

# Rusmiddelmissbruk i Norge

## BrukerPlan – statistikk 2014

---

### Innhold

Innledning.....	3
Inklusjonskriterier og grunnlag for kartleggingen.....	3
Sammendrag .....	5
Del 1 BrukerPlan 2013 og 2014 .....	6
Nøkkeltall 2013 og 2014.....	6
NAV og kommunale tjenester utenom NAV 2013 og 2014.....	9
Spesialisthelsetjenesten 2013 og 2014 .....	10
Kartlagte kommuner og rate per 1000 innbyggere 2013 og 2014 .....	11
Del 2: Alle kommuner i BrukerPlan per 31.12.2014.....	13
Kjønn og alder .....	13
Brukernes funksjonsnivå .....	13
Indeks for samlet funksjonsnivå.....	13
De enkelte funksjonsområdene .....	14
Bruk av rusmidler .....	16
Omsorg for barn .....	16
Ansvarsgrupper og individuell plan.....	16
LAR-tjenester.....	17
Samtidig alvorlig rus- og psykisk lidelse (ROP) .....	18
Fengsel, vold og trusler .....	20
Tjenester i kommunene og spesialisthelsetjenesten, 2014 .....	21
NAV-tjenester og kommunale tjenester utenom NAV.....	21
Spesialisthelsetjenester: Tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) og psykisk helsevern (PHV) ..	21
Kommuner i BrukerPlan per 31.12.2014.....	23

## Tabeller

Tabell 1. Utvalgte kjennetegn for BrukerPlan 2013 og 2014 .....	6
Tabell 2. Brukere med tjenester i NAV og kommunale tjenester utenom NAV 2013 og 2014. Prosent	9
Tabell 3. Brukere med tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) 2013 og 2014.....	10
Tabell 4. Brukere i psykisk helsevern (PHV) 2013 og 2014.....	10
Tabell 5. Brukere med somatiske tjenester 2013 og 2014.....	10
Tabell 6. Kartlagte kommuner i BrukerPlan i prosent av alle landets kommuner .....	11
Tabell 7. Forekomst av brukere per 1000 innbyggere 18 år og over i kommunene. 2014 og 2013 .....	11
Tabell 8. Brukere i de regionale helseforetakene 2013 og 2014. Rate per 1000 innbyggere 18 år og over.....	12
Tabell 9. Brukere etter kjønn og alder i 2014. Prosent .....	13
Tabell 10. Brukere etter indeks for samlet funksjonsnivå. Prosent .....	14
Tabell 11. Bruk av rusmidler i betydelig og omfattende grad etter alder. Gjennomsnitt.....	16
Tabell 12. Part i brukernes i ansvarsgrupper 2014. Prosent .....	17
Tabell 13. Brukere med og uten LAR-tjenester og <i>betydelig eller svært omfattende</i> bruk av rusmidler 2014. Prosent* .....	17
Tabell 14. Brukere med og uten LAR-tjenester etter funksjonsnivå på grad av rusbruk, 2014. Prosent .....	18
Tabell 15. Brukere med og uten LAR-tjenester etter indeks for samlet vurdering 2014. Prosent.....	18
Tabell 16. Bruker med samtidig alvorligste rus- og alvorlig psykiske lidelse (ROP) etter indeks for samlet vurdering 2014. Prosent .....	19
Tabell 17. Brukere i fengsel 2014. Prosent.....	20
Tabell 18. Brukere og vold/trusler 2014. Prosent .....	20
Tabell 19. Brukere med NAV-tjenester etter samlet vurdering. Prosent.....	21
Tabell 20. Kommunale tjenester utenom NAV etter samlet vurdering. Prosent.....	21
Tabell 21. Tjenestetilbud innen tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) etter indeks for samlet vurdering. Prosent.....	22
Tabell 22. Tjenestetilbud innen psykisk helsevern etter indeks for samlet funksjonsvurdering. Prosent .....	22
Tabell 23. Brukere med og uten somatiske spesialisthelsetjenester etter indeks for samlet funksjonsvurdering. Prosent .....	22

## Innledning

BrukerPlan er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfanget og karakteren av den kjente rusmiddelproblematikken i kommunen. Fra og med 2015 vil kartleggingen også omfatte personer med kjent psykisk helseproblem uten rusproblemer innen de kommunale helse- og velferdstjenestene.

BrukerPlan ble primært utviklet for to formål. For det første ønsket en å utvikle et verktøy som kunne gi kommuner et relativt detaljert og oppdatert bilde av hvor mange brukere av kommunens helse-, omsorgs- og velferdstjenester som har en kjent rusrelatert problematikk, hva som er deres livssituasjon og funksjonsnivå og hvilke spesialisthelsetjenester og andre tjenester disse personene mottar. For det andre ønsket en å utvikle et verktøy som kan gjøre det mulig for de som står for kartleggingene, å vurdere hvilke brukere som bør prioriteres og hvor stor etterspørsel etter tjenester som kan forventes framover. På bakgrunn av målene for BrukerPlan kan en gi kommuner, helseforetak og andre tjenesteytere et informasjonsgrunnlag for å planlegge og dimensjonere framtidige tjenester og dermed sikre den best målrettede og kostnadseffektive bruk av tilgjengelige ressurser.

Det mest typiske er at de kommunene som har tatt verktøyet i bruk, gjennomfører kartlegginger en gang pr. år, mens en mindre andel kartlegger hvert andre år. Ved utgangen av 2014 var det 201 kommuner som hadde tatt verktøyet i bruk. I denne rapporten presenteres resultatene fra kartleggingene i disse kommunene. Rapporten bygger på materiale fra i alt 201 kommuner. Av disse har 178 kommuner gjennomført kartlegging i 2014 og 23 kommuner kartlagt i 2013, men ikke i 2014. I alt er det kartlagt 17526<sup>1</sup> brukere.

