

BRUKERPLAN – FRA OVERSIKT TIL HANDLING



Kristin Mjåset Hjertø

Faglig rådgiver

NAPHA

Epost: kristin.m.hjerto@napha.no

Telefon: 93065441



Stian Reinertsen

Faglig Rådgiver

NAPHA

Epost: stian.reinertsen@napha.no

Telefon: 99367043



Jo Arild Salthammer

Rådgiver

Kompetansesenter rus – Midt-Norge

Epost: jo.arild.salthammer@stolav.no

Telefon: 95910981



Katrin Øien

Rådgiver

Kompetansesenter rus – Midt-Norge

Epost: katrin.oien@stolav.no

Telefon: 95734754

Nettverkssamling for rus - og psykisk helsearbeid 2019

Scandic Hell, Stjørdal - 15. og 16. oktober 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

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



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 årlig.

KoRus og Napha – sammen om BrukerPlan

Rus vs Psyk

Oppfølging, råd og veiledning, illustrering av resultater for kategori rus og kategori psyk kan fås av både KoRus og Napha, men vi er best på våre fagområder

- KoRus og Napha har mål om samarbeid, og felles løsninger, og i den grad det er mulig felles tilbud til kommunene
- Men, kontakt gjerne Napha om faglige spørsmål knyttet til Psykisk helse, og KoRus om rusfaglige spørsmål, så vil KoRus og Napha utveksle informasjon og samarbeide når aktuelt.

BrukerPlan – Rusproblem 2015-2018

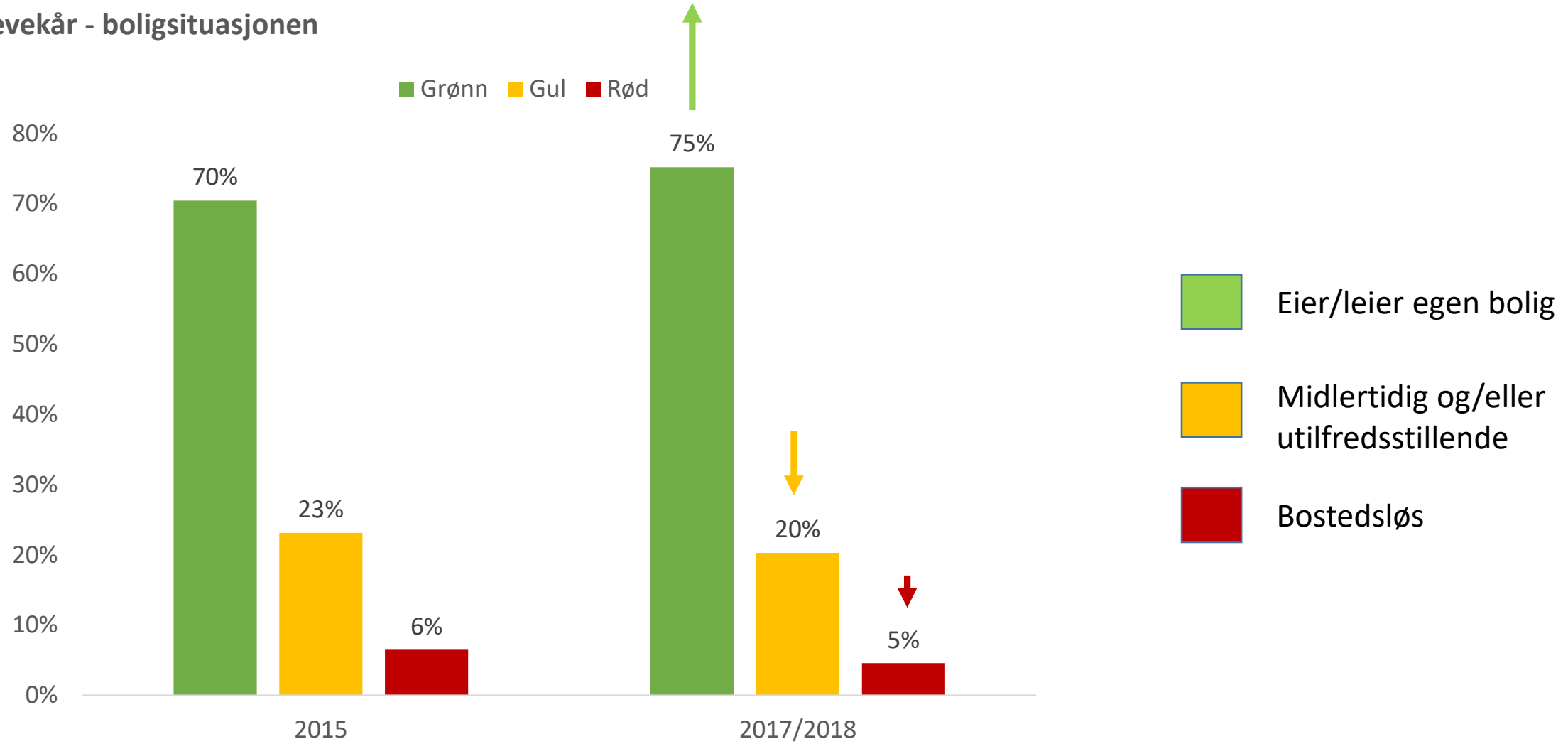
Vi har nå kartlegginger over år i mange kommuner som gjør det mulig å se på endringer over tid.

