

# BRUKERPLAN – FRA OVERSIKT TIL HANDLING



Kristin Mjåset Hjertø

Faglig rådgiver

NAPHA

Epost: [kristin.m.hjerto@napha.no](mailto:kristin.m.hjerto@napha.no)

Telefon: 93065441



Stian Reinertsen

Faglig Rådgiver

NAPHA

Epost: [stian.reinertsen@napha.no](mailto:stian.reinertsen@napha.no)

Telefon: 99367043



Jo Arild Salthammer

Rådgiver

Kompetansesenter rus – Midt-Norge

Epost: [jo.arild.salthammer@stolav.no](mailto:jo.arild.salthammer@stolav.no)

Telefon: 95910981

**Nettverkssamling for rus - og psykisk helsearbeid 2019**

Scandic Rock City, Namsos - 22. og 23. mai 2019

# Rusproblem

**23762**

**personer**

268 kommuner

Dekker 85% av  
Befolkningen

**70%**

**Menn**

Rus og samtidig psykisk  
helseproblem **78 %**

Gjennomsnittsalder

**43 år**

Pr. 1000 innbyggere

**6,7**

## BrukerPlan 2018

**BrukerPlan** er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfanget og karakteren av rus- og psykiske helseproblemer hos personer som mottar tjenester.

**BrukerPlan-kartleggingen** kan brukes til kvalitetssikring, utvikling, og evaluering av tjenester, og som grunnlag for tjenesteforskning.

**I BrukerPlan** kartlegges innbyggere fra 16 år(kullet) som mottar tjenester fra kommunens omsorg, helse og velferdstjenester, og som blir vurdert av fagperson i instansen til å ha et rusproblem, eller psykiske problemer.

Foto: Shutterstock

Kilde: BrukerPlan nasjonale resultater 2018, [www.brukerplan.no](http://www.brukerplan.no)



# BrukerPlan 2018

I BrukerPlan blir rus- og psykisk problem definert som problem som går alvorlig utover daglig fungering og/eller relasjoner til andre.

I BrukerPlan kartlegger alle instanser som den enkelte kommune mener er relevant: Rus- og psykiatritjeneste, NAV, Pleie/omsorg, Helsestasjon, Barnevernstjeneste, Ungdomsteam, Fastleger (der dette lar seg gjøre).

I BrukerPlan er det fagpersonalet som kartlegger og det er fagpersonalets kunnskap og vurderinger som legges til grunn for kartleggingen

Foto: Shutterstock

Kilde: BrukerPlan nasjonale resultater 2018, [www.brukerplan.no](http://www.brukerplan.no)



## Kun Psykisk helseproblem

**35463**

**Personer**

*252 kommuner*

*Dekker ca. 85% av  
Befolkningen*

**62%**

**Kvinner**

Gjennomsnittsalder

**44 år**

Pr. 1000 innbyggere

**10,9**

# Status i Trøndelag

Kommune	BrukerPlan-Kartleggingen						
	Kartleggingsår						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2020
Agdenes							
Bjugn							
Flatanger							
Fosnes						Ja	
Frosta	Ja	Ja	Ja	Ja			
Frøya	Ja	Ja	Ja			Ja	
Grong							
Hemne				Ja		Ja	
Hitra	Ja	Ja	Ja			Ja	
Holtålen							
Høylandet			Ja	Ja		Ja	
Inderøy	Ja	Ja	Ja	Ja			
Indre Fosen	Ja		Ja	Ja		Ja	
Klæbu	Ja	Ja	Ja	Ja			
Leka		Ja					
Levanger	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	
Lierne		Ja	Ja	Ja			
Malvik	Ja	Ja	Ja	Ja			
Meldal			Ja	Ja		Ja	
Melhus			Ja	Ja		Ja	
Meråker							
Midtre Gauldal			Ja	Ja		Ja	
Namdalseid			Ja	Ja		Ja	
Namsos		Ja	Ja	Ja			