## Inklusjonskriterier og grunnlag for kartleggingen

I BrukerPlan kartlegges personer som er registrert med kommunale tjenester og som fagpersonene i vedkommende tjeneste vurderer til å ha et rusproblem. For å bli inkludert i kartleggingen, må personen ha mottatt minst en av tjenestene i løpet av de siste 12 måneder, uavhengig av om tilbudene er begrunnet i brukerens rusproblem eller ikke. I BrukerPlan er «rusproblem» definert som å bruke rusmidler på en slik måte at det går alvorlig ut over den daglige fungering eller relasjonene til andre. Brukere som har brukt rusmidler på denne måten tidligere (siste 12 måneder) og som fortsatt har mottatt tilbud fra tjenesten(e), kartlegges også. For utfyllende opplysninger om bakgrunn for og om oppbygging av BrukerPlan, se denne publikasjonen: «Rusmiddelbruk i Norge BrukerPlan – statistikk 2013» Helse Stavanger 2014. (ISBN 978-82-93390-00-8). Denne publikasjonen er utarbeidet av Marit Emmerhof Håland, Terje Lie, Sverre Nesvåg og Barclay Stevenson.

ISBN 978-82-93390-02-2

Stavanger, 20. mars 2015.

Randi Mobæk  
Avdelingsdirektør  
Avdeling Unge Voksne  
Helse Stavanger

Sverre Nesvåg  
Faglig ansvarlig BrukerPlan  
Forskningsleder KORFOR<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Av de 17526 brukerne er sju prosent kartlagt i 2013.

<sup>2</sup> Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning, Helse Vest

## Innholdet i rapporten.

I Del 1 av del av rapporten vises tall for 2013<sup>3</sup> og 2014.

I avsnittet «Nøkkeltall 2013 og 2014», Tabell 1, side 6, vises nøkkeltall av statistikken for 2013 og 2014. Denne oversikten omfatter alle registrerte brukere i kommunene etter kjennetegn som alder, kjønn, funksjonsnivå, bruk av rusmidler, omsorg for barn, ansvarsgrupper, individuell plan, LAR<sup>4</sup>-tjenester og samtidig alvorlig rus- og psykisk lidelse (ROP).

Kommunene registrerer hvilke tjenester brukerne får fra NAV og kommunale tjenester utenom NAV. Oversikt over disse tjenestene i 2013 og 2014 vises i Tabell 2, side 9.

Opplysninger om tjenester fra spesialisthelsetjenesten; tverrfaglig spesialisert behandling (TSB), psykisk helsevern (PHV) og somatiske tjenester i 2013 og 2014 vises i Tabell 3, Tabell 4 og Tabell 5.

Antall kartlagte kommuner og brukerrater (brukere per 1000 innbyggere 18 år og over) i kommunene i 2013 og 2014 vises i Tabell 6 og Tabell 7. Til slutt i rapportens Del 1 gjengis brukerrater i de regionale helsforetakene, Tabell 8, 12.

Del 2 av rapporten omfatter tall for kommunene i BrukerPlan per 31.12.2014. I denne delen gir vi noen henvisninger til Tabell 1, for å unngå for mange gjentakelser. Del 2 inneholder opplysninger om brukernes kjønn og alder, funksjonsnivå, bruk av rusmidler, omsorg for barn, ansvarsgrupper og individuell plan, LAR, ROP, fengsel, vold og trusler og ulike tjenester.

---

<sup>3</sup> «Rusmiddelbruk i Norge BrukerPlan – statistikk 2013» Helse stavanger 2014. (ISBN 978-82-93390-00-8).

<sup>4</sup> Legemiddelassistert rehabilitering.

## Sammendrag

201 kommuner har registrert brukere til statistikken for 2014 mot 132 kommuner i 2013. Antall registrerte brukere i 2014 er 17526 mot 11372 i 2013. Antall innbyggere 18 år og over i alle kommunene i BrukePlan-statistikken for 2014 representerer 59 prosent av innbyggerne i samme alder for alle landets kommuner. Rate per 1000 innbyggere 18 år og over er 7,5 i 2014 mot 6,9 i 2013.

I statistikken er det endringer når det gjelder kategori brukere. Kategoriene er 1) brukere registrert med kun ruslidelse og 2) brukere med samtidig rus- og psykisk lidelse. I statistikken for 2013 var det registrert 40 prosent brukere med kun ruslidelse mot 26 prosent i 2014. Tilsvarende er andel med samtidige lidelser økt fra 60 prosent i 2013 til 74 prosent i 2014. Siden andelen med de alvorligste rus- og psykiske lidelser (ROP) ikke har økt<sup>5</sup>, kan dette tyde på at en nå i større grad også tar med mindre alvorlige psykiske lidelser i kartleggingen.

Sammenligning mellom 2013 og 2014 viser stor stabilitet for de fleste opplysningene ellers, men det er noen endringer opp og ned på rundt ett prosentpoeng.

Det er registrert noe nedgang i bruken av rusmidler i gjennomsnitt per bruker for de fleste rusmidlene, med «Andre rusmidler» som unntak.

Indeks for samlet funksjonsnivå viser en økning (tre prosentpoeng) på de alvorligste gruppene (rød + blodrød), mens andel på grønt har gått ned med seks prosentpoeng.

Andel på funksjon bolig rød (bostedsløse) har gått ned fra 13 til 10 prosent.

Andel med spesialistsetjenester er ganske stabil, og ligger på snaut en tredjedel for tverrfaglig spesialiserte tjenester (TSB) og rundt en fjerdedel for psykisk helsevern (PHV). Andelen brukere som får tjenester både fra TSB og PHV var 27 prosent i 2014, mens andelen var 23 prosent i 2013.

Somatiske tjenester er økt med tre prosentpoeng fra 2013 til 2014.

Det er en svak økning i bruken av førstelinjetjenester. Andel med NAV tjenester er økt med fire prosentpoeng, og med kommunale tjenester utenom NAV med tre prosentpoeng.

---

<sup>5</sup> Andelen ROP var 20 prosent både i 2013 og i 2014.

## Del 1 BrukerPlan 2013 og 2014

### Nøkkeltall 2013 og 2014

Tabell 1 viser utvalgte kjennetegn fra registreringene i BrukerPlan per 31.12.2013 og 31.12.2014. Antall registrerte brukere var i 2013 var 11372 personer 2013 og 17526 personer i 2014.

