



# BRUKERPLAN KOMMUNEUNDERSØKELSE 2019

 **HELSE STAVANGER**  
Stavanger universitetssjukehus



## **Forord**

Denne rapporten viser resultater fra en kommuneundersøkelse blant kommuner som bruker kartleggingsverktøyet BrukerPlan. BrukerPlan-kartleggingen driftes av Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (KORFOR) på oppdrag fra Helsedirektoratet. Kommuneundersøkelsen ble gjennomført i 2019.

Publikasjonen utgis digitalt.

Forfattere: Inger Bjørgo Hustvedt, Haris Bosnic, Marit Emmerhoff Håland og Espen Andreas Enoksen

ISBN: 978-82-93390-20-6

Helse Stavanger

5. februar 2020

# Innhold

Sammendrag .....	2
Introduksjon .....	2
Svarprosent .....	3
Gjennomføring av BrukerPlan-kartleggingen .....	3
Praktisk gjennomføring.....	4
Bruksområder for kartleggingen .....	5
Saker til politisk og administrativ ledelse.....	5
Kommunalt planarbeid .....	7
Tilsyn og rapporteringer .....	7
Statlige prosjektmidler og økte økonomiske ressurser .....	8
Utvikling av tjenestetilbudet, samarbeid og kvalitetsmål.....	9
Annen bruk og kommentarer fra kommunene .....	10
Referanser .....	12
Oversikt over figurer og tabeller .....	13
Figurregister .....	13
Tabellregister.....	13
Vedlegg 1. Spørsmålsliste .....	14

## Sammendrag

BrukerPlan er et kartleggingsverktøy som kommunene bruker for å få oversikt over livssituasjon og tjenestebruk for personer med rusproblem og/eller psykisk problem. I overkant av 250 kommuner benytter dette verktøyet jevnlig. I en spørreundersøkelse har 172 kommuner svart på hvordan de har brukt resultatene fra BrukerPlan-kartleggingen. Denne rapporten viser resultatet fra spørreundersøkelsen og sammenligner svarene med en liknende spørreundersøkelse fra 2014.

### Hovedfunn fra kommuneundersøkelsen 2019:

- Tre av fire kommuner har svart at de i noen, stor, eller svært stor grad har brukt BrukerPlan-resultatet til å utvikle det kommunale tjenestetilbudet for de kartlagte.
- Kartleggingsresultatet er brukt i kommunalt planarbeid blant 67 prosent av kommunene. Rusmiddelpolitisk handlingsplan og plan for psykisk helsearbeid er de mest brukte.
- En stor del av kommunene, 63 prosent, har brukt kartleggingsresultatet for å få statlige prosjektmidler.
- 65 prosent av kommunen har fått økte økonomiske ressurser som følge av BrukerPlan.
- Omlag en tredjedel av kommunene har brukt kartleggingen i samarbeidet om enkeltbrukere eller i samarbeid med spesialisthelsetjenesten om utvikling av tjenestene.
- BrukerPlan-kartleggingen har i liten grad ført til flere saker i den politiske ledelsen i kommunene.
- Større kommuner har større bruksområde for kartleggingen enn mindre kommuner.

## Introduksjon

BrukerPlan er et kartleggingsverktøy som i 2006 ble utviklet som et samarbeid mellom kommuner og helseforetak. Verktøyet ble de første årene tilbudt kommunene i Helse Stavanger og Helse Fonna, men siden 2011 har alle landets kommuner blitt tilbudt kartlegging. BrukerPlan driftes av KORFOR på oppdrag fra Helsedirektoratet. I tillegg har de syv regionale kompetansesentrene på rusfeltet (KoRus) og NAPHA en viktig rolle med oppfølging og bistand til kommunene.

Gjennom kartleggingen får kommunene et relativt detaljert og oppdatert bilde av hvor mange mottakere av kommunens helse-, omsorgs- og velferdstjenester som har en kjent rusrelatert problematikk eller psykiske helseproblemer. Kartleggingen viser hva som er tjenestemottakerens livssituasjon og funksjonsnivå og hvilke helse- og omsorgstjenester, NAV-tjenester, spesialisthelsetjenester og andre tjenester brukerne mottar. BrukerPlan benyttes også for å vurdere hvilke mottakere som bør prioriteres og hvor stor etterspørsel etter tjenester som kan forventes framover.

