helseregion Øst

	Øst		Oppland		Hedmark		Østfold		Akershus		Oslo	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
Kjønn												
Kvinner	350	34 %	24	32 %	30	35 %	35	26 %	45	33 %	208	37 %
Menn	674	66 %	51	68 %	56	65 %	100	74 %	90	67 %	358	63 %
Alder (gjennomsnitt)	40		41		40		39		39		41	
Behandlingsvarighet (dager;gj.snitt)												
Pasienter i behandling	828		783		972		754		912		717	
Utskrevne pasienter	756		680		603		632		1039		828	
A1. Beskjeftigelse												
a. Yrkesstatus												
0. Uten beskjeftigelse	835	82 %	52	69 %	70	81 %	105	78 %	101	75 %	507	85 %
1. Heltidsjobb	65	6 %	7	9 %	7	8 %	12	9 %	13	10 %	26	4 %
2. Deltidsjobb	48	5 %	8	11 %	5	6 %	7	5 %	7	5 %	21	4 %
3. Under utdanning	57	6 %	6	8 %	3	3 %	9	7 %	11	8 %	28	5 %
4. Deltidsjobb og under utdanning	4	0 %	0	0 %	1	1 %	1	1 %	1	1 %	1	0 %
9. Ukjent	15	1 %	2	3 %	0	0 %	1	1 %	2	1 %	10	2 %
b. Arbeidstrening/ kurs												
0. Nei	854	83 %	67	89 %	61	71 %	116	86 %	99	73 %	511	86 %
1. Ja	124	12 %	7	9 %	23	27 %	19	14 %	15	11 %	60	10 %
9. Ukjent	46	4 %	1	1 %	2	2 %	0	0 %	21	16 %	22	4 %
c. Dagtilbud*												
0. Nei	698	68 %	65	87 %	66	77 %	96	71 %	99	73 %	479	81 %
1. Ja	250	24 %	10	13 %	18	21 %	38	28 %	14	10 %	89	15 %
9. Ukjent	76	7 %	0	0 %	2	2 %	1	1 %	22	16 %	25	4 %
d. Fast fritidsaktivitet*												
0. Nei	805	79 %	45	60 %	51	59 %	89	66 %	97	72 %	416	70 %
1. Ja	169	17 %	26	35 %	27	31 %	44	33 %	27	20 %	126	21 %
9. Ukjent	50	5 %	4	5 %	8	9 %	2	1 %	11	8 %	51	9 %
A2. Viktigste inntekt*												

Rapport korrigert 03.03.05

00. Forsørget av andre	1	0 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	0	0 %	0	0 %
01. Arbeidsinntekt	48	5 %	7	9 %	3	3 %	6	4 %	11	8 %	21	4 %
02. Studielån/stipend	2	0 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	1	1 %	0	0 %
03. Dagpenger (arbeidsledig)	1	0 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	0	0 %	0	0 %
04. Sykepenger/delvis sykepenger	5	0 %	0	0 %	0	0 %	3	2 %	0	0 %	2	0 %
05. Yrkesmessig attføring/rehabiliteringspenger	260	25 %	30	40 %	29	34 %	38	28 %	52	39 %	111	19 %
06. Uførepensjon/alderspensjon	436	41 %	31	41 %	40	47 %	50	37 %	40	30 %	275	46 %
07. Stønad til enslig forsørger	3	0 %	0	0 %	1	1 %	0	0 %	2	1 %	0	0 %
08. Sosialhjelp	245	24 %	6	8 %	13	15 %	34	25 %	24	18 %	167	28 %
09. Ukjent	15	1 %	1	1 %	0	0 %	0	0 %	3	2 %	11	2 %
10. Annet	8	1 %	0	0 %	0	0 %	2	1 %	2	1 %	6	1 %

Helseregion Øst

Statusundersøkelse 2003

	Øst		Oppland		Hedmark		Østfold		Akershus		Oslo	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
A3. Boligforhold												
0. Ingen bolig	16	2 %	1	1 %	0	0 %	1	1 %	3	2 %	11	2 %
1. Hospits/ hybelhus/hotel	83	8 %	1	1 %	0	0 %	6	4 %	3	2 %	73	12 %
2. Institusjon	77	8 %	0	0 %	9	10 %	3	2 %	2	1 %	63	11 %
3. Fengsel	10	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	2	1 %	8	1 %
4. Hos foreldre	65	6 %	3	4 %	3	3 %	11	8 %	12	9 %	36	6 %
5. Hos andre*	30	3 %	1	1 %	1	1 %	1	1 %	8	6 %	19	3 %
6. Egen bolig*	725	71 %	69	92 %	73	85 %	113	84 %	103	76 %	367	62 %
7. Annet	6	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	5	1 %
9. Ukjent	12	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	11	2 %
A4. Sosialt nettverk												
0. Familie med rusproblemer	129	13 %	7	9 %	19	22 %	7	5 %	19	14 %	77	13 %
1. Familie uten rusproblemer	363	35 %	33	44 %	29	34 %	71	53 %	53	39 %	177	30 %
2. Venner/bekjente med rusproblemer	227	22 %	9	12 %	16	19 %	16	12 %	24	18 %	161	27 %
3. Venner/bekjente uten rusproblemer	85	8 %	8	11 %	7	8 %	10	7 %	13	10 %	48	8 %
4. Er mest alene	133	13 %	16	21 %	12	14 %	24	18 %	17	13 %	64	11 %
9. Ukjent	87	8 %	2	3 %	3	3 %	7	5 %	9	7 %	66	11 %
A6. MAR-medikament												
0. Metadon	911	89 %	67	89 %	75	87 %	123	91 %	119	88 %	503	85 %
1. Buprenorfin (Subutex)	97	9 %	7	9 %	9	10 %	11	8 %	14	10 %	56	9 %
9. Ukjent	16	2 %	1	1 %	2	2 %	1	1 %	2	1 %	7	1 %
A7. Døgn dose i mg (gjennomsnitt)												
Metadon	110		135		110		100		100		110	
Buprenorfin	16		16		16		16		16		16	
A9. Forskrivende lege												
0. Lege i MAR-tiltak	475	46 %	2	3 %	8	9 %	2	1 %	4	3 %	459	77 %
1. Fastlege	514	50 %	73	97 %	75	87 %	126	93 %	123	91 %	117	20 %
2. Annen lege	24	2 %	0	0 %	1	1 %	6	4 %	0	0 %	10	2 %
9. Ukjent	11	1 %	0	0 %	2	2 %	1	1 %	1	1 %	7	1 %

A10. Andre medikamenter												
a. Forskrives medikament som kan påvirke effekt eller serumnivå av MAR-medikamentet?												
0. Nei	854	83 %	66	88 %	70	81 %	103	76 %	111	82 %	504	85 %
1. Ja	93	9 %	4	5 %	8	9 %	22	16 %	15	11 %	44	7 %
9. Ukjent	77	8 %	75	100 %	8	9 %	135	100 %	9	7 %	46	8 %
b. Forskrives B-preparater?*												
0. Nei	810	79 %	56	75 %	65	76 %	94	70 %	102	76 %	493	83 %
1. Ja	159	16 %	13	17 %	12	14 %	36	27 %	26	19 %	72	12 %
9. Ukjent	55	5 %	6	8 %	9	10 %	5	4 %	7	5 %	28	5 %

Helseregion Øst

Statusundersøkelse 2003

	Øst		Oppland		Hedmark		Østfold		Akershus		Oslo	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
A11. MAR-medikamentutlevering	1024		75		86		135		135		593	
a. Antall utleveringer pr uke (gjennomsnitt)												
	4											
b. Utleveringssted												
0. MAR-tiltak	141	14 %	5	7 %	0	0 %	2	1 %	0	0 %	134	23 %
1. Apotek	707	69 %	51	68 %	67	78 %	116	86 %	117	87 %	356	60 %
2. Hjemmetjeneste	34	3 %	5	7 %	3	3 %	1	1 %	4	3 %	21	4 %
3. Institusjon/ bosenter/fengsel	94	9 %	6	8 %	14	16 %	7	5 %	7	5 %	60	10 %
4. Annet	25	2 %	6	8 %	0	0 %	8	6 %	4	3 %	7	1 %
9. Ukjent	23	2 %	2	3 %	2	2 %	4	3 %	3	2 %	15	3 %
c. Andre utleveringssteder												
0. Utlevering kun ett sted	859	84 %	61	81 %	71	83 %	116	86 %	115	85 %	496	84 %
1. Utlevering to eller flere steder pr uke	74	7 %	2	3 %	9	10 %	11	8 %	2	1 %	50	8 %
9. Ukjent	91	9 %	12	16 %	6	7 %	8	6 %	18	13 %	47	8 %
A12. Urinprøver												
a. Urinprøveordning												
0. Ingen urinprøver	93	9 %	0	0 %	1	1 %	11	8 %	8	6 %	73	12 %
1. Stikkprøver/urinprøver sjeldnere enn ukentlig	230	22 %	16	21 %	31	36 %	18	13 %	30	22 %	136	23 %
2. Regelmessige urinprøver	661	65 %	59	79 %	52	60 %	106	79 %	93	69 %	352	59 %
9. Ukjent	40	4 %	0	0 %	2	2 %	0	0 %	4	3 %	32	5 %
Hvis regelmessige urinprøver:												
b. Antall urinprøver pr uke (gjennomsnitt)												
	2		2		2		2		2		2	
c. Urinprøvested												
0. MAR-tiltak	322	31 %	4	5 %	0	0 %	24	18 %	1	1 %	293	49 %
1. Lege-/helsesenter	380	37 %	64	85 %	63	73 %	73	54 %	99	73 %	81	14 %
2. Laboratorium	89	9 %	0	0 %	5	6 %	6	4 %	17	13 %	61	10 %