Kommune	BrukerPlan-Kartleggingen						
	Kartleggingsår						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2020
Namsskogan		Ja	Ja				
Nærøy		Ja	Ja	Ja		Ja	
Oppdal			Ja	Ja		Ja	
Orkdal	Ja	Ja	Ja	Ja			
Osen							
Overhalla		Ja	Ja			Ja	
Raarvihke - Røyrvik		Ja	Ja	Ja		Ja	
Rindal							
Rennebu		Ja	Ja	Ja		Ja	
Roan		Ja	Ja	Ja			
Røros			Ja	Ja		Ja	
Selbu		Ja	Ja	Ja		Ja	
Skaun	Ja		Ja	Ja		Ja	
Snillfjord							
Snåase - Snåsa		Ja	Ja	Ja			
Steinkjer	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	
Stjørdal	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	
Trondheim	Ja	Ja	Ja		Ja		
Tydal		Ja	Ja	Ja		Ja	
Verdal	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	
Verran		Ja	Ja				
Vikna		Ja	Ja	Ja		Ja	
Ørland		Ja	Ja	Ja		Ja	
Åfjord			Ja				

2013: 14 kommuner, 2014: 27 kommuner, 2015: 36 kommuner, 2016: 30 kommuner, 2017: 1 kommune, 2018: 25 kommuner

# BrukerPlan anvendes...

- ...til å dokumentere omfang og karakter av rusmiddelmissbruk og psykiske problemer blant brukere av kommunens tjenester
- ...til å dokumenterer de tjenester som brukere har mottatt det siste året
- ...til å dokumenterer forventet behov for tjenester det neste året
- ...som bidrag til grunnlaget for å prioritere mellom grupper og typer av tjenester
- ...som bidrag til datagrunnlag i ruspolitiske handlingsplan og ulike andre planer
- ...som informasjonskilde for sentrale myndigheter

Ved kartlegginger over flere år vise endring i omfanget av problemer, tjenestebruk og tjenestebehov. Nasjonale rapporter gjøres tilgjengelig på [www.brukerplan.no](http://www.brukerplan.no) årlig.

# Erfaringer med brukerplan

Pause til kl. 11.15

# BrukerPlan – Rusproblem 2015-2018

Vi har nå kartlegginger over år i mange kommuner som gjør det mulig å se på endringer over tid.