For å evaluere kommunenes arbeid med BrukerPlan, har Helsedirektoratet bedt Helse Stavanger gjennomføre nasjonale kommuneundersøkelser. Det har blitt gjennomført to

kommundersøkelser, den første ble gjennomført i 2014 (Lønning, Håland, Lie, Nesvåg og Stevenson, 2018), og den siste i 2019. Denne rapporten oppsummerer resultatet fra den siste undersøkelsen. Spørsmålene som ble stilt i de to undersøkelsene er stort sett de samme, og svarene blir sammenlignet der det er relevant. Slike sammenligninger derimot noe problematisk ettersom målgruppen for BrukerPlan i 2015 ble utvidet til også å gjelde personer med kun psykiske problemer. I tillegg ble kommunene i 2014 bedt om å svare ut i fra hvordan de har benyttet resultatet fra sist fullførte BrukerPlan-kartlegging, mens de fleste spørsmål i 2019 er utformet for å reflekterer bruk av BrukerPlan fra første til siste kartlegging. Kommunene har i 2019 svart ut i fra en lengre periode og kartlegging med større omfang, noe som kan føre til ulikt sammenlikningsgrunnlag.

Kommuneundersøkelsen ble, med bistand fra KoRus, sendt som et nettbasert spørreskjema til alle kommuner som hadde kartlagt senest i 2016. Spørsmålene hadde stort sett forhåndsdefinerte svar, med enkelte svaralternativer som fritekst. Kommunene kunne også skrive en generell kommentar. Mange kommuner benyttet seg av denne anledning, noe som har gitt oss bedre innsikt i kommunenes arbeid med BrukerPlan. Kommentarene blir derfor brukt i rapporten for å belyse relevante områder.

## Svarprosent

Kommuneundersøkelsen ble sendt ut til 304 kommuner. En andel på 57 prosent svarte på undersøkelsen. Ut ifra folketall er svarprosenten god blant mellomstore og store kommuner. Til sammenligning ble kommuneundersøkelsen i 2014 sendt til 132 kommuner hvorav 49 prosent svarte.

**Tabell 1 Svart eller ikke på undersøkelsen etter kommunestørrelse. Antall kommuner som har kartlagt i 2016-2018.**

Folketall i kommunene (2019)	Har svart på undersøkelsen	Har ikke svart på undersøkelsen	Antall kommuner i alt
Under 2 000	15	23	38
2 000 - 4 999	40	41	81
5 000 - 9 999	46	28	74
10 000 - 19 999	29	13	42
20 000 - 29 999	15	9	24
30 000 og over <sup>1</sup>	27	18	45
<b>I alt</b>	<b>172</b>	<b>132</b>	<b>304</b>

## Gjennomføring av BrukerPlan-kartleggingen

De 172 kommunene som svarte på undersøkelsen har i snitt gjennomført fire BrukerPlan-kartlegginger. 18 kommuner har kun kartlagt en gang, mens åtte kommuner har kartlagt ti ganger eller mer. Etter 2015 har det vært mulig å kartlegge kommunale mottakere med kun

<sup>1</sup> For Oslo er undersøkelsen sendt til alle 15 bydelene hvorav åtte har svart. I resultatet regnes bydelene som egne «kommuner».

psykiske problemer. De fleste kommunene som svarte på undersøkelsen har også kartlagt denne gruppen.

En andel på 61 prosent av kommunene svarte at kartleggingen er politisk forankret. Enten gjennom informasjon til den politiske ledelsen (49 prosent) eller gjennom eget vedtak (12 prosent). Uansett hvordan kartleggingen er forankret, er kommuneledelsen involvert ved at det må signeres en samarbeidsavtale mellom kommunen og Helse Stavanger i forkant av kartleggingen

## Praktisk gjennomføring

Kartleggingen i kommunene skjer i samarbeid med kontaktpersoner i KoRus og Helse Stavanger. KoRus er ansvarlig for opplæring og har dialog med kommunekontaktpersonene. Helse Stavanger har det tekniske, faglige og utviklingsmessige ansvaret for BrukerPlan nasjonalt. For den praktiske gjennomføringen betyr det teknisk drift av kartleggingsnettsiden, teknisk og faglig support.