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 %
Total	2065	100 %	1825	100 %

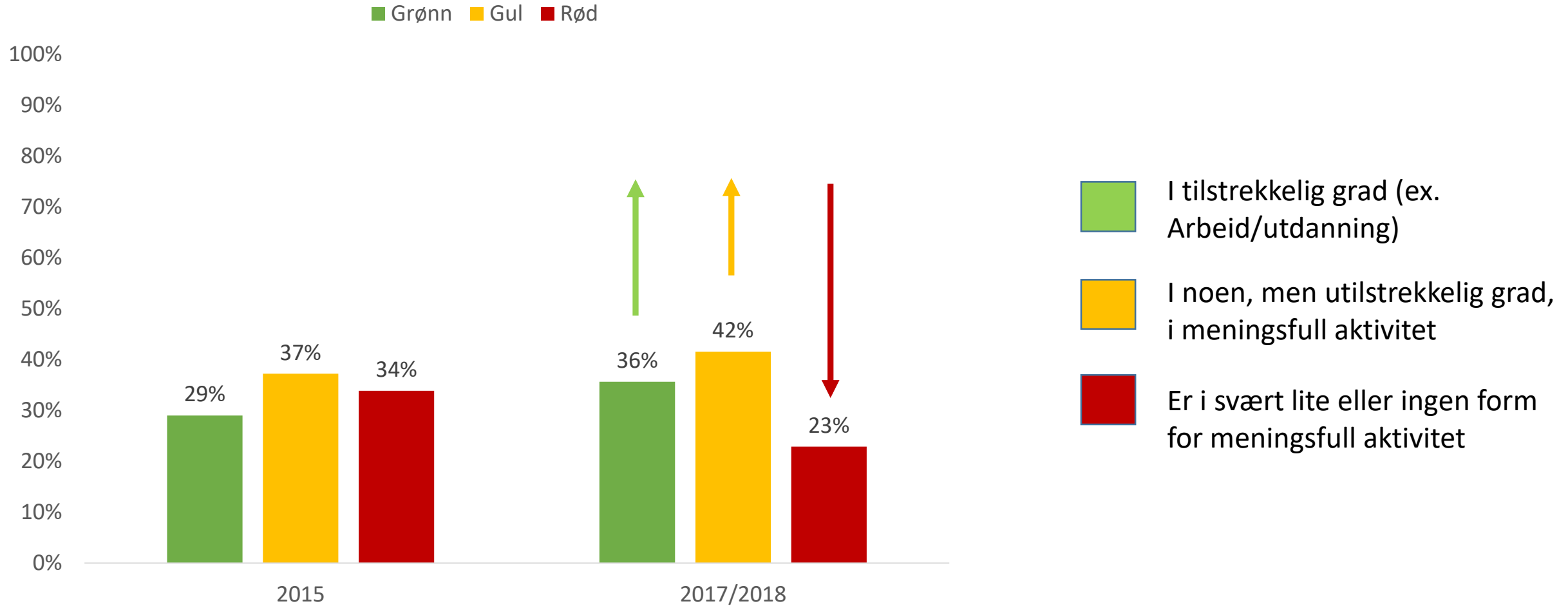
Levekår er mye av kjernen i BrukerPlan, dvs. hvordan fagfolk vurderer personens funksjon og omstendigheter knyttet til ulike områder