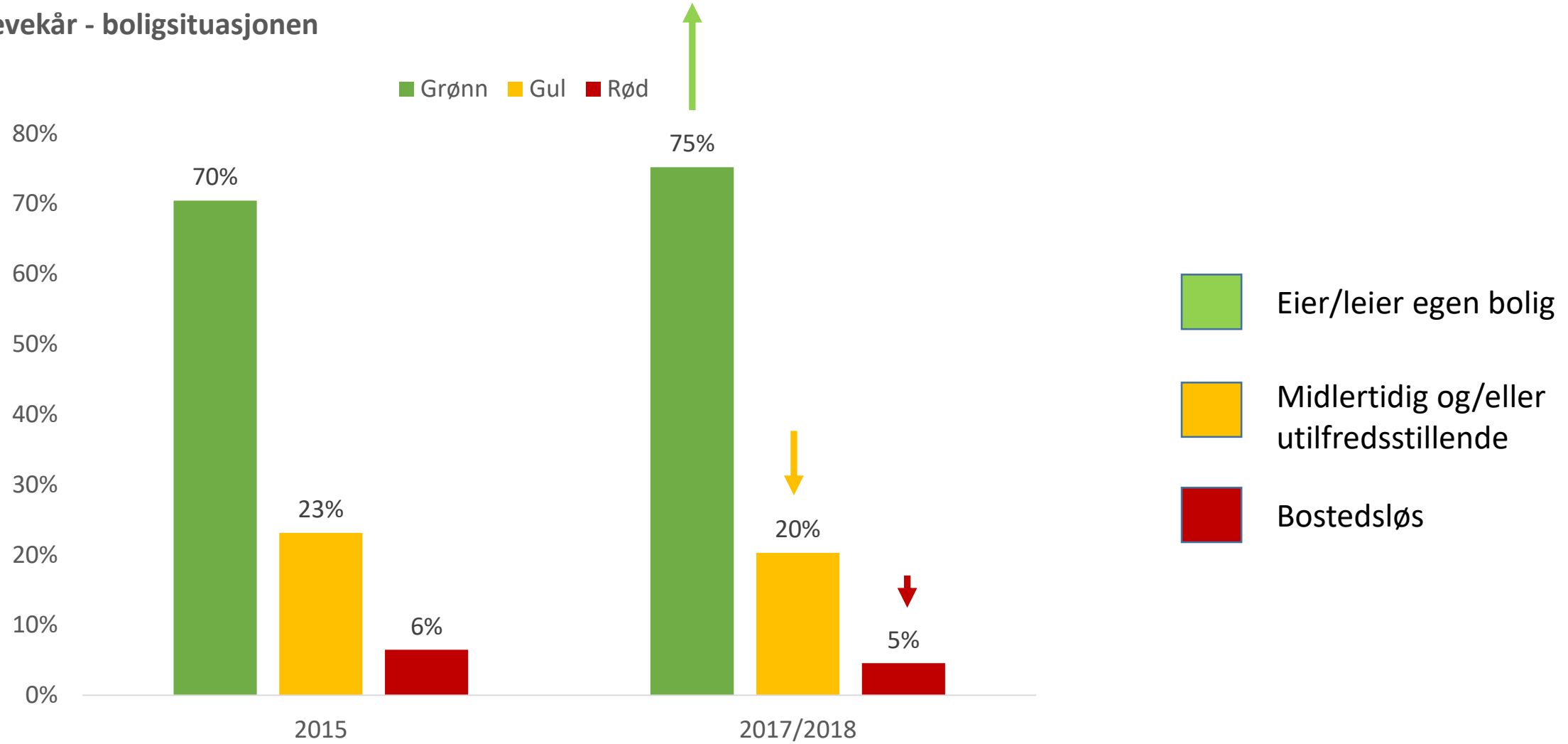
Eksempelfigurene her er på fylkesnivå, men en variant av dette er mer interessant å gjøre på kommunenivå

Kategori	2015		2017/2018	
	Antall	%	Antall	%
Rusproblem og vanlig god psykisk helse	336	18 %	343	21 %
Samtidig rusproblem og psykiske problem	1729	82 %	1482	79 %
<b>Total</b>	<b>2065</b>	<b>100 %</b>	<b>1825</b>	<b>100 %</b>