Rapport korrigeret 03.03.05

3. Institusjon/ bosenter/fengsel	98	10 %	3	4 %	14	16 %	11	8 %	9	7 %	61	10 %
4. Annet	35	3 %	4	5 %	3	3 %	9	7 %	2	1 %	17	3 %
9. Ukjent/Ingen urinprøver	100	10 %	0	0 %	1	1 %	12	9 %	7	5 %	80	13 %
B. SISTE 4 UKER FØR UTFYLLINGSDATO												
B1. Oppfølging siste 4 uker												
Har pasienten møtt til avtale hos:												
a. Konsulent ved MAR-tiltak												
0. Nei	496	48 %	58	77 %	66	77 %	103	76 %	67	50 %	202	34 %
1. Ja	410	40 %	2	3 %	14	16 %	19	14 %	15	11 %	360	61 %
9. Ukjent	118	12 %	15	20 %	6	7 %	13	10 %	53	39 %	31	5 %

Helseregion Øst

Statusundersøkelse 2003

	Øst		Oppland		Hedmark		Østfold		Akershus		Oslo	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
b. Sosial-/ruskonsulent	1024		75		86		135		135		593	
0. Nei	328	32 %	18	24 %	17	20 %	42	31 %	23	17 %	228	38 %
1. Ja	546	53 %	53	71 %	67	78 %	88	65 %	81	60 %	257	43 %
9. Ukjent	150	15 %	4	5 %	2	2 %	5	4 %	31	23 %	108	18 %
c. Ansvarsgruppe*												
0. Nei	414	40 %	20	27 %	48	56 %	40	30 %	30	22 %	276	47 %
1. Ja	530	52 %	47	63 %	35	41 %	92	68 %	73	54 %	283	48 %
9. Ukjent	80	8 %	8	11 %	3	3 %	3	2 %	20	15 %	34	6 %
d. MAR-forskrivende lege												
0. Nei	515	50 %	11	15 %	19	22 %	37	27 %	38	28 %	410	69 %
1. Ja	402	39 %	57	76 %	53	62 %	88	65 %	60	44 %	142	24 %
9. Ukjent	107	10 %	7	9 %	14	16 %	10	7 %	37	27 %	39	7 %
e. Psykolog/psykiatrisk behandler*												
0. Nei	724	71 %	54	72 %	62	72 %	105	78 %	66	49 %	437	74 %
1. Ja	146	14 %	9	12 %	15	17 %	21	16 %	10	7 %	91	15 %
9. Ukjent	154	15 %	12	16 %	9	10 %	9	7 %	59	44 %	65	11 %
f. MAR-pasientgruppe												
0. Nei	842	82 %	60	80 %	64	74 %	108	80 %	77	57 %	531	90 %
1. Ja	28	3 %	1	1 %	2	2 %	15	11 %	1	1 %	13	2 %
9. Ukjent	154	15 %	14	19 %	20	23 %	12	9 %	57	42 %	49	8 %
g. Behandler ved ruspoliklinikk												
0. Nei	773	75 %	40	53 %	71	83 %	100	74 %	62	46 %	500	84 %
1. Ja	109	11 %	21	28 %	8	9 %	26	19 %	17	13 %	37	6 %
9. Ukjent	154	15 %	14	19 %	7	8 %	9	7 %	56	41 %	56	9 %
h. Kriminalomsorg i frihet												
0. Nei	847	83 %	58	77 %	76	88 %	116	86 %	72	53 %	525	89 %
1. Ja	29	3 %	4	5 %	3	3 %	7	5 %	3	2 %	12	2 %
9. Ukjent	148	14 %	13	17 %	7	8 %	12	9 %	60	44 %	56	9 %
B2. Psykiske vansker siste 4 uker*												
a. Hatt alvorlig depresjon*												
0. Nei	727	71 %	59	79 %	60	70 %	116	86 %	92	68 %	400	67 %

Rapport korrigert 03.03.05

1. Ja	148	14 %	13	17 %	16	19 %	13	10 %	23	17 %	83	14 %
9. Ukjent	149	15 %	3	4 %	10	12 %	6	4 %	20	15 %	110	19 %
b. Hatt alvorlig angst*												
0. Nei	691	67 %	61	81 %	58	67 %	108	80 %	89	66 %	375	63 %
1. Ja	182	18 %	13	17 %	18	21 %	21	16 %	27	20 %	103	17 %
9. Ukjent	151	15 %	1	1 %	10	12 %	6	4 %	19	14 %	115	19 %
c. Hatt vrangforestillinger/hallusinasjoner*												
0. Nei	832	81 %	69	92 %	73	85 %	125	93 %	108	80 %	457	77 %
1. Ja	38	4 %	2	3 %	1	1 %	4	3 %	6	4 %	25	4 %
9. Ukjent	154	15 %	4	5 %	12	14 %	6	4 %	21	16 %	111	19 %

Helseregion Øst

Statusundersøkelse 2003

	Øst		Oppland		Hedmark		Østfold		Akershus		Oslo	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
B3. Kroppslige skader/sykdommer som påvirker livsførsel eller livskvalitet siste 4 uker?	1024		75		86		135		135		593	
0. Nei	586	57 %	36	48 %	58	67 %	80	59 %	91	67 %	321	54 %
1. Ja	290	28 %	26	35 %	14	16 %	44	33 %	30	22 %	176	30 %
9. Ukjent	148	14 %	13	17 %	14	16 %	11	8 %	14	10 %	96	16 %
B4. Injisert rusmidler siste 4 uker?												
0. Nei	703	69 %	66	88 %	60	70 %	102	76 %	96	71 %	379	64 %
1. Ja	150	15 %	5	7 %	14	16 %	16	12 %	14	10 %	101	17 %
9. Ukjent	171	17 %	4	5 %	12	14 %	17	13 %	25	19 %	113	19 %
B5. Rapportert rusmiddelbruk siste 4 uker* (Medikamenter forskrevet av lege regnes ikke med)												
a. Opioider												
0. Nei	765	75 %	60	80 %	72	84 %	114	84 %	103	76 %	416	70 %
1. Ja	137	13 %	8	11 %	7	8 %	12	9 %	16	12 %	94	16 %
9. Ukjent	122	12 %	7	9 %	7	8 %	9	7 %	16	12 %	83	14 %
b. Cannabis												
0. Nei	573	56 %	49	65 %	62	72 %	85	63 %	88	65 %	289	49 %
1. Ja	324	32 %	23	31 %	17	20 %	40	30 %	31	23 %	213	36 %
9. Ukjent	127	12 %	3	4 %	7	8 %	10	7 %	16	12 %	91	15 %
c. Benzodiazepiner eller lignende												
0. Nei	601	59 %	58	77 %	63	73 %	99	73 %	91	67 %	290	49 %
1. Ja	309	30 %	12	16 %	16	19 %	27	20 %	32	24 %	222	37 %
9. Ukjent	114	11 %	5	7 %	7	8 %	9	7 %	12	9 %	81	14 %
d. Sentralstimulerende midler												
0. Nei	769	75 %	63	84 %	68	79 %	106	79 %	107	79 %	425	72 %
1. Ja	127	12 %	9	12 %	8	9 %	18	13 %	10	7 %	82	14 %

Rapport korrigert 03.03.05

9. Ukjent	128	13 %	3	4 %	10	12 %	11	8 %	18	13 %	86	15 %
e. Alkohol til beruselse*												
0. Nei	770	75 %	61	81 %	71	83 %	109	81 %	103	76 %	426	72 %
1. Ja	83	8 %	7	9 %	3	3 %	16	12 %	7	5 %	50	8 %
9. Ukjent	171	17 %	7	9 %	12	14 %	10	7 %	25	19 %	117	20 %
B6. Positive urinprøver siste 4 uker												
Medikamenter forskrevet av lege regnes ikke med)												
a. Opioider												
0. Nei	655	64 %	57	76 %	73	85 %	101	75 %	94	70 %	330	56 %
1. Ja	113	11 %	8	11 %	3	3 %	13	10 %	13	10 %	76	13 %
9. Ukjent	256	25 %	10	13 %	10	12 %	21	16 %	28	21 %	187	32 %