Levekår - boligsituasjonen



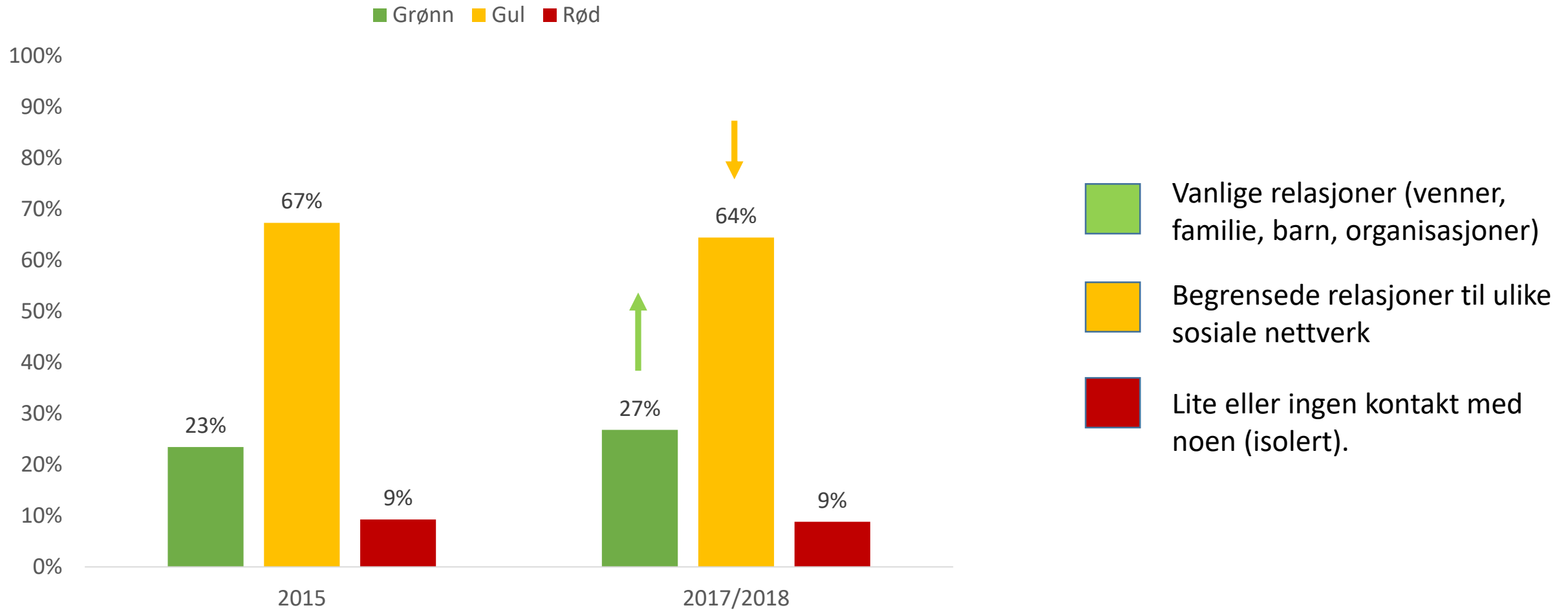
Levekår er mye av kjernen i BrukerPlan, dvs. hvordan fagfolk vurderer personens funksjon og omstendigheter knyttet til ulike områder

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.