Tabell 1. Utvalgte kjennetegn for BrukerPlan 2013 og 2014

	2013	2014
	Prosent	Prosent
Antall brukere	100 (N=11372)	100 (N=17526)
<b>Av dette:</b>		
Menn	70	69
Kvinner	30	31
<b>Brukere under 24 år<sup>6</sup></b>	<b>10</b>	<b>10</b>
<b>Brukere 60 år og over</b>	<b>8</b>	<b>10</b>
<b>Alder gjennomsnitt: 41/41 år</b>		
<b>Indeks for samlet funksjonsnivå<sup>7</sup></b>		
Grønn	14	8
Gul	35	39
Rød	40	43
Blodrød	11	11
<b>Funksjon rusbruk</b>		
Grønn	44	39
Gul	41	48
Rød	15	12
<b>Funksjon økonomi</b>		
Grønn	51	47
Gul	37	40
Rød	12	13
<b>Funksjon psykisk helse</b>		
Grønn	32	26
Gul	57	61
Rød	11	13
<b>Funksjon fysisk helse</b>		
Grønn	57	51
Gul	37	41
Rød	7	8

<sup>6</sup> Se tabell 28 for detaljert aldersgruppering.

<sup>7</sup> Indeks for samlet funksjonsvurdering er et resultat av en vektning av funksjonsområdene økonomi, arbeid/aktivitet, psykisk og fysisk helse, sosial fungering og nettverk.

	2013	2014
	100 % (N=11372)	100 % (N=17526)
Antall brukere		
<b>Funksjon bolig</b>		
Grønn	72	74
Gul	15	16
Rød	13	10
<b>Funksjon sosial fungering</b>		
Grønn	49	40
Gul	44	51
Rød	7	9
<b>Sosialt nettverk</b>		
Grønn	35	29
Gul	57	61
Rød	8	9
<b>Funksjon Arbeid og/eller aktivitet</b>		
Grønn	31	28
Gul	28	31
Rød	41	42
<b>Betydelig og svært omfattende bruk av rusmidler fordelt på ulike rusmidler:</b>		
Alkohol	55	52
Cannabis	41	38
Opiater	19	17
Sentralstimulerende midler	32	27
Legemidler, ikke forskrevet til brukeren	43	38
Andre rusmidler	4	6
<b>Rusmidler per bruker, gjennomsnitt</b>	<b>1,95</b>	<b>1,80</b>
	2013	2014
	100 %	100 %
	(N=11372)	(N=17526)
Antall brukere		
<b>Brukere med omsorg for barn</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Av dette: brukere med kontakt med barnevernet	42	41
<b>Brukere med samvær med barn</b>	<b>16</b>	<b>15</b>
Av dette: brukere med kontakt med barnevernet	32	34
<b>Brukere med ansvarsgruppe</b>	<b>43</b>	<b>43</b>
<b>Brukere med individuell plan (IP)</b>	<b>13</b>	<b>14</b>
<b>Brukere med andre tiltaksplaner</b>	<b>29</b>	<b>29</b>
<b>Brukere uten noen planer</b>	<b>61</b>	<b>62</b>

<b>Brukere med LAR-tjenester</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
<b>Brukere som injiserer</b>	<b>16</b>	<b>16</b>
<b>Samtidig alvorligste ruslidelse og psykiske lidelse (ROP)</b>	<b>20</b>	<b>20</b>
<b>Kategori bruker kartlagt i BrukerPlan:</b>		
Brukere med kun ruslidelse	40	26
Brukere med samtidig rus- og psykisk lidelse	60	74
<b>Boligtjenester</b>	<b>23</b>	<b>24</b>
<b>Midlertidige boligtjenester</b>	<b>8</b>	<b>8</b>



## NAV og kommunale tjenester utenom NAV 2013 og 2014

Tabell 2. Brukere med tjenester i NAV og kommunale tjenester utenom NAV 2013 og 2014. Prosent

	2013	2014
<b>Brukere med minst en tjeneste i NAV</b>	79	83
<i>Antall tjenester i gjennomsnitt per bruker i NAV</i>	2,0	2,3
<b>Brukere med minst en kommunal tjeneste utenom NAV</b>	84	87
<i>Antall tjenester i gjennomsnitt per bruker i kommunen utenom NAV</i>	2,6	2,3

## Spesialisthelsetjenesten 2013 og 2014

Tabell 3. Brukere med tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) 2013 og 2014.

	2013	2014
	Prosent	Prosent
	(N=11327)	(N=17526)
<b>Brukere med minst en tjeneste i TSB*</b>	31	32
<i>Antall tjenester i gjennomsnitt per bruker TSB</i>	1, 1	1, 5

Tabell 4. Brukere i psykisk helsevern (PHV) 2013 og 2014.

	2013	2014
<b>Brukere med minst en tjeneste i PHV*</b>	24	26
<i>Antall tjenester i gjennomsnitt per bruker PHV</i>	1,9	1,7

Tabell 5. Brukere med somatiske tjenester 2013 og 2014.

	2013	2014
<b>Brukere med minst en somatisk tjeneste *</b>	22	25
<i>Antall somatiske tjenester i gjennomsnitt per bruker</i>	1,3	1,6

\*) Omfatter akutt-, poliklinisk- og døgn tjeneste. Alle tvangstiltak er holdt utenfor, for nærmere informasjon, se: «Rusmiddelbruk BrukerPlan statistikk 2013». Helse Stavanger. TSB: Tverrfaglig spesialisert behandling. PHV: Psykisk helsevern.

**Antall innbyggere 18 år og over i kartlagte kommuner i 2014 representerer 59 prosent av befolkningen i hele landet<sup>8</sup> i samme alder. Den tilsvarende andelen i 2013 var 42 prosent.**

<sup>8</sup> | 2014 var befolkningen 18 år og over 3983895 personer (SSB, Statistikkbanken).

## Kartlagte kommuner og rate per 1000 innbyggere 2013 og 2014

Per 31.12.2014 var det registrert opplysninger fra 201 kommuner BrukerPlan mot 132 kommuner per 31.12.2013, se Tabell 6 nedenfor. Status for tallet på kommuner ved slutten av året omfatter de nyeste opplysningene som er registrert. Ikke alle kommuner leverer tall hvert år, derfor omfatter tallene for 2014 et antall kommuner som leverte opplysninger i 2013, men ikke i 2014. Av de 201 kommunene som omfattes av statistikken per 31.12.2014 har 178 kommuner levert opplysninger for status i kommunen i 2014. 23 kommuner av de 201 kommunene har kartlagt i 2013, men ikke i 2014. De 23 kommunene er tatt med i statistikken for 2014. I alt omfatter statistikken for 2014 17526 brukere, hvorav 1227 personer eller 7 prosent av de registrerte brukerne i 2014.