Helseregion Øst

Statusundersøkelse 2003

	Øst		Oppland		Hedmark		Østfold		Akershus		Oslo	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
b. Cannabis												
0. Nei	490	48 %	46	61 %	64	74 %	79	59 %	69	51 %	232	39 %
1. Ja	276	27 %	24	32 %	15	17 %	36	27 %	36	27 %	165	28 %
9. Ukjent	258	25 %	5	7 %	7	8 %	20	15 %	30	22 %	196	33 %
c. Benzodiazepiner eller lignende												
0. Nei	493	48 %	55	73 %	63	73 %	86	64 %	74	55 %	215	36 %
1. Ja	280	27 %	12	16 %	14	16 %	29	21 %	33	24 %	192	32 %
9. Ukjent	251	25 %	8	11 %	9	10 %	20	15 %	28	21 %	186	31 %
d. Sentralstimulerende midler												
0. Nei	637	62 %	60	80 %	71	83 %	95	70 %	96	71 %	315	53 %
1. Ja	130	13 %	10	13 %	4	5 %	18	13 %	9	7 %	89	15 %
9. Ukjent	257	25 %	5	7 %	11	13 %	22	16 %	30	22 %	189	32 %
e. Alkohol												
0. Nei	670	65 %	64	85 %	72	84 %	76	56 %	93	69 %	365	62 %
1. Ja	45	4 %	2	3 %	4	5 %	3	2 %	3	2 %	33	6 %
9. Ukjent	309	30 %	9	12 %	10	12 %	56	41 %	39	29 %	195	33 %
B7. Helhetlig vurdering av rusmestring siste 4 uker*												
0. Ingen tegn til rusing verken klinisk eller ved prøver	402	39 %	35	47 %	50	58 %	62	46 %	60	44 %	195	33 %
1. Enkeltstående tegn til rusmiddelbruk, bedømt som tilfeldig/mindre betydningsfullt	302	29 %	28	37 %	15	17 %	39	29 %	35	26 %	185	31 %
2. Utilstrekkelig ruskontroll, utskrivning ikke aktuelt*	194	19 %	9	12 %	14	16 %	13	10 %	20	15 %	138	23 %
3. Alvorlige rusproblemer, fare for utskrivning og utskrevet pga vedvarende rusmisbruk	55	5 %	3	4 %	5	6 %	14	10 %	5	4 %	28	5 %
4. Utskrevet pga vedvarende rusmisbruk	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
** Mangler/ukjent			0		2		7		15		47	

C. SISTE ÅR (hvis pasienten ikke har vært inkludert hele året skal opplysningene gjelde den perioden pasienten har vært inkludert)												
C1. Lovbrudd siste år												
a. Arrestert/varetekt												
0. Nei	816	80 %	70	93 %	72	84 %	113	84 %	104	77 %	457	77 %
1. Ja	76	7 %	3	4 %	10	12 %	11	8 %	12	9 %	40	7 %
9. Ukjent	132	13 %	2	3 %	4	5 %	11	8 %	19	14 %	96	16 %
b. Tiltalt (reist sak)												
0. Nei	826	81 %	69	92 %	72	84 %	112	83 %	111	82 %	462	78 %
1. Ja	66	6 %	5	7 %	11	13 %	13	10 %	8	6 %	29	5 %
9. Ukjent	132	13 %	1	1 %	3	3 %	10	7 %	16	12 %	102	17 %

Helseregion Øst

Statusundersøkelse 2003

	Øst		Oppland		Hedmark		Østfold		Akershus		Oslo	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
c. Idømt forelegg/bot												
0. Nei	741	72 %	69	92 %	70	81 %	100	74 %	100	74 %	402	68 %
1. Ja	79	8 %	4	5 %	12	14 %	20	15 %	11	8 %	32	5 %
9. Ukjent	204	20 %	2	3 %	4	5 %	15	11 %	24	18 %	159	27 %
d. Idømt soning/sikring												
0. Nei	842	82 %	71	95 %	75	87 %	119	88 %	107	79 %	470	79 %
1. Ja	67	7 %	2	3 %	7	8 %	8	6 %	14	10 %	36	6 %
9. Ukjent	115	11 %	2	3 %	4	5 %	8	6 %	14	10 %	87	15 %
C2. Overdose siste år (Livstruende forgiftning)												
0. Nei	869	85 %	70	93 %	76	88 %	119	88 %	114	84 %	490	83 %
1. Ja	30	3 %	1	1 %	5	6 %	8	6 %	3	2 %	13	2 %
9. Ukjent	125	12 %	4	5 %	5	6 %	8	6 %	18	13 %	90	15 %
C3. Suicidforsøk siste år												
0. Nei	881	86 %	70	93 %	79	92 %	124	92 %	121	90 %	487	82 %
1. Ja	25	2 %	3	4 %	3	3 %	5	4 %	3	2 %	11	2 %
9. Ukjent	118	12 %	2	3 %	4	5 %	6	4 %	11	8 %	95	16 %
C4. Avhold fra illegale rusmidler siste år												
a. Antall måneder uten noe bruk av illegale rusmidler (gjennomsnitt)												
	5		6		7		6		5		4	
b. Antall måneder uten noe bruk av heroin eller lignende (gjennomsnitt)												
	8		7		10		8		8		8	

Statusundersøkelse 2003

Helseregion Sør

	Sør		Vest-Agder		Aust-Agder		Vestfold		Telemark		Buskerud	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
Kjønn												
Kvinner	154	28 %	50	29 %	20	27 %	19	25 %	36	27 %	29	30 %
Menn	399	72 %	123	71 %	53	73 %	57	75 %	99	73 %	67	70 %
Alder (gjennomsnitt)	38		37		37				39		39	
Behandlingsvarighet (dager; gjennomsnitt)												
For pasienter fortsatt i behandling	770		770		917		735		760		672	
For utskrevne pasienter	590		541		475		623		878		435	
A1. Beskjeftigelse												
a. Yrkesstatus*												
0. Uten beskjeftigelse	402	73 %	125	72 %	60	82 %	51	67 %	100	74 %	66	69 %
1. Heltidsjobb	52	9 %	15	9 %	3	4 %	12	16 %	7	5 %	15	16 %
2. Deltidsjobb	46	8 %	18	10 %	3	4 %	6	8 %	17	13 %	2	2 %
3. Under utdanning	41	7 %	11	6 %	4	5 %	5	7 %	9	7 %	12	13 %
4. Deltidsjobb og under utdanning	8	1 %	3	2 %	3	4 %	1	1 %	1	1 %	0	0 %
9. Ukjent	4	1 %	1	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %
b. Arbeidstrening/kurs												
0. Nei	467	84 %	140	81 %	66	90 %	68	89 %	110	81 %	83	86 %
1. Ja	78	14 %	29	17 %	7	10 %	7	9 %	23	17 %	12	13 %
9. Ukjent	8	1 %	4	2 %	0	0 %	1	1 %	2	1 %	1	1 %
c. Dagtilbud*												
0. Nei	450	81 %	131	76 %	56	77 %	65	86 %	113	84 %	85	89 %
1. Ja	95	17 %	38	22 %	17	23 %	10	13 %	20	15 %	10	10 %
9. Ukjent	8	1 %	4	2 %	0	0 %	1	1 %	2	1 %	1	1 %
d. Fast fritidsaktivitet*												
0. Nei	403	73 %	122	71 %	52	71 %	46	61 %	102	76 %	81	84 %

1. Ja	127	23 %	45	26 %	21	29 %	27	36 %	24	18 %	10	10 %
9. Ukjent	23	4 %	6	3 %	0	0 %	3	4 %	9	7 %	5	5 %
A2. Viktigste inntekt*												
00. Forsørget av andre	2	0 %	1	1 %	1	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
01. Arbeidsinntekt	46	8 %	14	8 %	3	4 %	10	13 %	7	5 %	12	13 %
02. Studielån/stipend	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
03. Dagpenger (arbeidsledig)	1	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	0	0 %
04. Sykepenger/delvis sykepenger	8	1 %	1	1 %	0	0 %	1	1 %	3	2 %	3	3 %
05. Yrkesmessig attføring/rehabiliteringspenger	222	40 %	71	41 %	21	29 %	26	34 %	61	45 %	43	45 %
06. Uførepensjon/alderspensjon	196	35 %	60	35 %	36	49 %	30	39 %	40	30 %	30	31 %
07. Stønad til enslig forsørger	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
08. Sosialhjelp	62	11 %	19	11 %	11	15 %	7	9 %	20	15 %	5	5 %
09. Ukjent	12	2 %	5	3 %	1	1 %	1	1 %	3	2 %	2	2 %
10. Annet	4	1 %	2	1 %	0	0 %	1	1 %	0	0 %	1	1 %