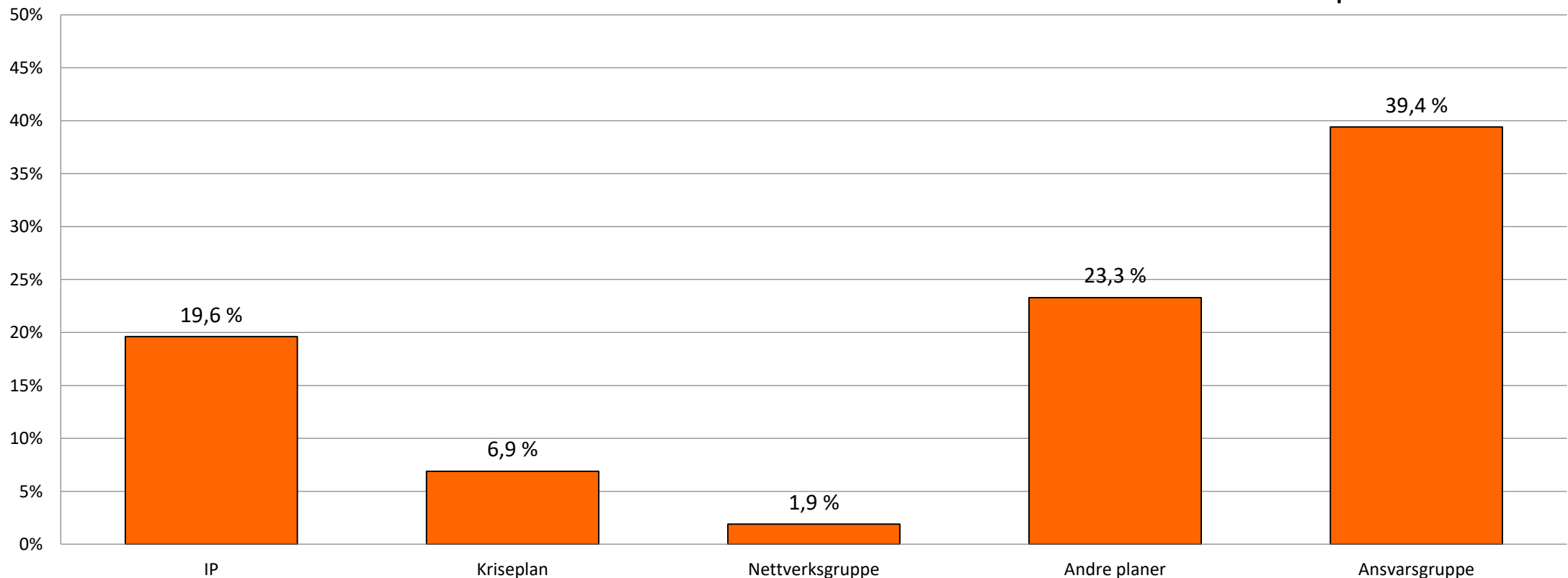
Foto: Shutterstock

Praktisk eksempel:

Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020): Det skal sikres reell brukerinnflytelse gjennom fritt behandlingsvalg, flere brukerstyrte løsninger og sterkere brukermedvirkning ved utforming av tjenestetilbudet.