I statistikken per 31.12.2014 var 47 prosent av landets kommuner representert. Oversikt over kommuner som er med i tallene for 2014 vises sist i rapporten.

Tabell 7 viser forekomst av brukere per 1000 innbyggere 18 år og over i kommunene. I 2014 var forekomsten 7,5 brukere per 1000 innbyggere. Forekomsten er størst i de minste kommunene, her: kommuner under 10 000 innbyggere 18 år og over.

Det er en viss variasjon i forekomst mellom de regionale helseforetakene. Helse Vest RHF har størst forekomst med 7,5 brukere, mens Helse Sør-Øst har lavest forekomst med seks brukere. Den relativt lave forekomsten i Helse Sør-Øst RHF kan skyldes at bydelene i Oslo kommune ikke er med i statistikken, men Oslo vil delta i 2015.

**Tabell 6. Kartlagte kommuner i BrukerPlan i prosent av alle landets kommuner**

Befolkning i alt:	Antall kartlagte kommuner ved utgangen av 2013	Prosent landsdekkende	
		2013	2014
Under 5000	61	27	43
5 - 10 000	28	32	53
10 - 30 000	28	33	47
Over 30 000	15	56	63
I alt	132	31	47

**Tabell 7. Forekomst av brukere per 1000 innbyggere 18 år og over i kommunene. 2014 og 2013**

Befolkning 18 år og over 2014	Antall kommune r 2014*	Antall innbyggere 18 år+ i kartlagte kommuner	Antall brukere 2014	Rate per 1000 innbyggere 18+ 2014	Rate per 1000 innbyggere 18+ 2013
Under 5000	98 (61)	250371	2285	9	8,7
5000 – 9999	46 (28)	326702	2716	8	8
10000 – 29999	40 (28)	693804	4639	6,6	6,5
30000 og over	17 (15)	1075827	7886	7	6
I alt	201 (132)	2346704	17526	7,5	6,9

\*) Kommuner i 2013 i parentes.

Forekomst av brukere i 2014 var 7,5 per 1000 innbyggere 18 år og over mot 6,9 i 2013.

Tabell 8. Brukere i de regionale helseforetakene 2013 og 2014. Rate per 1000 innbyggere 18 år og over

Antall brukere per 1000 innbyggere 18 år og over		
RHF	2014	2013
Helse Nord	7,9	7
Helse Midt-Norge	6,8	7
Helse Vest	7,9	7,5
Helse Sør-Øst	7	6
Alle	7,5	6,9

## Del 2: Alle kommuner i BrukerPlan per 31.12.2014

Denne delen av rapporten inneholder statistikk for de 201 kommunene i BrukerPlan per 31.12.2014. I denne delen tar vi med en del opplysninger utover tallene fra tabell 1. I kommentarene viser vi i noen tilfeller til tabell 1.

### Kjønn og alder

Tabell 1 gir hovedtall for kjønns- og alderssammensetning for brukerne. I dette avsnittet gir vi en mer detaljert tabell over kjønn og alder.

Av alle brukerne er 69 prosent menn og 31 prosent kvinner. 10 prosent av brukerne er under 24 år, og 28 prosent er 50 år eller over. Det er kun små forskjeller i den prosentvise fordelingen mellom menn og kvinner innen de ulike aldersgruppene. Gjennomsnittsalderen er 41 år både for menn og kvinner.

Tabell 9. Brukere etter kjønn og alder i 2014. Prosent

	Mann	Kvinne	I alt
Under 24 år	9,2	10,9	9,7
24 – 29	13,5	14,8	13,9
30 – 39	25,0	22,1	24,1
40 – 49	24,6	24,7	24,6
50 – 59	17,8	17,6	17,7
60 – 69	7,5	6,8	7,3
70 år og over	2,4	3,2	2,6
<b>I alt</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

### Brukernes funksjonsnivå

Brukernes funksjonsnivå registreres i kommunene, og gir opplysning om grad av rusing, psykisk- og fysisk helse, økonomi, arbeid/aktivitet, sosialt nettverk, sosial kompetanse og boligforhold. De enkelte funksjonsområdene er kodet grønn, gul eller rød, se Vedlegg 1 for forklaring av fargekoder. Tabell 1, side 6, gir oversikt over fordelingen innen de ulike funksjonsområdene.

### Indeks for samlet funksjonsnivå

På grunnlag av opplysningene om funksjonsevne på de ulike områdene er det konstruert en **indeks for samlet funksjonsnivå**. Indeksen vekter de ulike funksjonsområdene og resulterer i en samlet skåre. På grunnlag av indeksten er det laget fire kategorier av funksjonsnivå: grønn, gul, rød og blodrød. Kode blodrød er uttrykk for at brukeren har et kritisk dårlig funksjonsnivå. En andel på åtte prosent av brukerne skårer på grønt funksjonsnivå, mens 11 prosent er på blodrødt, det dårligste nivået. En stor andel, 43 prosent skårer på rødt funksjonsnivå, se Tabell 1 og Tabell 10. Samlet skårer da godt over halvparten av brukerne på rødt eller blodrødt funksjonsnivå. Tallene viser en svak tendens til at andel med samlet vurdering rød og blodrød synker med stigende alder. Menn skårer litt dårligere enn kvinner, se de enkelte funksjonsområdene i tabell 1.

Tabell 10. Brukere etter indeks for samlet funksjonsnivå. Prosent

Indeks for samlet funksjonsnivå	Antall	Prosent
Grønn	1371	7,8
Gul	6764	38,6
Rød	7532	43,0
Blodrød	1859	10,6
I alt	17526	100,0

### De enkelte funksjonsområdene<sup>9</sup>

Skåre på de enkelte funksjonsområdene er vist i tabell 1. Områdene er grad av rusbruk, økonomiske situasjon, psykisk og fysisk helse, boligsituasjon, sosial fungering og sosialt nettverk, og til slutt, hvilken grad brukeren er i lønnet arbeid eller har en meningsfull aktivitet.

Grad av rusbruk viser at nær 40 prosent skårer på grønt, som viser noenlunde kontroll over rusbruken. 12 prosent er registrert på rød kode, dvs. at de har svært omfattende bruk av rusmidler, uten grenser og med svært alvorlige konsekvenser for den daglige fungeringen. Gul kode står for omfattende bruk, men innen grenser, og dette omfatter 48 prosent av brukerne.