Helseregion Sør

Statusundersøkelse 2003

	Sør		Vest- Agder		Aust- Agder		Vestfold		Telemark		Buskerud	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
A3. Boligforhold												
0. Ingen bolig	9	2 %	6	3 %	1	1 %	0	0 %	2	1 %	0	0 %
1. Hospits/hybelhus/hotell	5	1 %	0	0 %	0	0 %	2	3 %	3	2 %	0	0 %
2. Institusjon	48	9 %	14	8 %	8	11 %	4	5 %	11	8 %	11	11 %
3. Fengsel	3	1 %	2	1 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	0	0 %
4. Hos foreldre	39	7 %	11	6 %	5	7 %	3	4 %	9	7 %	11	11 %
5. Hos andre*	19	3 %	6	3 %	5	7 %	0	0 %	6	4 %	2	2 %
6. Egen bolig*	423	76 %	130	75 %	53	73 %	67	88 %	103	76 %	70	73 %
7. Annet	4	1 %	2	1 %	1	1 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %
9. Ukjent	3	1 %	2	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %
A4. Sosialt nettverk												
0. Familie med rusproblemer	67	12 %	25	14 %	11	15 %	6	8 %	19	14 %	6	6 %
1. Familie uten rusproblemer	212	38 %	61	35 %	21	29 %	45	59 %	50	37 %	35	36 %
2. Venner/bekjente med rusproblemer	154	28 %	45	26 %	22	30 %	8	11 %	41	30 %	38	40 %
3. Venner/bekjente uten rusproblemer	46	8 %	21	12 %	4	5 %	8	11 %	6	4 %	7	7 %
4. Er mest alene	56	10 %	17	10 %	15	21 %	7	9 %	10	7 %	7	7 %
9. Ukjent	18	3 %	4	2 %	0	0 %	2	3 %	9	7 %	3	3 %
A6. MAR-medikament												
0. Metadon	434	78 %	125	72 %	57	78 %	58	76 %	101	75 %	93	97 %
1. Buprenorfin (Subutex)	119	22 %	48	28 %	16	22 %	18	24 %	34	25 %	3	3 %
9. Ukjent	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
A7. Døgndose i mg (gjennomsnitt)												
Metadon	113		114		130		114		101		107	
Buprenorfin	18		22		17		17		14		19	
A9. Forskrivende lege												
0. Lege i MAR-tiltak	210	38 %	134	77 %	69	95 %	2	3 %	5	4 %	0	0 %
1. Fastlege	333	60 %	38	22 %	4	5 %	73	96 %	130	96 %	88	92 %
2. Annen lege	10	2 %	1	1 %	0	0 %	1	1 %	0	0 %	8	8 %

9. Ukjent	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
A10. Andre medikamenter												
a. Forskrives medikament som kan påvirke effekt eller serumnivå av MAR-medikamentet?*												
0. Nei	480	87 %	166	96 %	62	85 %	68	89 %	97	72 %	87	91 %
1. Ja	52	9 %	6	3 %	10	14 %	8	11 %	24	18 %	4	4 %
9. Ukjent	15	3 %	0	0 %	1	1 %	0	0 %	14	10 %	0	0 %
b. Forskrives B-preparater?*												
0. Nei	456	82 %	170	98 %	45	62 %	73	96 %	86	64 %	82	85 %
1. Ja	90	16 %	3	2 %	28	38 %	3	4 %	42	31 %	14	15 %
9. Ukjent	7	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	7	5 %	0	0 %

Helseregion Sør

Statusundersøkelse 2003

	Sør	Vest-Agder	Aust-Agder	Vestfold	Telemark	Buskerud
	n= 553	n= 173	n= 73	n= 76	n= 135	n= 96
A11. MAR-medikamentutlevering						
a. Antall utleveringer pr uke (gjennomsnitt)						
	5	4	5	5	5	4
b. Utleveringssted						
0. MAR-tiltak	11 2 %	6 3 %	4 5 %	0 0 %	1 1 %	0 0 %
1. Apotek	357 65 %	96 55 %	44 60 %	46 61 %	104 77 %	67 70 %
2. Hjemmetjeneste	99 18 %	48 28 %	14 19 %	19 25 %	5 4 %	13 14 %
3. Institusjon/bosenter/fengsel	59 11 %	18 10 %	8 11 %	6 8 %	15 11 %	12 13 %
4. Annet	27 5 %	5 3 %	3 4 %	5 7 %	10 7 %	4 4 %
9. Ukjent	0 0 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %
c. Andre utleveringssteder						
0. Utlevering kun ett sted	507 92 %	171 99 %	61 84 %	54 71 %	129 96 %	92 96 %
1. Utlevering to eller flere steder pr uke	44 8 %	2 1 %	12 16 %	20 26 %	6 4 %	4 4 %
9. Ukjent	2 0 %	0 0 %	0 0 %	2 3 %	0 0 %	0 0 %
A12. Urinprøver						
a. Urinprøveordning						
0. Ingen urinprøver	9 2 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %	8 6 %	1 1 %
1. Stikkprøver/urinprøver sjeldnere enn ukentlig	77 14 %	8 5 %	3 4 %	21 28 %	22 16 %	23 24 %
2. Regelmessige urinprøver	464 84 %	165 95 %	70 96 %	55 72 %	102 76 %	72 75 %
9. Ukjent	3 1 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %	3 2 %	0 0 %
Hvis regelmessige urinprøver:						
b. Antall urinprøver pr uke (gjennomsnitt)						
	2	2	2	2	2	2
c. Urinprøvested						
0. MAR-tiltak	122 22 %	104 60 %	17 23 %	0 0 %	1 1 %	0 0 %
1. Lege-/helsesenter	278 50 %	49 28 %	34 47 %	45 59 %	115 85 %	35 36 %

2. Laboratorium	5	1 %	2	1 %	1	1 %	1	1 %	0	0 %	1	1 %
3. Institusjon/bosenter/fengsel	54	10 %	18	10 %	9	12 %	4	5 %	10	7 %	13	14 %
4. Annet	89	16 %	0	0 %	12	16 %	26	34 %	5	4 %	46	48 %
9. Ukjent/Ingen urinprøver	5	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	4	3 %	1	1 %
B. SISTE FIRE UKER FØR UTFYLLINGSDATO												
B1. Oppfølging siste 4 uker*												
Har pasienten møtt til avtale hos:												
a. Konsulent ved MAR-tiltak												
0. Nei	345	62 %	94	54 %	29	40 %	64	84 %	80	59 %	78	81 %
1. Ja	202	37 %	77	45 %	44	60 %	12	16 %	52	39 %	17	18 %
2. Bruker ikke tilbudet	4	1 %	2	1 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	1	1 %
9. Ukjent	2	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	2	1 %	0	0 %

Helseregion Sør

Statusundersøkelse 2003

	Sør	Vest-Agder	Aust-Agder	Vestfold	Telemark	Buskerud						
	n= 553	n= 173	n= 73	n= 76	n= 135	n= 96						
b. Sosial-/ruskonsulent												
0. Nei	259	47 %	86	50 %	28	38 %	41	54 %	71	53 %	33	34 %
1. Ja	252	46 %	77	45 %	44	60 %	33	43 %	51	38 %	47	49 %
2. Bruker ikke tilbudet	11	2 %	4	2 %	0	0 %	0	0 %	2	1 %	5	5 %
9. Ukjent	24	4 %	0	0 %	0	0 %	2	3 %	11	8 %	11	11 %
c. Ansvarsgruppe*												
0. Nei	158	29 %	41	24 %	30	41 %	9	12 %	49	36 %	29	30 %
1. Ja	382	69 %	126	73 %	43	59 %	67	88 %	83	61 %	63	66 %
2. Bruker ikke tilbudet	9	2 %	4	2 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	4	4 %
9. Ukjent	2	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	2	1 %	0	0 %
d. MAR-forskrivende lege												
0. Nei	263	48 %	119	69 %	43	59 %	29	38 %	44	33 %	28	29 %
1. Ja	228	41 %	51	29 %	30	41 %	32	42 %	75	56 %	40	42 %
2. Bruker ikke tilbudet	3	1 %	1	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	2	2 %
9. Ukjent	57	10 %	0	0 %	0	0 %	15	20 %	16	12 %	26	27 %
e. Psykolog/psykiatrisk behandler*												
0. Nei	346	63 %	122	71 %	12	16 %	30	39 %	94	70 %	88	92 %
1. Ja	80	14 %	21	12 %	12	16 %	7	9 %	33	24 %	7	7 %
2. Bruker ikke tilbudet	116	21 %	28	16 %	49	67 %	38	50 %	0	0 %	1	1 %
9. Ukjent	9	2 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	8	6 %	0	0 %
f. MAR-pasientgruppe												
0. Nei	373	67 %	133	77 %	0	0 %	16	21 %	128	95 %	96	100 %
1. Ja	23	4 %	13	8 %	5	7 %	5	7 %	0	0 %	0	0 %
2. Bruker ikke tilbudet	146	26 %	22	13 %	68	93 %	55	72 %	1	1 %	0	0 %
9. Ukjent	6	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	6	4 %	0	0 %
g. Behandler ved ruspoliklinikk												
0. Nei	338	61 %	103	60 %	2	3 %	25	33 %	126	93 %	82	85 %
1. Ja	70	13 %	43	25 %	7	10 %	13	17 %	2	1 %	5	5 %
2. Bruker ikke tilbudet	135	24 %	27	16 %	64	88 %	37	49 %	0	0 %	7	7 %
9. Ukjent	10	2 %	0	0 %	0	0 %	1	1 %	7	5 %	2	2 %

h. Kriminalomsorg i frihet												
0. Nei	393	71 %	139	80 %	1	1 %	34	45 %	125	93 %	94	98 %
1. Ja	10	2 %	2	1 %	2	3 %	0	0 %	4	3 %	2	2 %
2. Bruker ikke tilbudet	143	26 %	31	18 %	70	96 %	42	55 %	0	0 %	0	0 %
9. Ukjent	6	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	6	4 %	0	0 %
B2. Psykiske vansker siste 4 uker*												
a. Hatt alvorlig depresjon*												
0. Nei	463	84 %	150	87 %	67	92 %	55	72 %	106	79 %	85	89 %
1. Ja	41	7 %	19	11 %	5	7 %	4	5 %	7	5 %	6	6 %
9. Ukjent	49	9 %	4	2 %	1	1 %	17	22 %	22	16 %	5	5 %