Rus/ROP-brukere som har planer/AG i %

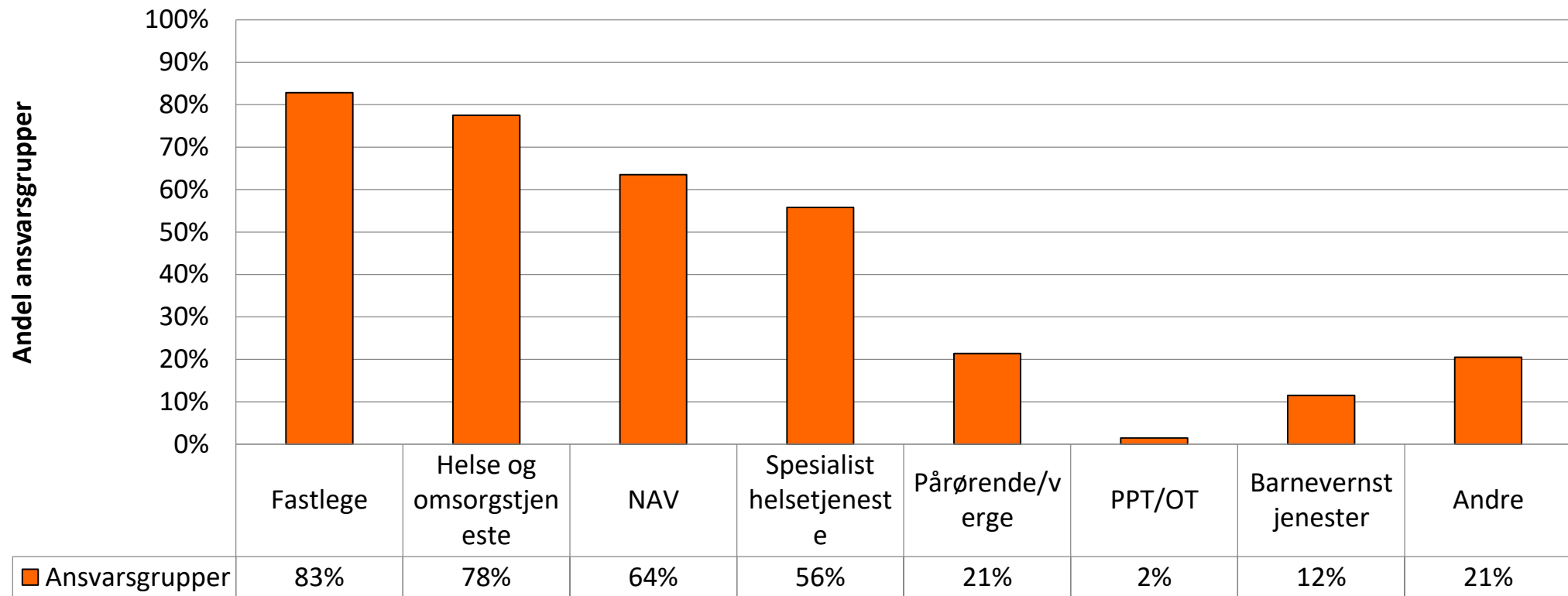
Minst en plan: 56%



Praktisk eksempel:

Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020): Det skal sikres reell brukerinnflytelse gjennom fritt behandlingsvalg, flere brukerstyrte løsninger og sterkere brukermedvirkning ved utforming av tjenestetilbudet.

Ansvarsgrupper med instanser i %



Praktisk eksempel:

Brev fra Helsedirektoratet til Fylkesmennene (17.04.2018 ref 18/9390-1):

Vi ber embetene følge med på om forebygging av blodsmitte er en del av planen for kommunenes helse- og omsorgstjeneste og om det er etablert tiltak som gjør brukerutstyr enkelt og gratis tilgjengelig for injiserende stoffmisbrukere som bor eller oppholder seg i kommunen

- 13,4% injiserer (154 stk)
- 45,5% av de som injiserer har tilbud om rent brukerutstyr

Nasjonal Overdosestrategi

Mellom 80 og 90 prosent av overdosene skyldes inntak av opioid. Dødsfallene synes å være særlig knyttet til inntak med sprøyte