En andel på 47 prosent skårer grønt på økonomi, hvilket uttrykker at de har noenlunde kontroll på økonomien, men 13 prosent har rød kode med stor uorden i økonomien, helt avhengig av stønader eller illegale inntekter. Andelen på gult, 40 prosent, har del delvis orden i økonomien basert på periodevise lønnsinntekter eller stønader.

På psykisk helse er 13 prosent av brukerne på rødt, med alvorlige psykiske plager. Andel med 26 prosent på grønt har en psykisk helsetilstand uten alvorlige plager. Godt over halvparten av brukerne, 61 prosent, har gule kode og viser til noe psykiske plager over tid, men med rimelig grad av kontroll over daglige gjøremål.

Nær halvparten av brukerne skårer grønt på fysisk helse og åtte prosent på rødt. Rød kode viser at brukeren har alvorlige fysiske plager.

På bolig skårer hele 75 prosent på grønt, og viser til relativt stabile boforhold. Åtte prosent skårer rødt, som tilsvarer den offisielle definisjonen for å være bostedsløs.

Funksjonsområdet arbeid/aktivitet har en svært stor andel av brukerne på røde kode med 42 prosent. Dette betyr at nærmere halvparten av brukerne ikke er i noen form for arbeid eller meningsfull aktivitet.

<sup>9</sup> Vurderingen merkes med fargekoder, grønn, gul eller rød. Hjelpetekstene gir detaljerte veiledning for utfylling. Grad av rusing markeres også med fargekoder, hvor grønn betyr at rusing er under noenlunde kontroll: noe bruk av rusmidler, men ikke slik at det går ut over daglig fungering. Kode gul står for omfattende bruk av rusmidler, men innen grenser: omfattende bruk av rusmidler med alvorlig konsekvenser for daglig fungering. Kode rød står for svært omfattende bruk av rusmidler, uten grenser og med svært alvorlige konsekvenser for den daglige fungeringen.

Det er en tydelig sammenheng mellom alder og funksjonsnivå på enkelte områder. Eldre brukere har bedre økonomi og boligforhold enn yngre brukere. Yngre brukere har, ikke uventet, klart bedre fysisk helse enn eldre. På de andre funksjonsområdene er det ingen klare tendenser i forhold til alder.

Menn har høyere skåre på indeks for samlet funksjonsnivå enn kvinner, men forskjellen er liten.

## Bruk av rusmidler

Tabell 1, side 6, viser bruken av rusmidler når vi kun ser på **betydelig og svært omfattende bruk**. I gjennomsnitt brukes 1,8 rusmidler per bruker blant denne delen av brukerne. Gjennomsnitt i 2013 var nær 2 rusmidler. Det er altså registrert en mindre nedgang i bruken av rusmidler i betydelig og svært omfattende grad, og dette gjelder alle rusmidler. Fordelt på de ulike rusmidlene viser tabellen av alle med betydelig og svært omfattende bruk av rusmidler, bruker 52 prosent alkohol, 38 prosent cannabis brukes, 38 prosent legemidler (ikke forskrevete til brukeren), 27 prosent sentralstimulerende midler og 17 prosent opiater. Andre rusmidler har en andel på seks prosent.

Det er ingen forskjell mellom menn og kvinner når det gjelder betydelig og svært omfattende bruk av rusmidler, men bruksmønsteret er litt forskjellig. Kvinner bruker mer legemidler enn menn, mens menn på sin side bruker mer cannabis og alkohol enn kvinner. På de andre rusmidlene er det kun små forskjeller.

Aldersfordelingen viser at blant brukere av rusmidler i betydelig og svært omfattende grad har brukere av alkohol høyest alder i gjennomsnitt med 46 år. Brukere av cannabis og av «andre rusmidler» er yngst med en alder på 35 år i gjennomsnitt, Tabell 11.

**Tabell 11. Bruk av rusmidler i betydelig og omfattende grad etter alder. Gjennomsnitt.**

Betydelig og omfattende bruk av:	Alder i gjennomsnitt
Alkohol	46
Cannabis	35
Opiater	38
Sentralstimulerende midler	37
Legemidler (ikke forskrevet til brukeren)	41
Annet rusmiddel	35
Alle	42 år

## Omsorg for barn

En andel på åtte prosent av alle brukere har omsorg for ett eller flere barn, og av dette har 41 prosent kontakt med barnevernet. En andel på 15 prosent av brukerne har samvær med barn, og 34 prosent av disse har kontakt med barnevernet, se tabell 1.

## Ansvarsgrupper og individuell plan

Brukerne kan ha flere parter i ansvarsgruppene. I alt har 43 prosent av brukerne en eller flere parter i ansvarsgruppen. Neste alle brukerne har representant fra helse- og omsorgstjenesten i ansvarsgruppen (98 prosent), og 77 prosent har fastlege i gruppen, Tabell 12. I gjennomsnitt har brukerne 3,7 parter i ansvarsgruppen.



Tabell 12. Part i brukernes i ansvarsgrupper 2014. Prosent

Part it ansvarsgruppe:	Antall brukere	Prosent*
Fastlege	5825	77
Helse- og omsorgstjeneste	7362	98
NAV	4634	62
Spesialisttjeneste	5007	67
Pårørende	1311	17
Andre	3662	49
I alt	7549	370

\*Prosentsummen blir over 100 fordi brukeren kan ha flere parter i ansvarsgruppen.

Brukere med individuell plan (IP) er på 14 prosent. Brukerne kan ha andre tiltaksplaner, og dette ligger 29 prosent. Godt over halvparten (62 prosent) av alle brukerne har verken IP eller andre tiltaksplaner, Tabell 1.

### LAR-tjenester<sup>10</sup>

En andel på 21 prosent av alle brukere er registrert med LAR-tjenester i 2014, det samme som året før, se tabell 1. Brukere med LAR-tjenester er i gjennomsnitt ett år eldre enn brukere utenfor LAR. Dette har naturlig nok sammenheng med at LAR-tjenester innvilges for brukere med relativt lang tid som rusavhengig. Blant brukere med LAR-tjenester er kun 0,6 prosent under 24 år mot 12 prosent blant brukere utenfor LAR. Aldersgruppen mellom 24 og 30 år er også prosentvis lavere blant LAR-brukere enn blant andre brukere. Prosentandelen over 30 år er derimot størst blant brukere med LAR-tjenester (90 mot 70 prosent).