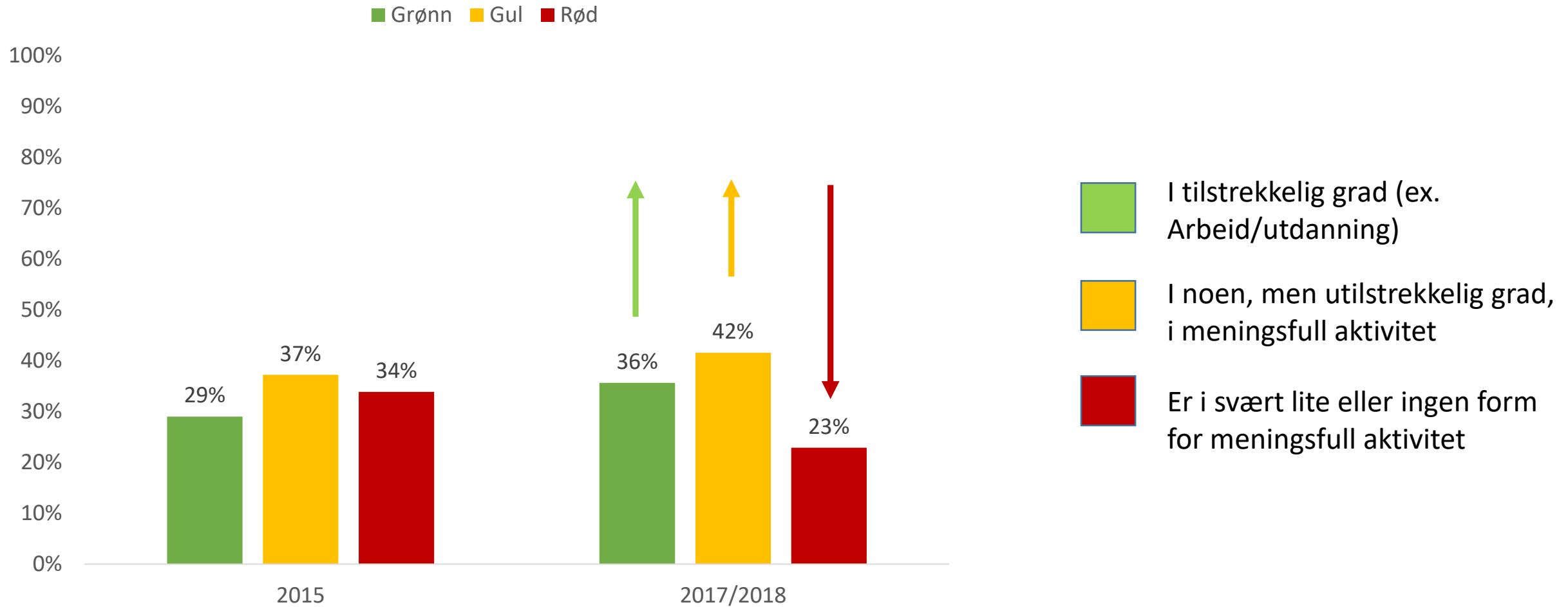
Levekår er mye av kjernen i BrukerPlan, dvs. hvordan fagfolk vurderer personens funksjon og omstendigheter knyttet til ulike områder