I undersøkelsen ble kommunen spurt om ressursbruk i den praktiske gjennomføringen. I snitt svarte kommunene at 17 personer deltok i forrige kartlegging, med en variasjoner fra fire til over 50 fagpersoner etter kommunestørrelse. Kartleggingen gjennomføres som regel innen to uker. Det er praktisk og ressurs sparende for kommunen med kort gjennomføringsperiode. I tillegg skaper man et øyeblikksbilde av situasjonen i kommunen.

**Tabell 2 Tids og ressursbruk for siste kartlegging etter folketall. Gjennomsnitt.**

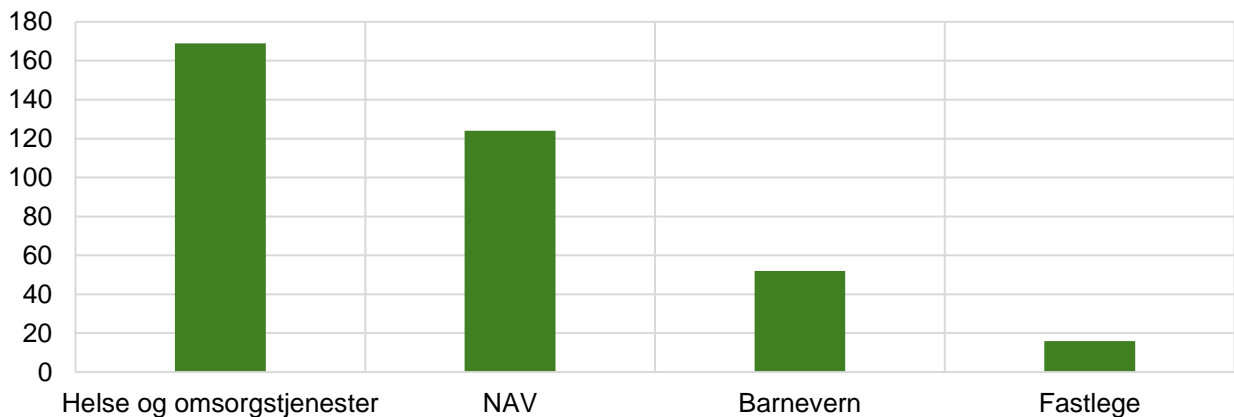
Folketall i kommunene (2019)	Antall dager kartleggingen gikk over	Antall fagpersoner som deltok	Antall dagsverk for kartleggingen
Under 2 000	2,6	4,1	2,4
2 000 - 4 999	6,4	6,2	3,8
5 000 - 9 999	9,8	9,6	4,3
10 000 - 19 999	12,5	15,0	7,1
20 000 - 29 999	18,3	24,4	13,7
30 000 og over	14,3	54,6	41,5
<b>I alt</b>	<b>10,3</b>	<b>17,6</b>	<b>11,1</b>

Sammenlignet med resultatet fra kommuneundersøkelsen i 2014, har tids- og ressursbruken for kartleggingen økt. I snitt har antall kartleggere som deltar økt fra 12 til 17 per kommune, og kartleggingsperioden har økt med omtrent to dager. Økning av tids- og ressursbruk har trolig sammenheng med utvidelsen av målgruppen for BrukerPlan i 2015. De fleste kommuner har mer enn doblet antall registreringer når også personer med kun psykiske problemer kartlegges.

**Tabell 3 Tids og ressursbruk for siste kartlegging sammenlignet med forrige undersøkelse. Gjennomsnitt**

Folketall i kommunene (2019)	Kommuneundersøkelse 2019	Kommuneundersøkelse 2014
Antall dager kartleggingen gikk over	10,3	7,6
Antall fagpersoner som deltok	17,6	12,1
Antall dagsverk for kartleggingen	11,1	7,0

Alle kommunale helse- og velferdstjenester med tjenestemottakere i målgruppen kan delta i kartleggingen. Det er fagpersonene som er tettest på brukerne som kartlegger, og i hovedsak er dette helse- og omsorgstjenester eller NAV. Barnevernet har anledning til å kartlegge de yngste brukerne (16-23 år) samt foreldre i målgruppen som mottar barnevernstjenester. I de fleste kommuner er det praktisk ugjennomførbart å få med fastlegene selv om de har mange pasienter i målgruppen. De fleste av fastlegenes pasienter i målgruppen blir fanget opp av andre kartleggende instanser, men det er også personer som ikke blir kartlagt fordi de ikke bruker andre kommunale tjenester enn fastlege. I de fleste kommuner (74 prosent) kartlegger to eller flere slike tjenester og som regel er både helse- og omsorg og NAV med i kartleggingen.