Tall fra BrukerPlan viser mer bruk av rusmidler blant LAR-brukere sammenlignet med brukere utenfor LAR. Sammenlignet med brukere utenfor LAR, er LAR-brukere oftere registret med bruk av alle rusmidler i **betydelig eller svært omfattende grad - unntatt for alkohol**. I gjennomsnitt har LAR 2,3 rusmidler per bruker mot 1,7 blant andre brukere, Tabell 13.

Tabell 13. Brukere med og uten LAR-tjenester og *betydelig eller svært omfattende* bruk av rusmidler 2014. Prosent\*

	Har LAR-tjenester	Har ikke LAR-tjenester	I alt
	Prosent		
<b>Alkohol</b>	21,8 %	59,2 %	52,1 %
<b>Cannabis</b>	51,1 %	35,2 %	38,2 %
<b>Opiater</b>	39,5 %	12,0 %	17,2 %
<b>Sentralstimulerende midler</b>	35,4 %	25,2 %	27,2 %
<b>Legemidler (ikke forskrevet til bruker)</b>	67,0 %	31,8 %	38,4 %
<b>Andre rusmidler</b>	8,30 %	5,6 %	6,1 %
<b>I alt</b>	223,2 %	169,0 %	179,1 %

<sup>10</sup> Legemiddelassistert rehabilitering.

\*Prosentsummen blir over 100 fordi brukeren kan være registrert med fler enn ett rusmiddel.

**Tabell 14. Brukere med og uten LAR-tjenester etter funksjonsnivå på grad av rusbruk, 2014. Prosent**

	Har LAR-tjenester	Har ikke LAR-tjenester	I alt
<b>Grønn</b>	43,8	38,2	39,4
<b>Gul</b>	41,9	50,1	48,3
<b>Rød</b>	14,3	11,8	12,3
<b>I alt</b>	100,0	100,0	100,0

Vi har sammenlignet brukere med og uten LAR-tjenester etter grad av rusbruk (med kategoriene grønn, gul og rød). Det er en meget svak tendens til at brukere utenfor LAR har dårligere samlet funksjonsnivå enn LAR-brukere. Personer i LAR har som vist større forbruk av illegale rusmidler enn personer utenfor LAR, samtidig som LAR-brukerne skårer marginalt bedre på indeks for samlet funksjonsnivå. En tolking av dette er at LAR-tjenesten har en stabiliserende effekt på brukerne.

**Tabell 15. Brukere med og uten LAR-tjenester etter indeks for samlet vurdering 2014. Prosent**

	Har LAR-tjenester	Har ikke LAR-tjenester	I alt
Grønn	12,1	6,6	7,8
Gul	35,6	39,4	38,6
Rød	40,8	43,6	43,0
Blodrød	11,5	10,4	10,6
I alt	100,0	100,0	100,0

## Samtidig alvorlig rus- og psykisk lidelse (ROP)

ROP er betegnelse for brukere med samtidig ruslidelser og psykiske lidelser. Om vi skulle anvende ROP retningslinjens definisjon<sup>11</sup>, ville dette omfatte 2/3 av brukerne i BrukerPlan. I denne rapporten har vi derfor valgt å se på en mer avgrenset gruppe; de som skårer dårligst på grad av rusing og psykisk helse. Den største gruppen som er utelatt i denne definisjon er de 33 prosent av alle brukere der både rusing=gul og psykisk lidelse =gul.

Tabell 16 viser at 3443 personer tilhører ROP-brukere etter den definisjonen som er brukt her, eller 20 prosent av alle registrerte brukere, se også Tabell 1.

Forskjellen på indeks for samlet funksjonsnivå mellom ROP brukere og andre brukere er svært stor. ROP-brukerne har en samlet funksjon med rød + blodrød skåre på 99 prosent, mot 42 prosent for andre brukere.

<sup>11</sup> Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser. IS-1984. Helsedirektoratet

Det er ingen systematiske forskjeller mellom menn og kvinner blant ROP-brukere. ROP-brukere er marginalt yngre enn andre, men forskjellen er kun ett år målt etter alder i gjennomsnitt.

ROP-brukere bruker i større grad rusmidler enn andre brukere, unntatt alkohol, hvor det ikke er noen forskjell. Gjennomsnittsbruk per person blant ROP-brukere 2,4 rusmidler mot 1,6 blant andre brukere.

**Tabell 16. Bruker med samtidig alvorligste rus- og alvorlig psykiske lidelse (ROP) etter indeks for samlet vurdering 2014. Prosent**

		<b>ROP</b>	<b>Alle andre brukere, ikke ROP</b>	<b>I alt</b>
<b>Grønn</b>	Antall	-	1371	1371
	Prosent	-	9,7	7,8
<b>Gul</b>	Antall	25	6739	6764
	Prosent	0,7	47,9	38,6
<b>Rød</b>	Antall	1778	5754	7532
	Prosent	51,6	40,9	43,0
<b>Blodrød</b>	Antall	1640	219	1859
	Prosent	47,6	1,6	10,6
		Antall	3443	14083
		Prosent	100,0	100,0

## Fengsel, vold og trusler

En andel på tre prosent av alle brukere var i fengsel i 2014 registreringen, mens seks prosent var løslatt fra fengsel, Tabell 17.

En andel på sju prosent var selv utsatt for vold eller trusler, mens seks prosent utsatte andre for vold eller trusler, og samme andel ble både selv utsatt og utsatte andre for vold eller trusler, Tabell 18.

Tabell 17. Brukere i fengsel 2014. Prosent

	Antall	Prosent
Løslatt fra fengsel	1064	6,1
Er i fengsel	513	2,9
Ingen av delene	15949	91
I alt	17526	100

Tabell 18. Brukere og vold/trusler 2014. Prosent

	Antall	Prosent
Utsatt for vold trusler	1272	7,3
Utsetter andre for vold trusler	1113	6,4
Begge deler	1181	6,7
Ingen av delene	13960	79,7
I alt	17526	100

## Tjenester i kommunene og spesialisthelsetjenesten, 2014

I dette avsnittet viser vi brukere med ulike tjenester etter opplysning om indeks for samlet funksjonsvurdering. Tabell 2, Tabell 3, Tabell 4 og Tabell 5 viser omfanget av tjenestene innen NAV, kommunale tjenester utenom NAV, tverrfaglig spesialisert behandling (TSB), psykisk helsevern (PHV) og somatiske tjenester, se sidene 9 og 10.