### Levekår - boligsituasjonen



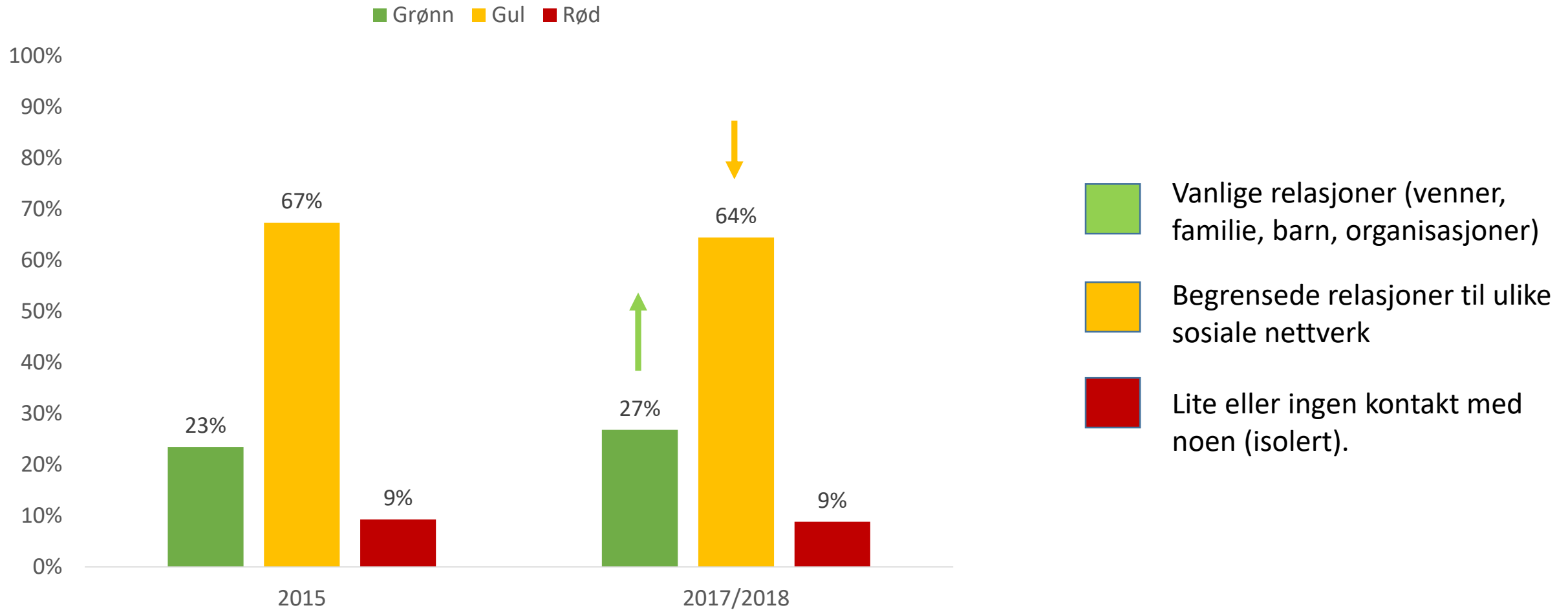
Levekår er mye av kjernen i BrukerPlan, dvs. hvordan fagfolk vurderer personens funksjon og omstendigheter knyttet til ulike områder