Helseregion Sør

Statusundersøkelse 2003

	Sør		Vest-Agder		Aust-Agder		Vestfold		Telemark		Buskerud	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
b. Hatt alvorlig angst*												
0. Nei	423	76 %	145	84 %	50	68 %	52	68 %	98	73 %	78	81 %
1. Ja	85	15 %	25	14 %	22	30 %	7	9 %	19	14 %	12	13 %
9. Ukjent	45	8 %	3	2 %	1	1 %	17	22 %	18	13 %	6	6 %
c. Hatt vrangforestillinger/hallusinasjoner*												
0. Nei	487	88 %	164	95 %	61	84 %	59	78 %	112	83 %	91	95 %
1. Ja	22	4 %	5	3 %	10	14 %	1	1 %	3	2 %	3	3 %
9. Ukjent	44	8 %	4	2 %	2	3 %	16	21 %	20	15 %	2	2 %
B3. Kroppslige skader/sykdommer som påvirker livsførsel eller livskvalitet siste 4 uker?												
0. Nei	389	70 %	115	66 %	61	84 %	54	71 %	98	73 %	61	64 %
1. Ja	134	24 %	54	31 %	10	14 %	18	24 %	18	13 %	34	35 %
9. Ukjent	30	5 %	4	2 %	2	3 %	4	5 %	19	14 %	1	1 %
B4. Injisert rusmidler siste 4 uker?												
0. Nei	401	73 %	125	72 %	52	71 %	62	82 %	92	68 %	70	73 %
1. Ja	82	15 %	38	22 %	12	16 %	8	11 %	13	10 %	11	11 %
9. Ukjent	70	13 %	10	6 %	9	12 %	6	8 %	30	22 %	15	16 %
B5. Rapportert rusmiddelbruk siste 4 uker* (Medikamenter forskrevet av lege regnes ikke med)												
a. Opioider												
0. Nei	471	85 %	141	82 %	63	86 %	66	87 %	116	86 %	85	89 %
1. Ja	53	10 %	23	13 %	6	8 %	8	11 %	7	5 %	9	9 %
9. Ukjent	29	5 %	9	5 %	4	5 %	2	3 %	12	9 %	2	2 %

b. Cannabis												
0. Nei	380	69 %	112	65 %	39	53 %	60	79 %	90	67 %	79	82 %
1. Ja	148	27 %	55	32 %	30	41 %	15	20 %	33	24 %	15	16 %
9. Ukjent	25	5 %	6	3 %	4	5 %	1	1 %	12	9 %	2	2 %
c. Benzodiazepiner eller lignende												
0. Nei	394	71 %	117	68 %	43	59 %	59	78 %	101	75 %	74	77 %
1. Ja	135	24 %	51	29 %	26	36 %	16	21 %	22	16 %	20	21 %
9. Ukjent	24	4 %	5	3 %	4	5 %	1	1 %	12	9 %	2	2 %
d. Sentralstimulerende midler												
0. Nei	423	76 %	123	71 %	43	59 %	63	83 %	109	81 %	85	89 %
1. Ja	100	18 %	42	24 %	26	36 %	12	16 %	14	10 %	6	6 %
9. Ukjent	30	5 %	8	5 %	4	5 %	1	1 %	12	9 %	5	5 %

Helseregion Sør

Statusundersøkelse 2003

	Sør		Vest-Agder		Aust-Agder		Vestfold		Telemark		Buskerud	
	n=		n=		n=		n=		n=		n=	
e. Alkohol til beruselse*												
0. Nei	494	89 %	155	90 %	65	89 %	69	91 %	119	88 %	86	90 %
1. Ja	29	5 %	8	5 %	4	5 %	6	8 %	4	3 %	7	7 %
9. Ukjent	30	5 %	10	6 %	4	5 %	1	1 %	12	9 %	3	3 %
B6. Positive urinprøver siste 4 uker												
(Hvis en eller flere positive prøver kodes 1.												
Medikamenter forskrevet av lege regnes ikke med)												
a. Opioider												
0. Nei	440	80 %	135	78 %	58	79 %	68	89 %	108	80 %	71	74 %
1. Ja	59	11 %	18	10 %	4	5 %	7	9 %	12	9 %	18	19 %
9. Ukjent	54	10 %	20	12 %	11	15 %	1	1 %	15	11 %	7	7 %
b. Cannabis												
0. Nei	342	62 %	107	62 %	35	48 %	58	76 %	78	58 %	64	67 %
1. Ja	161	29 %	49	28 %	27	37 %	18	24 %	42	31 %	25	26 %
9. Ukjent	50	9 %	17	10 %	11	15 %	0	0 %	15	11 %	7	7 %
c. Benzodiazepiner eller lignende												
0. Nei	346	63 %	110	64 %	37	51 %	58	76 %	82	61 %	59	61 %
1. Ja	157	28 %	47	27 %	25	34 %	17	22 %	38	28 %	30	31 %
9. Ukjent	50	9 %	16	9 %	11	15 %	1	1 %	15	11 %	7	7 %
d. Sentralstimulerende midler												
0. Nei	405	73 %	115	66 %	54	74 %	63	83 %	98	73 %	75	78 %
1. Ja	96	17 %	41	24 %	8	11 %	12	16 %	22	16 %	13	14 %
9. Ukjent	52	9 %	17	10 %	11	15 %	1	1 %	15	11 %	8	8 %
e. Alkohol												
0. Nei	475	86 %	152	88 %	58	79 %	69	91 %	117	87 %	79	82 %

1. Ja	23	4 %	1	1 %	4	5 %	6	8 %	3	2 %	9	9 %
9. Ukjent	55	10 %	20	12 %	11	15 %	1	1 %	15	11 %	8	8 %
B7. Helhetlig vurdering av rusmestring siste 4 uker*												
0. Ingen tegn til rusing verken klinisk eller ved prøver	267	48 %	92	53 %	24	33 %	51	67 %	55	41 %	45	47 %
1. Enkeltstående tegn til rusmiddelbruk, bedømt som tilfeldig/mindre betydningsfullt	105	19 %	29	17 %	21	29 %	7	9 %	30	22 %	18	19 %
2. Utilstrekkelig ruskontroll, utskrivning ikke aktuelt*	85	15 %	28	16 %	16	22 %	8	11 %	24	18 %	9	9 %
3. Alvorlige rusproblemer, fare for utskrivning*	43	8 %	11	6 %	6	8 %	4	5 %	14	10 %	8	8 %
4. Utskrevet pga vedvarende rusmisbruk	53	10 %	13	8 %	6	8 %	6	8 %	12	9 %	16	17 %

Helseregion Sør

Statusundersøkelse 2003

	Sør	Vest-Agder	Aust-Agder	Vestfold	Telemark	Buskerud						
	n= 553	n= 173	n= 73	n= 76	n= 135	n= 96						
C. SISTE ÅR (hvis pasienten ikke har vært inkludert hele året skal opplysningene gjelde den perioden pasienten har vært inkludert)												
C1. Lovbrudd siste år												
a. Arrestert/varetekt												
0. Nei	448	81 %	146	84 %	53	73 %	71	93 %	99	73 %	79	82 %
1. Ja	56	10 %	22	13 %	11	15 %	3	4 %	17	13 %	3	3 %
9. Ukjent	49	9 %	5	3 %	9	12 %	2	3 %	19	14 %	14	15 %
b. Tiltalt (reist sak)												
0. Nei	478	86 %	151	87 %	55	75 %	71	93 %	111	82 %	90	94 %
1. Ja	37	7 %	15	9 %	6	8 %	2	3 %	11	8 %	3	3 %
9. Ukjent	38	7 %	7	4 %	12	16 %	3	4 %	13	10 %	3	3 %
c. Idømt forelegg/bot												
0. Nei	447	81 %	146	84 %	47	64 %	64	84 %	116	86 %	74	77 %
1. Ja	40	7 %	20	12 %	9	12 %	6	8 %	4	3 %	1	1 %
9. Ukjent	66	12 %	7	4 %	17	23 %	6	8 %	15	11 %	21	22 %
d. Idømt soning/sikring												
0. Nei	480	87 %	151	87 %	57	78 %	72	95 %	113	84 %	87	91 %
1. Ja	36	7 %	14	8 %	5	7 %	1	1 %	13	10 %	3	3 %
9. Ukjent	37	7 %	8	5 %	11	15 %	3	4 %	9	7 %	6	6 %
C2. Overdose siste år (Livstruende forgiftning)												
0. Nei	495	90 %	162	94 %	63	86 %	71	93 %	120	89 %	79	82 %
1. Ja	18	3 %	7	4 %	7	10 %	1	1 %	2	1 %	1	1 %
9. Ukjent	40	7 %	4	2 %	3	4 %	4	5 %	13	10 %	16	17 %
C3. Suicidforsøk siste år												
0. Nei	505	91 %	162	94 %	62	85 %	71	93 %	122	90 %	88	92 %
1. Ja	14	3 %	5	3 %	5	7 %	2	3 %	1	1 %	1	1 %