### NAV-tjenester og kommunale tjenester utenom NAV

I alt har 83 prosent av brukerne minst en NAV-tjeneste. Brukere med det alvorligste samlede funksjonsnivået (rød + blodrød) har størst prosentandel med 87 prosent, men brukere på grønt har 64 prosent, Tabell 19.

En andel på 87 prosent har minst en kommunal tjeneste. Brukere på funksjonsnivå gult har størst relativ andel med 88 prosent, men det er bare små forskjeller mellom de ulike funksjonsnivåene.

Tabell 19. Brukere med NAV-tjenester etter samlet vurdering. Prosent

	Indeks for samlet vurdering			I alt
	Grønn	Gul	Rød + blodrød	
<b>Har NAV-tjeneste</b>	63,5	79,9	87,2	82,6
<b>Ikke registrert i NAV</b>	36,5	20,1	12,8	17,4
<b>I alt</b>	100	100	100	100
<b>Antall brukere</b>	1371	6764	9391	17526

Tabell 20. Kommunale tjenester utenom NAV etter samlet vurdering. Prosent

	Indeks for samlet funksjonsvurdering			I alt
	Grønn	Gul	Rød + blodrød	
<b>Har tjenesten</b>	85,8	88	86,3	86,9
<b>Ikke registrert</b>	14,2	12	13,7	13,1
<b>I alt</b>	100	100	100	100
<b>Antall brukere</b>	1371	6764	9391	17526

### Spesialisthelsetjenester: Tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) og psykisk helsevern (PHV)

Tabell 2, Tabell 3 og Tabell 4, side 9, viser omfang av spesialisthelsetjenester blant de registrerte brukerne. Snaut en tredjedel av brukerne har minst en tjeneste i tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) og drøyt en fjerdedel har minst en tjeneste i psykisk helsevern PHV). En fjerdedel av brukerne har minst en somatisk tjeneste.

Nær en tredjedel av alle brukere (32 prosent) har minst en tjeneste innen TSB, og av disse har halvparten døgntilbud. 64 prosent har poliklinisk tilbud og 21 prosent har akutt-tjeneste, Tabell 21. Personer med døgntilbud fordeler seg nokså likt innen de ulike funksjonsvurderingene, altså nær gjennomsnittet, 50 prosent. Akutt-tjenesten har størst relativ andel med brukere på det dårligste

funksjonsnivået, mens de polikliniske tjenestene har lavest andel med de dårligst fungerende brukerne.

Personer med polikliniske tjenester har noe større andeler med mindre alvorlig funksjonsvurdering enn den mest alvorlige vurderingen. For akutt-tjenester har personer med den alvorligste vurderingen størst andel.

**Tabell 21. Tjenestetilbud innen tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) etter indeks for samlet vurdering. Prosent**

	Indeks for samlet funksjonsvurdering			I alt
	Grønn Prosent	Gul Prosent	Rød + blodrød Prosent	Prosent
<b>Akutt</b>	7,6	13,7	26,7	20,9
<b>Poliklinisk</b>	67,2	68,1	61	64
<b>Døgntilbud</b>	47,6	48,8	50,6	49,8
<b>I alt</b>	122,4	130,6	138,3	134,6
	317	2041	3240	5598

I psykisk helsevern har 26 prosent (4524 brukere) av alle brukere minst en tjeneste. Døgntilbud har størst prosentandel med den dårligste funksjonsvurderingen. Polikliniske tjenester har størst andel brukere med grønn funksjonsvurdering, mens akutt-tjenesten får prosentvis flest brukere med den dårligste vurderingen (rødt og blodrød). Se Tabell 22.

**Tabell 22. Tjenestetilbud innen psykisk helsevern etter indeks for samlet funksjonsvurdering. Prosent**

	Indeks for samlet funksjonsvurdering			I alt
	Grønn Prosent	Gul Prosent	Rød + blodrød Prosent	Prosent
<b>Akutt</b>	13,6	21,2	40,0	32,9
<b>Poliklinisk</b>	83,1	75,1	63,6	68,1
<b>Døgntilbud</b>	23,7	33,5	42,1	38,7
<b>I alt</b>	120,3	129,8	145,7	139,60
<b>Antall</b>	118	1545	2861	4524

**Tabell 23. Brukere med og uten somatiske spesialisthelsetjenester etter indeks for samlet funksjonsvurdering. Prosent**

	Indeks for samlet funksjonsnivå			I alt
	Grønn Prosent	Gul Prosent	Rød + blodrød Prosent	Prosent
<b>Akutt</b>	29,7	38,3	56,5	49,3
<b>Poliklinisk</b>	61,1	66,1	57,4	60,5
<b>Døgntilbud</b>	33,7	37,5	36,5	36,7
<b>I alt</b>	124,6	141,9	150,4	146,5 (N=4318)