## Levekår - grad av meningsfullaktivitet



Levekår er mye av kjernen i BrukerPlan, dvs. hvordan fagfolk vurderer personens funksjon og omstendigheter knyttet til ulike områder

## Levekår - sosialt nettverk - kontakter og relasjoner



## Tall knyttet til levekår...

- ...for økonomisk orden og inntekt...
- ...for fysisk helse (helseplager og konsekvenser)...
- ...for psykisk helse (varighet og alvorlighetsgrad)...
- ...for rusmiddelbruk (omfang og konsekvenser)...
- ...for sosial kompetanse...
- ...for totalvurdering av alle områdene samlet...

## ...viser liten eller ingen endring i Trøndelag

## Tall knyttet til bruk av rusmidler viser liten endring i Trøndelag

Det kan nevnes at Cannabis er det eneste rusmidlet som ser ut til å brukes av en større andel i 2018 (fra 36% i 2015 til 41% i 2017/2018). Økningen her er blant de som vurderes til å ha et beskjeden bruk (kan også bety at omfanget er ukjent ennå).

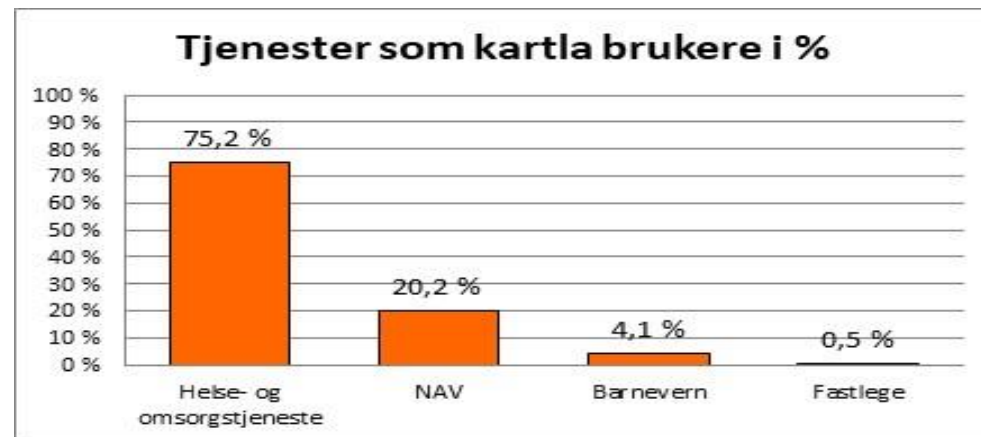
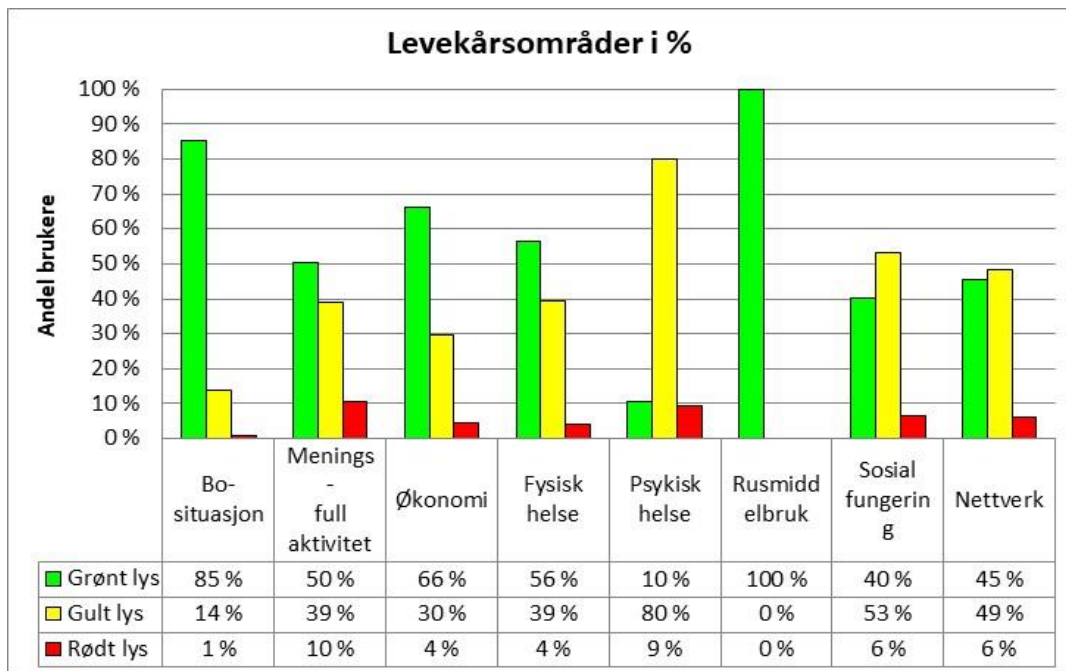
Endringer er mer interessante å se på for kommuner som har gjort to eller flere grundige kartlegginger.



Foto: Shutterstock

# Forstå Trøndelag

Antall brukere kartlagt 2018: 2341  
25 kommuner





# Forstå Trøndelag

- noen beskrivelser -

- Ukjent utdanningsnivå for 22% (n=515) av brukerne. 12,7% (n=297) har høyere utdanning
- 17 bostedsløse
- 10% (n=245) uten noen form for meningsfull aktivitet og 27,4% (n=641) i arbeid, hvorav 66,8% har mer enn  $\frac{3}{4}$ -stilling
- 73,9% (n=1729) mottar økonomiske ytelser fra NAV
- 43% (n=1024) med noe eller omfattende fysiske helseplager
- 59% (n=1395) har begrenset eller svært dårlig sosial fungering
- 55% (n=1277) har begrenset eller ingen kontakt med med sosiale nettverk, men kun 58 som er koblet på frivillig sektor.
- 144 personer som har blitt utsatt for vold/trusler
- 643 personer i rød/blålys-sone på samlet index.