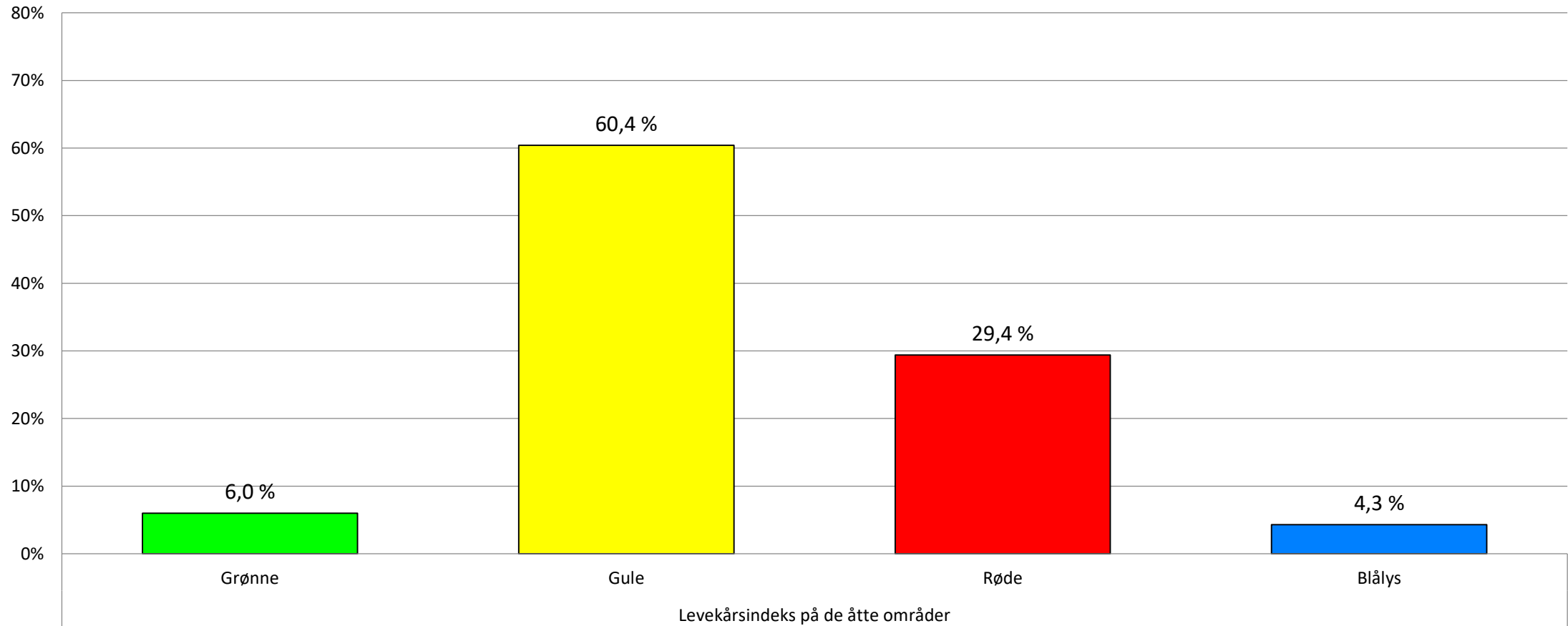
- 14 narkotikautløste dødsfall i Trøndelag i 2017 (FHI)
- 4,2% (48) hatt overdose siste år
- 8,5% (98) registrert som i fare for å ta overdose

*Tallene er hentet fra kartlegginger f.o.m. 2018

Praktisk eksempel:

Blålys:

Brukere etter levekårsindeks i %

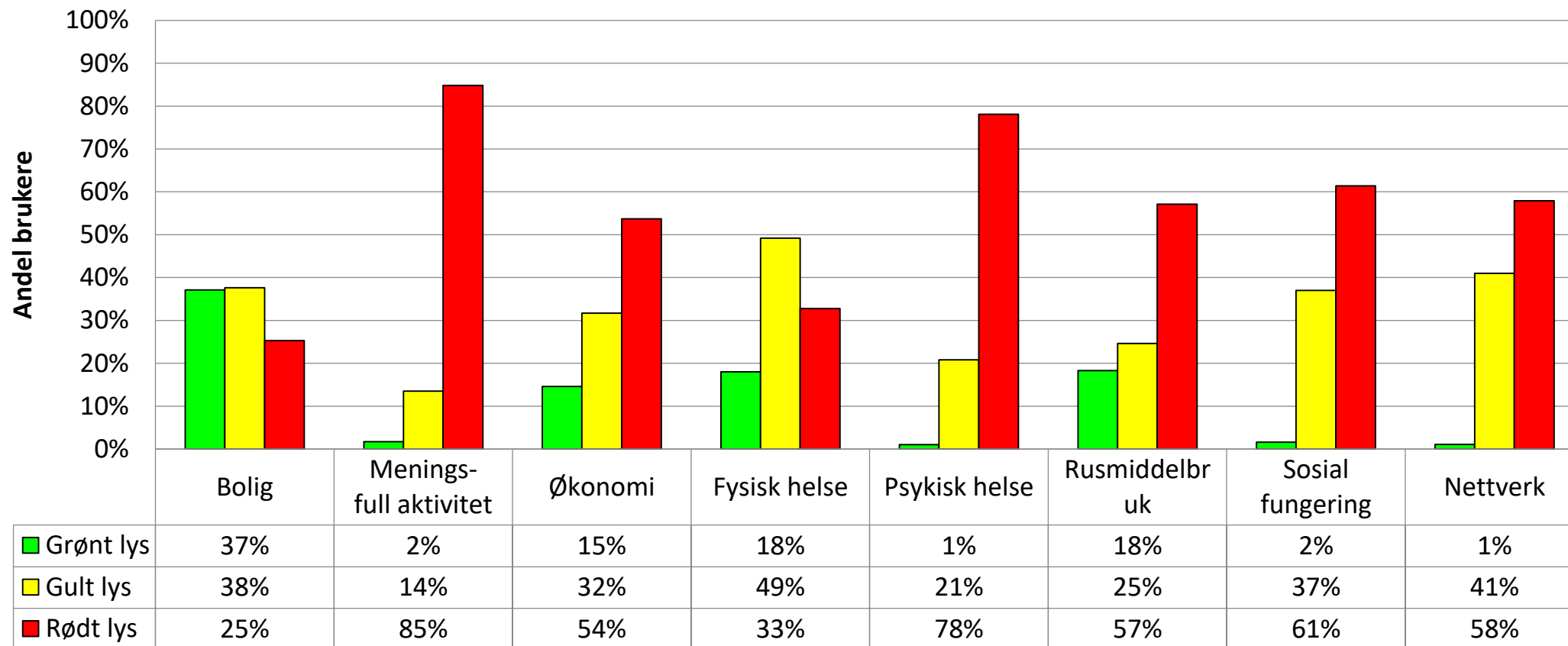


*Alle kartlagte Trøndelag 2015-2018, N=29 078

Praktisk eksempel:

Blålys:

Levekårsområder i %



Praktisk eksempel:

Blålys:

Antall tjenester

	Maks antall	Gj.snitt
NAV totalt antall tjenester	7	2,29
Helse og omsorgstjeneste (HOM) - totalt antall tjenester	11	3,44
Spesialisthelsetjenester Rus - Antall tjenester	7	,85
Spesialisthelsetjenester psyk - Antall tjenester	8	,93
Spesialisthelsetjenester somatikk - Antall tjenester	3	,51
Spesialisthelsetjenester - Antall tjenester totalt innefor rus, psykiatri, og somatikk	14	2,29

Bor med barn:	5,6%
Ansvarsgruppe:	44,2%
Minst en plan:	46,6%
Injiserer:	27,2%
Brukerutstyr:	40,3%
Overdose siste år:	9,8%
Fare for overdose:	26,3%
Selvmondsforsøk siste år:	5,3%
Aktuell selvmordsproblematikk:	18,5%
Psykisk sykdoms varighet over 3 år:	26,6%

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 😊

BRUKERPLAN – FRA OVERSIKT TIL HANDLING



Kristin Mjåset Hjertø

Faglig rådgiver

NAPHA

Epost: kristin.m.hjerto@napha.no

Telefon: 93065441



Stian Reinertsen

Faglig Rådgiver

NAPHA

Epost: stian.reinertsen@napha.no

Telefon: 99367043



Jo Arild Salthammer

Rådgiver

Kompetansesenter rus – Midt-Norge

Epost: jo.arild.salthammer@stolav.no

Telefon: 95910981



Katrin Øien

Rådgiver

Kompetansesenter rus – Midt-Norge

Epost: katrin.oien@stolav.no

Telefon: 95734754

PAUSE

Vær tilbake og på plass kl. 09:30

Forstå kommunen

- kunnskapskildene og tilnærming

Hvilke behov har kommunen?

- Overfor hvilke brukergrupper er hvilke behov identifisert?
- BrukerPlan åpenbar kilde
- Hva er- og vil være – kommunens samlede befolknings behov for tjenester i fremtiden?