## Kommuner i BrukerPlan per 31.12.2014

Alstahaug	Gildeskål	Levanger	Rissa	Søgne	Ørsta
Alta	Gjesdal	Lier	Risør	Sømna	Øyer
Andebu	Gjøvik	Lierne	Roan	Søndre Land	Øygarden
Arendal	Gratangen	Lillehammer	Røst	Sør-Aurdal	Øystre Slidre
Askøy	Grimstad	Lillesand	Røyken	Sør-Odal	Ål
Aukra	Halden	Lund	Røyrvik	Time	Ålesund
Austevoll	Hamar	Lyngdal	Råde	Tinn	Åmli
Averøy	Hamarøy	Malvik	Saltdal	Tokke	Årdal
Ballangen	Hammerfest	Melhus	Sande (M.R)	Tromsø	Ås
Bamble	Haram	Meløy	Sandefjord	Trondheim	
Bergen	Harstad	Molde	Sandnes	Trøgstad	
Bindal	Haugesund	Moss	Sarpsborg	Tvedestrand	
Birkenes	Hemnes	Målselv	Sauda	Tydal	
Bjerkreim	Hitra	Namdalseid	Sel	Tysfjord	
Bodø	Hjelmeland	Namsos	Selbu	Tysnes	
Bokn	Hol	Namsskogan	Skaun	Tysvær	
Bygland	Holmestrand	Narvik	Ski	Tønsberg	
Bykle	Horten	Nes (Ak.)	Skien	Ullensvang	
Bømlo	Hurum	Nes (Busk.)	Snåsa	Ulstein	
Dovre	Hvaler	Nesseby	Sokndal	Valle	
Drammen	Høylandet	Neset	Sola	Vang	
Dønna	Hå	Nome	Songdalen	Vanylven	
Eidsberg	Inderøy	Nord-Aurdal	Stavanger	Vega	
Eidsvoll	Jondal	Nord-Fron	Steigen	Vennesla	
Eigersund	Jølster	Nord-Odal	Steinkjer	Verdal	
Etne	Karmøy	Nærøy	Stjørdal	Verran	
Etnedal	Klepp	Odda	Stokke	Vestby	
Evje og Hornes	Klæbu	Orkdal	Stor-Elvdal	Vestre Slidre	
Fauske	Kongsberg	Os (Hord.)	Stord	Vikna	
Fet	Kragerø	Overhalla	Strand	Vindafjord	
Fitjar	Kristians	Porsgrunn	Stranda	Vinje	
Fjell	Krødsherad	Rakkestad	Stryn	Volda	
Flora	Kvam	Randaberg	Suldal	Voss	
Folldal	Kvinnherad	Re	Sund	Vågan	
Fredrikstad	Kvæfjord	Rennebu	Sveio	Vågå	
Frosta	Larvik	Rennesøy	Svelvik	Våler (Østf.)	
Frøya	Leirfjord	Ringebu	Sykkylven	Våler (Hedm.)	
Førde	Leka	Ringsaker	Søgne	Ørland	

## Vedlegg 1

Område	Grønt	Gult	Rødt
<b>Rusing</b>	Noe bruk av rusmidler, men ikke slik at det går alvorlig ut over den daglige fungering.	Omfattende bruk av rusmidler med alvorlige konsekvenser for daglig fungering, men bruken er innenfor visse grenser slik at brukeren i noen grad kan forutse og begrense de mest alvorlige konsekvensene.	Svært omfattende bruk av rusmidler, med svært alvorlige konsekvenser for den daglige fungering. Bruken er helt grenseløs, slik at brukeren er uten mulighet for å forutse eller begrense konsekvensene for daglig fungering.
<b>Økonomi</b>	Har rimelig god orden i økonomien, basert på fast inntekt fra lønnet arbeid eller stønad, eventuelt supplert med økonomisk sosialhjelp eller andre midlertidige stønader.	Har noe orden i økonomien, basert i perioder med lønnsinntekt eller stønad, men relativt avhengig av økonomisk sosialhjelp eller andre midlertidige stønader. Kan ha noe illegale inntekter.	Har stor uorden i økonomien og er helt avhengig av midlertidige stønader og/eller illegale inntekter.
<b>Psykisk helse - funksjonsvurdering</b>	Psykisk helsestilstand uten noen alvorlig konsekvenser for funksjonsnivå	Noe funksjonssvikt på grunn av psykisk helsestilstand, klarer ikke oppfylle vanlige krav til fungering overfor venner, jobb/skole, avtaler, offentlige transportmidler, men ivaretar i rimelig grad egne daglige gjøremål og personlige hygiene.	Alvorlig funksjonssvikt og sviktende krefter, motivasjon og/eller ferdigheter i forhold til krav fra omgivelsene og til egen omsorg (for eksempel daglige gjøremål og personlig hygiene) som konsekvens av den psykiske helsestilstand
<b>Psykisk helse - symptomtrykk</b>	Jevnt og godt livsmot og humør, kun forbigående psykiske reaksjoner som respons på opplevelser.	Psykiske symptomer med varighet over to uker. For eksempel noe deprimert, angstanfall, søvnvansker, eller noe ukritisk adferd/svekket dømmekraft. I blant lettere grad av vrangforestillinger, men ingen hallusinasjoner.	Atferd som er betydelig påvirket av vrangforestillinger, hallusinasjoner, alvorlig svikt i kommunikasjon eller dømmekraft og/eller overaktiv grenseløs adferd, f. eks. med voldsepisoder og utageringsfare, og/eller forsettlig selvskadende adferd (for eksempel
<b>Fysisk helse</b>	Har ikke fysiske helseplager med alvorlige konsekvenser for den daglige fungering og/eller for framtidig helsestilstand.	Har noen fysiske helseplager som gir alvorlige konsekvenser for den daglige fungering og/eller for framtidig helsestilstand.	Har omfattende fysiske helseplager som gir svært alvorlige konsekvenser for den daglige fungering og/eller for framtidig helsestilstand.
<b>Bolig</b>	Egen bolig (leiet eller eid)	Midlertidig bolig (eks hos venner eller familie) eller tilpasset bolig med oppfølging eller fast bemanning	Uten fast bolig (inkl.hospits)
<b>Sosial kompetanse</b>	God sosial atferd og fungering basert på en rimelig god sosial kompetanse. Klarer seg uten støtte i butikker, offentlige kontor, uformelle sosiale situasjoner osv.	Rimelig god sosial fungering og atferd i det daglige nære miljø. Har en dårlig sosial fungering utenfor dette miljøet, som i butikker, offentlige kontor og i andre sosiale miljø utenfor eget daglige nære miljø	Har en marginal sosial kompetanse og dårlig sosial fungering i alle typer sosiale sammenhenger, også i miljø preget av rusmiddelmissbruk.
<b>Nettverk</b>	Har god kontakt med sosiale nettverk uten preg av rusmiddelmissbruk og/eller psykiske lidelser, som familie, barn, venner frivillige organisasjoner og/eller arbeidsliv.	Har noe kontakt med sosiale nettverk uten preg av rusmiddelmissbruk og/eller psykiske lidelser som familie, barn, venner, frivillige organisasjoner og/eller arbeidsliv, og/eller er i stor grad knyttet opp mot sosiale nettverk preget av rusmiddelmissbruk og/eller psykiske lidelser.	Har lite eller ingen kontakt med sosiale nettverk av alle slag, er isolert eller har bare marginale sosiale relasjoner.
<b>Aktivitet</b>	Er i tilstrekkelig grad i lønnet arbeid eller i aktiviteter som oppleves som meningsfulle.	Er i noen men ikke tilfredsstillende grad, i lønnet arbeid eller meningsfull aktivitet.	Er ikke i noen form for lønnet arbeid eller meningsfull aktivitet.