# Forstå Trøndelag

- Anbefalte fokusområder, metodikk, virkemidler etc. -

- Lite helhetlig perspektiv på brukerne? Utdanningsnivå og kilde til livsopphold ikke kjent hos mange. Færre kartleggingsinstanser = vanskelig å spre problemomfang inn i tjenestene.
- Bostedsløse? Housing First for varig bosetting av bostedsløse.
- Arbeid og aktivitet = viktig fasilitator for god psykisk helse. IPS-metodikk lite utbredt i Trøndelag. Stort potensiale for mindre stillingsandeler.
- Flere bør følges opp somatisk? Hdir med tipshefte for helsepersonell om tilrettelegging og planlegging av fysisk aktivitet for mennesker med psykiske lidelser og problemer. Bebudet en nedbygging av somatikk akutt, poliklinisk og døgn.
- Sterkere kobling mot, og utbygging av, frivillig sektor? Møteplasser for aktivitet. En marginal anbefaling om utvidet tilbud.
- 'Null-visjons-arbeid' med vold i nære relasjoner. Nasjonale handlingsplaner tilgjengelig.
- Forholdsvis mange som skåres dårlig samlet sett = få med ACT/FACT – kun 26 (om enn et ønske om utvidet tilbud). Samtidig hele 68% som har langvarige psykiske helseutfordringer.

# BrukerPlan-kommunene – hva har skjedd?

(Lønning et. al., 2018)

- Gitt mulighet til bedre prioriteringer
- Mer ressurser tilført rus- og psykisk helsefeltet og økonomiske ressurser kommunene bruker på rusarbeid
- Økning i antall mediesaker
- Sterkere påvirkning rundt førsteordens prioriteringsbeslutninger
- Sterkere påvirkning rundt annenordens prioriteringsbeslutninger
- Forebygging og tidlig innsats når mer frem
- Mer bruk av resultater i samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjenesten



# BrukerPlan-kommunene – stort uutnyttet potensiale!

- Flittigere bruk i ruspolitiske handlingsplaner
- Bruk av resultatene i søknader om prosjektmidler
- Bruk av resultatene i arbeid rundt enkeltbrukere
- Bruk av resultatene i andre kartlegginger eller rapporteringer
  
- Målrettet og kostnadseffektiv ressursbruk
- Identifisering av nye utgangspunkt for forbedring
- Realisere mål om kunnskapsbaserte tjenester
  
- .....som kommer brukerne til gode 😊

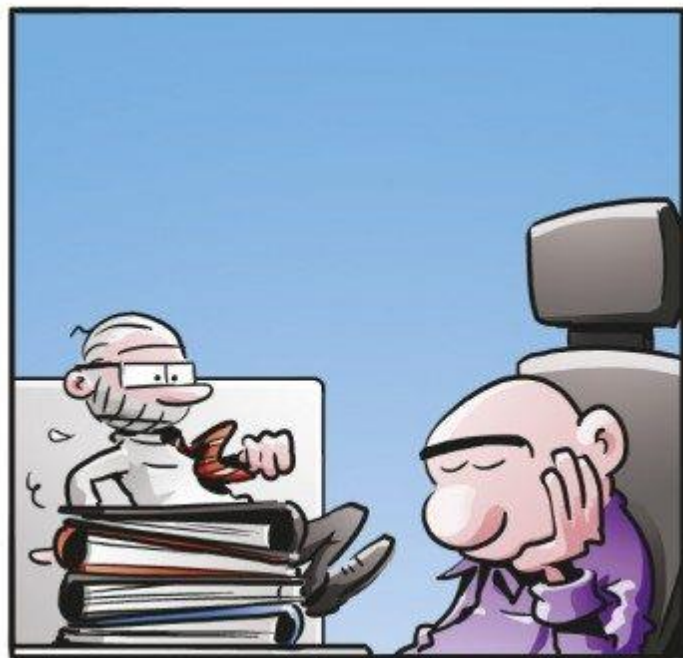
Hvordan faktisk bruke resultatene  
i egen tjenesteutvikling?