9. Ukjent	34	6 %	6	3 %	6	8 %	3	4 %	12	9 %	7	7 %
C4. Avhold fra illegale rusmidler siste år												
a. Antall måneder uten noe bruk av illegale rusmidler (gjennomsnitt)												
	5		5		4		6		6		6	
b. Antall måneder uten noe bruk av heroin eller lignende (gjennomsnitt)												
	8		8		11		9		9		9	

Statusundersøkelse 2003

Helseregion Vest

	Vest N=416		Hordaland SF N=228		Rogaland N=188	
Kjønn						
Kvinner	110	26 %	61	27 %	49	26 %
Menn	306	74 %	167	73 %	139	74 %
Alder (gjennomsnitt)	37		38		37	
Behandlingsvarighet (dager;gj.snitt)						
For pasienter i behandling	579		659		499	
For utskrevne pasienter	309		332		287	
A1. Beskjeftigelse						
a. Yrkesstatus*						
0. Uten beskjeftigelse	335	81 %	186	82 %	149	79 %
1. Heltidsjobb	22	5 %	11	5 %	11	6 %
2. Deltidsjobb	23	6 %	11	5 %	12	6 %
3. Under utdanning	30	7 %	17	7 %	13	7 %
4. Deltidsjobb og under utdanning	3	1 %	2	1 %	1	1 %
9. Ukjent	3	1 %	1	0 %	2	1 %
b. Arbeidstrening/kurs						
0. Nei	352	85 %	202	89 %	150	80 %
1. Ja	43	10 %	18	8 %	25	13 %
9. Ukjent	21	5 %	8	4 %	13	7 %
c. Dagtilbud*						
0. Nei	320	77 %	211	93 %	109	58 %
1. Ja	78	19 %	12	5 %	66	35 %
9. Ukjent	18	4 %	5	2 %	13	7 %
d. Fast fritidsaktivitet*						

0. Nei	224	54 %	168	74 %	76	40 %
1. Ja	120	29 %	44	19 %	76	40 %
9. Ukjent	52	13 %	16	7 %	36	19 %
A2. Viktigste inntekt*						
00. Forsørget av andre	4	1 %	2	1 %	2	1 %
01. Arbeidsinntekt	15	4 %	8	4 %	7	4 %
02. Studielån/stipend	1	0 %	1	0 %	0	0 %
03. Dagpenger (arbeidsledig)	4	1 %	2	1 %	2	1 %
04. Sykepenger/delvis sykepenger	3	1 %	0	0 %	3	2 %
05. Yrkesmessig attføring/rehabiliteringspenger	169	41 %	73	32 %	96	51 %
06. Uførepensjon/alderspensjon	98	24 %	67	29 %	31	16 %
07. Stønad til enslig forsørger	4	1 %	2	1 %	2	1 %
08. Sosialhjelp	100	24 %	59	26 %	41	22 %
09. Ukjent	17	4 %	13	6 %	4	2 %
10. Annet	1	0 %	1	0 %	0	0 %

Helseregion Vest

Statusundersøkelse 2003

	Vest		Hordaland SF		Rogaland	
	416		228		188	
A3. Boligforhold						
0. Ingen bolig	3	1 %	1	0 %	2	1 %
1. Hospits/hybelhus/hotell	27	6 %	27	12 %	0	0 %
2. Institusjon	14	3 %	2	1 %	12	6 %
3. Fengsel	12	3 %	7	3 %	5	3 %
4. Hos foreldre	29	7 %	19	8 %	10	5 %
5. Hos andre*	11	3 %	9	4 %	2	1 %
6. Egen bolig*	319	77 %	163	71 %	156	83 %
7. Annet	1	0 %	0	0 %	1	1 %
9. Ukjent	0	0 %	0	0 %	0	0 %
A4. Sosialt nettverk						
0. Familie med rusproblemer	43	10 %	18	8 %	25	13 %
1. Familie uten rusproblemer	88	21 %	73	32 %	15	8 %
2. Venner/bekjente med rusproblemer	123	30 %	42	18 %	81	43 %
3. Venner/bekjente uten rusproblemer	34	8 %	20	9 %	14	7 %
4. Er mest alene	56	13 %	39	17 %	17	9 %
9. Ukjent	72	17 %	36	16 %	36	19 %
A6. MAR-medikament						
0. Metadon	158	38 %	78	34 %	80	43 %
1. Buprenorfin (Subutex)	254	61 %	149	65 %	105	56 %
9. Ukjent	4	1 %	1	0 %	3	2 %
A7. Døgndose i mg (gjennomsnitt)						
Metadon	91		91		91	
Buprenorfin	15		16		14	
A9. Forskrivende lege						
0. Lege i MAR-tiltak	369	89 %	190	83 %	179	95 %
1. Fastlege	46	11 %	38	17 %	8	4 %
2. Annen lege	1	0 %	0	0 %	1	1 %

9. Ukjent	0	0 %	0	0 %	0	0 %
A10. Andre medikamenter						
a. Forskrives medikament som kan påvirke effekt eller serumnivå av MAR-medikamentet?						
0. Nei	352	85 %	185	81 %	167	89 %
1. Ja	29	7 %	17	7 %	12	6 %
9. Ukjent	35	8 %	26	11 %	9	5 %
b. Forskrives B-preparater?*						
0. Nei	375	90 %	199	87 %	176	94 %
1. Ja	26	6 %	15	7 %	11	6 %
9. Ukjent	15	4 %	14	6 %	1	1 %

Helseregion Vest

Statusundersøkelse 2003

	Vest		Hordaland SF		Rogaland	
A11. MAR-medikamentutlevering	416		228		188	
a. Antall utleveringer pr uke (gjennomsnitt)						
			5		5	
b. Utleveringssted						
0. MAR-tiltak	5	1 %	1	0 %	4	2 %
1. Apotek	62	15 %	54	24 %	8	4 %
2. Hjemmetjeneste	15	4 %	7	3 %	8	4 %
3. Institusjon/bosenter/fengsel	25	6 %	12	5 %	13	7 %
4. Annet	308	74 %	153	67 %	155	82 %
9. Ukjent	1	0 %	1	0 %	0	0 %
c. Andre utleveringssteder						
0. Utlevering kun ett sted	365	88 %	192	84 %	173	92 %
1. Utlevering to eller flere steder pr uke	50	12 %	35	15 %	15	8 %
9. Ukjent	1	0 %	1	0 %	0	0 %
A12. Urinprøver						
a. Urinprøveordning						
0. Ingen urinprøver	5	1 %	5	2 %	0	0 %
1. Stikkprøver/urinprøver sjeldnere enn ukentlig	6	1 %	4	2 %	2	1 %
2. Regelmessige urinprøver	405	97 %	219	96 %	186	99 %
9. Ukjent	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Hvis regelmessige urinprøver:						
b. Antall urinprøver pr uke (gjennomsnitt)						
	2		2		2	
c. Urinprøvested						

0. MAR-tiltak	8	2 %	2	1 %	6	3 %
1. Lege-/helsesenter	216	52 %	164	72 %	52	28 %
2. Laboratorium	3	1 %	0	0 %	3	2 %
3. Institusjon/bosenter/fengsel	26	6 %	12	5 %	14	7 %
4. Annet	161	39 %	48	21 %	113	60 %
9. Ukjent/Ingen urinprøver	2	0 %	2	1 %	0	0 %

B. SISTE FIRE UKER FØR UTFYLLINGSDATO

B1. Oppfølging siste 4 uker*

Har pasienten **møtt til avtale** hos:

a. Konsulent ved MAR-tiltak

0. Nei	233	56 %	167	73 %	66	35 %
1. Ja	134	32 %	60	26 %	74	39 %
2. Bruker ikke tilbudet	49	12 %	1	0 %	48	26 %
9. Ukjent	0	0 %	0	0 %	0	0 %

Helseregion Vest

Statusundersøkelse 2003

	Vest		Hordaland SF		Rogaland	
	416		228		188	
b. Sosial-/ruskonsulent						
0. Nei	97	23 %	68	30 %	29	15 %
1. Ja	248	60 %	112	49 %	136	72 %
2. Bruker ikke tilbudet	16	4 %	5	2 %	11	6 %
9. Ukjent	55	13 %	43	19 %	12	6 %
c. Ansvarsgruppe*						
0. Nei	184	44 %	106	46 %	78	41 %
1. Ja	211	51 %	110	48 %	101	54 %
2. Bruker ikke tilbudet	7	2 %	1	0 %	6	3 %
9. Ukjent	14	3 %	11	5 %	3	2 %
d. MAR-forskrivende lege						
0. Nei	311	75 %	182	80 %	129	69 %
1. Ja	30	7 %	21	9 %	9	5 %
2. Bruker ikke tilbudet	49	12 %	1	0 %	48	26 %
9. Ukjent	26	6 %	24	11 %	2	1 %
e. Psykolog/psykiatrisk behandler*						
0. Nei	233	56 %	129	57 %	104	55 %
1. Ja	54	13 %	32	14 %	22	12 %
2. Bruker ikke tilbudet	86	21 %	41	18 %	45	24 %
9. Ukjent	43	10 %	26	11 %	17	9 %
f. MAR-pasientgruppe						
0. Nei	276	66 %	164	72 %	112	60 %
1. Ja	21	5 %	2	1 %	19	10 %
2. Bruker ikke tilbudet	98	24 %	52	23 %	46	24 %
9. Ukjent	21	5 %	10	4 %	11	6 %
g. Behandler ved ruspoliklinikk						
0. Nei	248	60 %	146	64 %	102	54 %
1. Ja	48	12 %	18	8 %	30	16 %
2. Bruker ikke tilbudet	80	19 %	42	18 %	38	20 %