Hvilken kunnskap trenger kommunen?

- Populasjonskunnskap
- Folkehelseprofiler?
- Årsaksammenhenger?
- For å endre den faglige profilen

Om kommunenes kompetansebehov?

- Fordrer kunnskap om:
 - Hva har de allerede kompetanse om – og hvor god kompetanse har de?
 - Hva bør de ha kompetanse om – gitt kommunens behov og «kunnskapsstatus» – hvilke tilnærminger og metoder bør kommunen kunne tilby?

Kommunetyper?

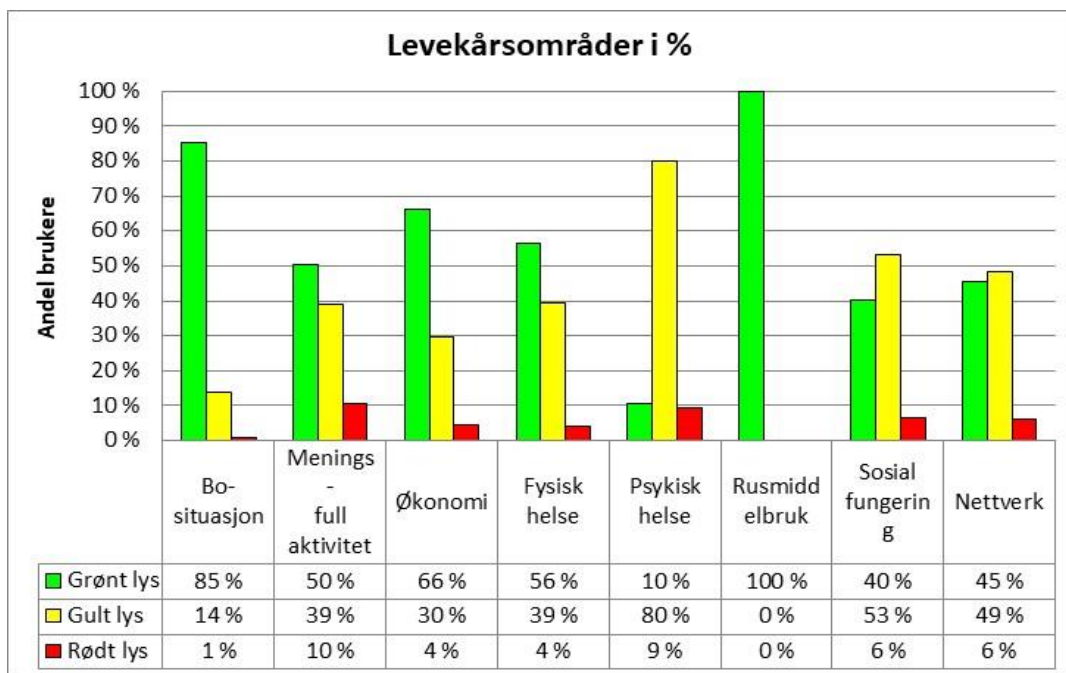
- Kommune 1
- Kommune 2
- Kommune 3

Relevante kilder:

- BrukerPlan
- IS-24/8 (Sintef)
- Folkehelseprofiler

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.
- 68% har langvarige psykiske helseutfordringer.
- 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 og veileder 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.

Erfaringer med, tilbakemeldinger om, eller spørsmål rundt, BrukerPlan

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

Telefon: 93065441



Stian Reinertsen

Faglig Rådgiver

NAPHA

Epost: stian.reinertsen@napha.no

Telefon: 99367043



Jo Arild Salthammer

Rådgiver

Kompetansesenter rus – Midt-Norge

Epost: jo.arild.salthammer@stolav.no

Telefon: 95910981



Katrin Øien

Rådgiver

Kompetansesenter rus – Midt-Norge

Epost: katrin.oien@stolav.no

Telefon: 95734754

BRUKERPLAN – FRA OVERSIKT TIL HANDLING

Nettverkssamling for rus - og psykisk helsearbeid 2019

Scandic Hell, Stjørdal - 15. og 16. oktober 2019