# FRONT

av Børge Lund



# Kartlegging i praksis I

## 1. Kartleggingsfasen

- hvorfor prioritere dette? (Har det noe å si for min arbeidshverdag?)
- forberedelse, opplæring, forstå hensikt!
- forankring fra «topp til bunn»
- når skal det kartlegges
- inklusjon/eksklusjon- utgjør mye på resultatene!

# Kartlegging i praksis II

## 2. Analysen av resultatene

- Hvordan ser dette ut opp mot opplevd hverdag? (Bruker vi ressursene på rett sted?)
- Hva kan vi forvente oss framover?
- Identifisere samarbeidspartnere
- Bistand fra KoRus/NAPHA?

# Hvordan følge opp resultatene I

- Resultatene må formidles tilbake til de som har kartlagt- det skaper eierskap til eget arbeid
- Gå gjennom resultatene på hver avdeling
- Resultat drøftes på ledermøter
- Ledere og sentrale fagpersoner bør være tilstede, og hva med det politiske nivået og brukerne?
- Løft fram resultatene på lokale fagsamlinger/forum hvor ansatte har mulighet for medbestemmelse
- Holde temaet varmt! Bidrar til fokus på oppgaven

# Hvordan følge opp resultatene II

- Bistand fra KoRus/NAPHA?
- Forankres i de instanser som skal bidra i videre tjenesteutvikling
- Hver avdeling v/leder ansvarlig for å iverksette tiltak dersom kartleggingen tilsier dette
- Gjør resultatene kjent eksternt- bruke media?
- Fremtidige BrukerPlan-kartlegginger kan gi indikasjoner på virkningen av tiltak



# Hva skjer videre med BrukerPlan i Trøndelag

- Mål om at alle kommunene deltar med ny BP-kartlegging i 2020, og at BP-kartlegging gjennomføres hver 2. år. De som vil kan kartlegge årlig.
- Mål om å se mer på utvikling over år, trender, og hvordan vi kan bistå kommunene med å illustrere dette.
- Mål om å bli mer treffsikker overfor ledernivå, og hjelpe tjenester og kontaktpersoner med å formidle kompakt informasjon som er nyttig for tjenesteutvikling, kvalitetsmål, og måling av endring (nøkkeltall).
- Mål om å se BP mer i sammenheng med [Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid](#) (IS 24/8), [brukertilfredshetsevalueringer](#), og eventuelt andre kilder slik som [Bedre Tverrfaglig innsats](#) (BTI). KoRus/Napha kan være en samarbeidspartner og bidragsyter for kommunene i jobben med å sammenstille slik informasjon.
- Mål om å lage en veileder for tips og råd knyttet til oppfølging av BP-resultater: «Hva gjør du når rapporten er returnert?» og at dette kan bidra til styrket samarbeid mellom kommune, KoRus og Napha, evt. spes.tj. omkring oppfølging.
- Mål om å bedre følge opp tilbakemeldinger fra kommunene på samarbeidet rundt BrukerPlan

# Takk for oppmerksomheten!



Kristin Mjåset Hjertø

Faglig rådgiver

NAPHA

Epost: [kristin.m.hjerto@napha.no](mailto:kristin.m.hjerto@napha.no)

Telefon: 93065441



Stian Reinertsen

Faglig Rådgiver

NAPHA

Epost: [stian.reinertsen@napha.no](mailto:stian.reinertsen@napha.no)

Telefon: 99367043



Jo Arild Salthammer

Rådgiver

Kompetansesenter rus – Midt-Norge

Epost: [jo.arild.salthammer@stolav.no](mailto:jo.arild.salthammer@stolav.no)

Telefon: 95910981

## BRUKERPLAN – FRA OVERSIKT TIL HANDLING

Nettverkssamling for rus - og psykisk helsearbeid 2019

Scandic Rock City, Namsos - 22. og 23. mai 2019