9. Ukjent	40	10 %	22	10 %	18	10 %
h. Kriminalomsorg i frihet						
0. Nei	276	66 %	149	65 %	127	68 %
1. Ja	14	3 %	6	3 %	8	4 %
2. Bruker ikke tilbudet	91	22 %	46	20 %	45	24 %
9. Ukjent	35	8 %	27	12 %	8	4 %
B2. Psykiske vansker siste 4 uker*						
a. Hatt alvorlig depresjon*						
0. Nei	275	66 %	144	63 %	126	67 %
1. Ja	50	12 %	35	15 %	15	8 %
9. Ukjent	91	22 %	44	19 %	47	25 %
b. Hatt alvorlig angst*						
0. Nei	263	63 %	147	64 %	116	62 %
1. Ja	58	14 %	33	14 %	25	13 %
9. Ukjent	95	23 %	48	21 %	47	25 %

Helseregion Vest

Statusundersøkelse 2003

	Vest		Hordaland SF		Rogaland	
	416		228		188	
c. Hatt vrangforestillinger/hallusinasjoner*						
0. Nei	316	76 %	179	79 %	137	73 %
1. Ja	11	3 %	5	2 %	6	3 %
9. Ukjent	89	21 %	44	19 %	45	24 %
B3. Kroppslige skader/sykdommer som påvirker livsførsel eller livskvalitet siste 4 uker?						
0. Nei	302	73 %	165	72 %	137	73 %
1. Ja	57	14 %	30	13 %	27	14 %
9. Ukjent	57	14 %	33	14 %	24	13 %
B4. Injisert rusmidler siste 4 uker?						
0. Nei	263	63 %	136	60 %	127	68 %
1. Ja	62	15 %	36	16 %	26	14 %
9. Ukjent	91	22 %	56	25 %	35	19 %
B5. Rapportert rusmiddelbruk siste 4 uker*						
(Medikamenter forskrevet av lege regnes ikke med)						
a. Opioider						
0. Nei	296	71 %	167	73 %	129	69 %
1. Ja	43	10 %	26	11 %	17	9 %
9. Ukjent	77	19 %	35	15 %	42	22 %
b. Cannabis						
0. Nei	248	60 %	130	57 %	118	63 %
1. Ja	93	22 %	65	29 %	28	15 %

9. Ukjent		0 %	33	14 %	42	22 %
c. Benzodiazepiner eller lignende						
0. Nei	222	53 %	108	47 %	114	61 %
1. Ja	120	29 %	89	39 %	31	16 %
9. Ukjent	74	18 %	31	14 %	43	23 %
d. Sentralstimulerende midler						
0. Nei		0 %				
0. Nei	260	63 %	141	62 %	119	63 %
1. Ja	77	19 %	54	24 %	23	12 %
9. Ukjent	79	19 %	33	14 %	46	24 %
e. Alkohol til beruselse*						
0. Nei	316	76 %	180	79 %	136	72 %
1. Ja	18	4 %	11	5 %	7	4 %
9. Ukjent	82	20 %	37	16 %	45	24 %

Helseregion Vest

Statusundersøkelse 2003

	Vest		Hordaland SF		Rogaland	
	416		228		188	
B6. Positive urinprøver siste 4 uker (Medikamenter forskrevet av lege regnes ikke med)						
a. Opioider						
0. Nei	322	77 %	173	76 %	149	79 %
1. Ja	64	15 %	36	16 %	28	15 %
9. Ukjent	30	7 %	19	8 %	11	6 %
b. Cannabis						
0. Nei	259	62 %	131	57 %	128	68 %
1. Ja	131	31 %	81	36 %	50	27 %
9. Ukjent	26	6 %	16	7 %	10	5 %
c. Benzodiazepiner eller lignende						
0. Nei	224	54 %	103	45 %	121	64 %
1. Ja	167	40 %	111	49 %	56	30 %
9. Ukjent	25	6 %	14	6 %	11	6 %
d. Sentralstimulerende midler						
0. Nei		0 %				
0. Nei	273	66 %	141	62 %	132	70 %
1. Ja	115	28 %	71	31 %	44	23 %
9. Ukjent	28	7 %	16	7 %	12	6 %
e. Alkohol						
0. Nei	343	82 %	187	82 %	156	83 %
1. Ja	34	8 %	20	9 %	14	7 %
9. Ukjent	39	9 %	21	9 %	18	10 %
B7. Helhetlig vurdering av rusmestring siste 4 uker*						
0. Ingen tegn til rusing verken klinisk eller ved prøver	177	43 %	79	35 %	98	52 %

1. Enkeltstående tegn til rusmiddelbruk, bedømt som tilfeldig/mindre betydningsfullt	79	19 %	48	21 %	31	16 %
2. Utilstrekkelig ruskontroll, utskriving ikke aktuelt*	69	17 %	53	23 %	16	9 %
3. Alvorlige rusproblemer, fare for utskriving*	58	14 %	32	14 %	26	14 %
4. Utskrevet pga vedvarende rusmisbruk	33	8 %	16	7 %	17	9 %
C. SISTE ÅR (hvis pasienten ikke har vært inkludert hele året skal opplysningene gjelde den perioden pasienten har vært inkludert)						
C1. Lovbrudd siste år						
a. Arrestert/varetekt						
0. Nei	269	65 %	178	78 %	91	48 %
1. Ja	48	12 %	25	11 %	23	12 %
9. Ukjent	99	24 %	25	11 %	74	39 %

Helseregion Vest

Statusundersøkelse 2003

	Vest		Hordaland SF		Rogaland	
	416		228		188	
b. Tiltalt (reist sak)						
0. Nei	271	65 %	174	76 %	97	52 %
1. Ja	41	10 %	22	10 %	19	10 %
9. Ukjent	104	25 %	32	14 %	72	38 %
c. Idømt forelegg/bot						
0. Nei	270	65 %	182	80 %	88	47 %
1. Ja	36	9 %	9	4 %	27	14 %
9. Ukjent	110	26 %	37	16 %	73	39 %
d. Idømt soning/sikring						
0. Nei	285	69 %	174	76 %	111	59 %
1. Ja	34	8 %	22	10 %	12	6 %
9. Ukjent	97	23 %	32	14 %	65	35 %
C2. Overdose siste år (Livstruende forgiftning)						
0. Nei	313	75 %	184	81 %	129	69 %
1. Ja	13	3 %	6	3 %	7	4 %
9. Ukjent	90	22 %	38	17 %	52	28 %
C3. Suicidforsøk siste år						
0. Nei	327	79 %	193	85 %	134	71 %
1. Ja	2	0 %	2	1 %	0	0 %
9. Ukjent	87	21 %	33	14 %	54	29 %
C4. Avhold fra illegale rusmidler siste år						

a. Antall måneder uten noe bruk av illegale rusmidler (gjennomsnitt)	5	5	5
b. Antall måneder uten noe bruk av heroin eller lignende (gjennomsnitt)	7	8	7

Statusundersøkelse 2003

Helseregion Midt-/Nord-Norge

	MIDT-/NORD NORGE	
	N= 175	
Kjønn		
Kvinner	60	34 %
Menn	115	66 %
Alder (gjennomsnitt)	39	
Behandlingsvarighet (dager; gjennomsnitt)		
For pasienter fortsatt i behandling	654	
For utskrevne pasienter	428	
A1. Beskjeftigelse		
a. Yrkesstatus*		
0. Uten beskjeftigelse	114	65 %
1. Heltidsjobb	24	14 %
2. Deltidsjobb	17	10 %
3. Under utdanning	15	9 %
4. Deltidsjobb og under utdanning	3	2 %
9. Ukjent	2	1 %
b. Arbeidstrening/kurs		
0. Nei	131	75 %
1. Ja	39	22 %
9. Ukjent	5	3 %

c. Dagtilbud*		
0. Nei	127	73 %
1. Ja	41	23 %
9. Ukjent	7	4 %
d. Fast fritidsaktivitet*		
0. Nei	105	60 %
1. Ja	63	36 %
9. Ukjent	7	4 %
A2. Viktigste inntekt*		
00. Forsørget av andre	2	1 %
01. Arbeidsinntekt	14	8 %
02. Studielån/stipend	0	0 %
03. Dagpenger (arbeidsledig)	0	0 %
04. Sykepenger/delvis sykepenger	0	0 %
05. Yrkesmessig attføring/rehabiliteringspenger	79	45 %
06. Uførepensjon/alderspensjon	63	36 %
07. Stønad til enslig forsørger	1	1 %
08. Sosialhjelp	16	9 %
09. Ukjent	0	0 %
10. Annet	0	0 %