**Figur 1 Tjenester som har deltatt på kartleggingen. Antall kommuner.**

## Bruksområder for kartleggingen

Resultatet fra kartleggingen blir oppsummert i rapporter som sendes til kommunen etter ferdig kartlegging. Kommuneresultatene også oppsummert i egne fylkes/helseforetaks-rapporter som ofte blir presentert på regionale samlinger i regi av KoRus. Kommunene kan bestille ytterligere analyser fra KoRus eller Helse Stavanger. De kan også få tilgang til rådata for egne analyser, noe vi ser de største kommunene benytter seg av.

I kommuneundersøkelsen ble det spurt om spesifikke bruksområder for kartleggingen. Kommunene ble bedt om å svare ut ifra bruken fra første kartlegging til nå. Noen spørsmål ble også stilt i kommuneundersøkelsen i 2014. Like spørsmål kan til en viss grad sammenlignes, men det er enkelte forskjeller mellom dem som må tas høyde for: I undersøkelsen fra 2014 svarte kommunene ut i ifra bruksområder for den siste gjennomførte kartleggingen, og ikke fra første kartleggingsår til dags dato. I tillegg har trolig utvidelsen av målgruppen i 2015 endret hvordan kommunen bruker resultatet.

## Saker til politisk og administrativ ledelse

BrukerPlan-kartleggingen gir et detaljert bilde av livssituasjonen for personer i kommunen med rus- og/eller psykiske problemer. Kommunene kan sammenligne seg med andre kommuner eller landsgjennomsnitt og se på utvikling over tid. Dette er nyttig informasjon, ikke bare for de kartleggende tjenestene, men også for kommuneledelsen. En kommune har i kommentarfeltet beskrevet denne nytten:

«Gjennom det arbeidet som er gjort det siste året, med hensyn til å få bedre kvalitet i registreringsarbeidet og at flere avdelinger deltar, gjør at verdien av rapporten blir større. Dette betyr videre at dette, i større grad enn tidligere, kan brukes både planarbeid og i styringsdokumenter for øvrig. Videre kan vi og med større tyngde bruke rapporten i forhold til arbeidet med å fremskaffe økte ressurser til feltet.» (Kommune med 20 000 – 29 999 innbyggere. Kartlagt to ganger).

I undersøkelsen er det spurt om BrukerPlan har ført til flere saker. Undersøkelsen viser at BrukerPlan-kartleggingen i liten grad har ført til flere saker i kommuneledelsen. En andel på 61 prosent svarte at kartleggingen hverken har ført til flere saker i den politiske eller den administrative ledelsen. Sammenlignet med kommuneundersøkelsen i 2014 er det en nedgang i andel kommuner som svarer ja på disse spørsmålene. Kommuner som har kartlagt flere ganger har i større grad brukt BrukerPlan-resultatet til dette formålet. Blant kommunene som har kartlagt fem ganger eller mer (61 kommuner), har 62 prosent svart at kartleggingen har ført til flere saker i enten/eller den politiske eller administrative ledelse.

**Tabell 4 Andeler av kommuner som har svart ja.**

	Kommuneundersøkelse 2019	Kommuneundersøkelse 2014
Har resultatet fra BrukerPlan-kartleggingen ført til flere saker i den politiske ledelsen i kommunen?	20 %	26 %
Har resultatet fra BrukerPlan-kartleggingen ført til flere saker i den administrative ledelsen i kommunen?	37 %	42 %

Noen kommuner har beskrevet utfordringer knyttet til å bruke kartleggingen opp mot kommuneledelsen. Kommunene skriver at de ser behovet for å nå frem med kartleggingen til beslutningstakere. Dette er derimot vanskelig å få til i praksis fordi tjenestene er usikre på hvordan kartleggingsresultatet skal legges frem for ledelsen og at resultatet ikke er etterspurt av kommuneledelsen:

«Vi har et stort forbedringspotensialet i forhold til å fortelle om resultatene både på ledernivå og politisk nivå. Det etterspørres ikke, så det vil være opp til tjenestene som har kartlagt å klare å nå ut med resultatene. Tenker at det ikke minst vil si noe om behovet for å utvikle tjenestene fremover.» (Kommune med folketall 2 000 – 4 999. Kartlagt fire ganger).