Helseregion Midt-/Nord-Norge

Statusundersøkelse 2003

MIDT-/NORD NORGE

N= 175

A3. Boligforhold		
0. Ingen bolig	1	1 %
1. Hospits/hybelhus/hotell	5	3 %
2. Institusjon	12	7 %
3. Fengsel	0	0 %
4. Hos foreldre	1	1 %
5. Hos andre*	5	3 %
6. Egen bolig*	150	86 %
7. Annet	1	1 %
9. Ukjent	0	0 %
A4. Sosialt nettverk		
0. Familie med rusproblemer	37	21 %
1. Familie uten rusproblemer	62	35 %
2. Venner/bekjente med rusproblemer	40	23 %
3. Venner/bekjente uten rusproblemer	14	8 %
4. Er mest alene	20	11 %
9. Ukjent	2	1 %
A6. MAR-medikament		
0. Metadon	153	
1. Buprenorfin (Subutex)	22	
9. Ukjent	0	
A7. Døgn dose i mg (gjennomsnitt)		
Metadon	139	
Buprenorfin	22	

A9. Forskrivende lege		
0. Lege i MAR-tiltak	30	17 %
1. Fastlege	143	82 %
2. Annen lege	1	1 %
9. Ukjent	1	1 %
A10. Andre medikamenter		
a. Forskrives medikament som kan påvirke effekt eller serumnivå av MAR-medikamentet?		
0. Nei	156	89 %
1. Ja	12	7 %
9. Ukjent	7	4 %
b. Forskrives B-preparater?*		
0. Nei	147	84 %
1. Ja	25	14 %
9. Ukjent	3	2 %

Helseregion Midt-/Nord-Norge

Statusundersøkelse 2003

MIDT-/NORD NORGE

N= 175

A11. MAR-medikamentutlevering		
a. Antall utleveringer pr uke (gjennomsnitt)		
	4	
b. Utleveringssted		
0. MAR-tiltak	3	2 %
1. Apotek	126	72 %
2. Hjemmetjeneste	19	11 %
3. Institusjon/bosenter/fengsel	15	9 %
4. Annet	11	6 %
9. Ukjent	1	1 %
c. Andre utleveringssteder		
0. Utlevering kun ett sted	145	83 %
1. Utlevering to eller flere steder pr uke	28	16 %
9. Ukjent	2	1 %
A12. Urinprøver		
a. Urinprøveordning		
0. Ingen urinprøver	0	0 %
1. Stikkprøver/urinprøver sjeldnere enn ukentlig	28	16 %
2. Regelmessige urinprøver	146	83 %
9. Ukjent	1	1 %
Hvis regelmessige urinprøver:		
b. Antall urinprøver pr uke (gjennomsnitt)		
	2	1 %
c. Urinprøvested		
0. MAR-tiltak	4	2 %

1. Lege-/helsesenter	71	41 %
2. Laboratorium	41	23 %
3. Institusjon/bosenter/fengsel	17	10 %
4. Annet	41	23 %
9. Ukjent/Ingen urinprøver	1	1 %

B. SISTE FIRE UKER FØR UTFYLLINGSDATO

B1. Oppfølging siste 4 uker*

Har pasienten møtt til avtale hos:

a. Konsulent ved MAR-tiltak

0. Nei	31	18 %
1. Ja	141	81 %
2. Bruker ikke tilbudet	0	0 %
9. Ukjent	3	2 %

Helseregion Midt-/Nord-Norge

Statusundersøkelse 2003

MIDT-/NORD NORGE

N= 175

b. Sosial-/ruskonsulent

0. Nei	18	10 %
1. Ja	152	87 %
2. Bruker ikke tilbudet	0	0 %
9. Ukjent	5	3 %

c. Ansvarsgruppe*

0. Nei	105	60 %
1. Ja	65	37 %
2. Bruker ikke tilbudet	0	0 %
9. Ukjent	5	3 %

d. MAR-forskrivende lege

0. Nei	61	35 %
1. Ja	106	61 %
2. Bruker ikke tilbudet	1	1 %
9. Ukjent	7	4 %

e. Psykolog/psykiatrisk behandler*

0. Nei	125	71 %
1. Ja	29	17 %
2. Bruker ikke tilbudet	15	9 %
9. Ukjent	6	3 %

f. MAR-pasientgruppe

0. Nei	152	87 %
1. Ja	4	2 %
2. Bruker ikke tilbudet	14	8 %
9. Ukjent	5	3 %

g. Behandler ved ruspoliklinikk

0. Nei	141	81 %
1. Ja	14	8 %
2. Bruker ikke tilbudet	14	8 %
9. Ukjent	6	3 %
h. Kriminalomsorg i frihet		
0. Nei	151	86 %
1. Ja	5	3 %
2. Bruker ikke tilbudet	14	8 %
9. Ukjent	5	3 %
B2. Psykiske vansker siste 4 uker*		
a. Hatt alvorlig depresjon*		
0. Nei	141	81 %
1. Ja	28	16 %
9. Ukjent	6	3 %

Helseregion Midt-/Nord-Norge

Statusundersøkelse 2003

MIDT-/NORD NORGE

N= 175

b. Hatt alvorlig angst*		
0. Nei	136	78 %
1. Ja	29	17 %
9. Ukjent	10	6 %
c. Hatt vrangforestillinger/hallusinasjoner*		
0. Nei	164	94 %
1. Ja	2	1 %
9. Ukjent	9	5 %
B3. Kroppslige skader/sykdommer som påvirker livsførsel		
eller livskvalitet siste 4 uker?		
0. Nei	137	78 %
1. Ja	36	21 %
9. Ukjent	2	1 %
B4. Injisert rusmidler siste 4 uker?		
0. Nei	138	79 %
1. Ja	33	19 %
9. Ukjent	4	2 %
B5. Rapportert rusmiddelbruk siste 4 uker*		
(Medikamenter forskrevet av lege regnes ikke med)		
a. Opioider		
0. Nei	146	83 %
1. Ja	19	11 %
9. Ukjent	10	6 %

b. Cannabis		
0. Nei	134	77 %
1. Ja	34	19 %
9. Ukjent	7	4 %
c. Benzodiazepiner eller lignende		
0. Nei	133	76 %
1. Ja	37	21 %
9. Ukjent	5	3 %
d. Sentralstimulerende midler		
0. Nei	143	82 %
1. Ja	26	15 %
9. Ukjent	6	3 %
e. Alkohol til beruselse*		
0. Nei	150	86 %
1. Ja	13	7 %
9. Ukjent	12	7 %

Helseregion Midt-/Nord-Norge

Statusundersøkelse 2003

MIDT-/NORD NORGE

N= 175

B6. Positive urinprøver siste 4 uker
(Hvis en eller flere positive prøver kodes 1.

Medikamenter forskrevet av lege regnes ikke med)

a. Opioider		
0. Nei	149	85 %
1. Ja	18	10 %
9. Ukjent	8	5 %
b. Cannabis		
0. Nei	135	77 %
1. Ja	34	19 %
9. Ukjent	6	3 %
c. Benzodiazepiner eller lignende		
0. Nei	133	76 %
1. Ja	38	22 %
9. Ukjent	4	2 %
d. Sentralstimulerende midler		
0. Nei	144	82 %
1. Ja	26	15 %
9. Ukjent	5	3 %
e. Alkohol		
0. Nei	158	90 %
1. Ja	10	6 %

9. Ukjent	7	4 %
B7. Helhetlig vurdering av rusmestring siste 4 uker*		
0. Ingen tegn til rusing verken klinisk eller ved prøver	113	65 %
1. Enkeltstående tegn til rusmiddelbruk, bedømt som tilfeldig/mindre betydningsfullt	18	10 %
2. Utilstrekkelig ruskontroll, utskriving ikke aktuelt*	15	9 %
3. Alvorlige rusproblemer, fare for utskriving*	6	3 %
4. Utskrevet pga vedvarende rusmisbruk	23	13 %

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

C1. Lovbrudd siste år

a. Arrestert/varetekt

0. Nei	161	92 %
1. Ja	3	2 %
9. Ukjent	11	6 %

Helseregion Midt-/Nord-Norge

Statusundersøkelse 2003

MIDT-/NORD NORGE

N= 175

b. Tiltalt (reist sak)

0. Nei	165	94 %
1. Ja	4	2 %
9. Ukjent	6	3 %

c. Idømt forelegg/bot

0. Nei	162	93 %
1. Ja	2	1 %
9. Ukjent	11	6 %

d. Idømt soning/sikring

0. Nei	163	93 %
1. Ja	6	3 %
9. Ukjent	6	3 %

C2. Overdose siste år (Livstruende forgiftning)

0. Nei	165	94 %
1. Ja	2	1 %
9. Ukjent	8	5 %

C3. Suicidforsøk siste år

0. Nei	166	95 %
1. Ja	2	1 %
9. Ukjent	7	4 %

C4. Avhold fra illegale rusmidler siste år

a. Antall måneder uten noe bruk av illegale rusmidler (gjennomsnitt)

7

b. Antall måneder uten noe bruk av heroin eller lignende (gjennomsnitt)

8