«Noen spørsmål er vanskelige å svare på, da vi ikke har full oversikt over hva som er gjort i administrasjon/politisk ledelse mtp. undersøkelsen. Ser at det er behov for å i større grad løfte resultatene av Brukerplan frem politisk, slik at det kan brukes til utvikling av tjenesten (f.eks ruspolitisk handlingsplan).» (Kommune med 5 000 – 9 999 innbyggere. Kartlagt tre ganger)

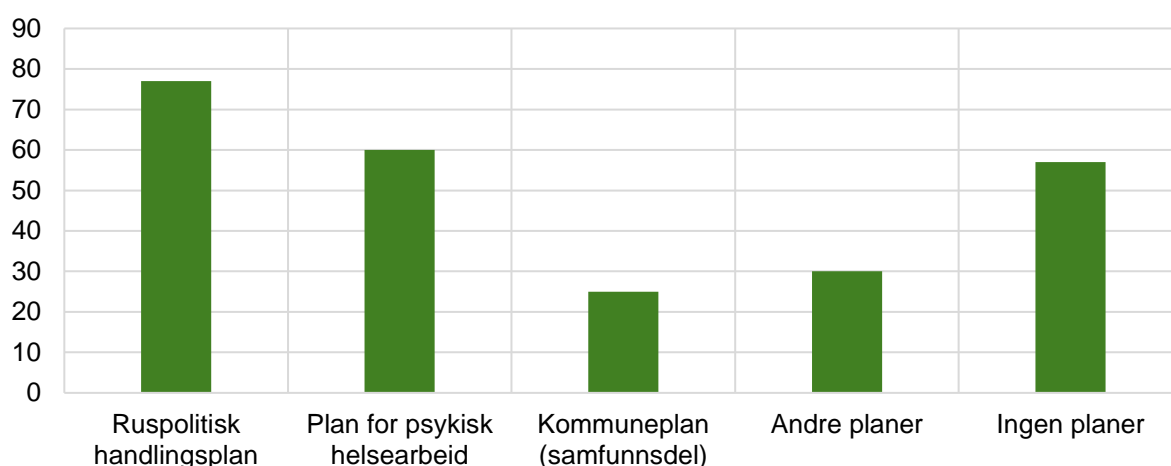
«Usikre på hvordan resultatene skal kunne brukes for å få bedre tjenester. Kommunen har kanskje ikke vært flinke til å presentere rapportene for politikere og administrasjon. Har sett på registreringene mer for bruk i statistikk.» (Kommune med folketall 2 000 – 4 999. Kartlagt fire ganger).



## Kommunalt planarbeid

Alle kommuner skal føre en politikk som ivaretar folkehelseutfordringer og problemer knyttet til rus- og psykisk helse er en naturlig del av dette arbeidet. For å sikre god planlegging og samordning av aktuelle kommunale tjenester er det nyttig for kommunene å inkludere slike folkehelseutfordringer i kommunale planer. Gjennom planarbeid beskriver kommunen dagens situasjon, behov og utfordring, som danner grunnlag for utvikling av tjenestetilbudet, visjoner og mål. Alle kommuner er pliktige til å ha en alkoholpolitisk handlingsplan og en stor del kommuner innlemmer denne i en bredere rusmiddelpolitisk handlingsplan. Rus- og psykiske problemer i befolkningen er også aktuelle temaer i planer for psykisk helsearbeid og i samfunnsdelen i kommuneplaner.

Funn fra BrukerPlan-kartleggingen identifiserer områder som kommune bør jobbe videre med og som bør inngå i kommunalt planarbeid. Eksempler på dette er behov for mer meningsfull aktivitet, ivaretagelse av barn som pårørende og fokus på botilbud. I kommuneundersøkelsen svarte 115 av 172 kommuner at de har brukt kartleggingsresultatet i planer. Kommunene som ikke har gjort det er som regel små og med få gjennomførte kartlegginger. Et par kommuner har kommentert at de jobber med å bruke resultatet i planarbeidet.



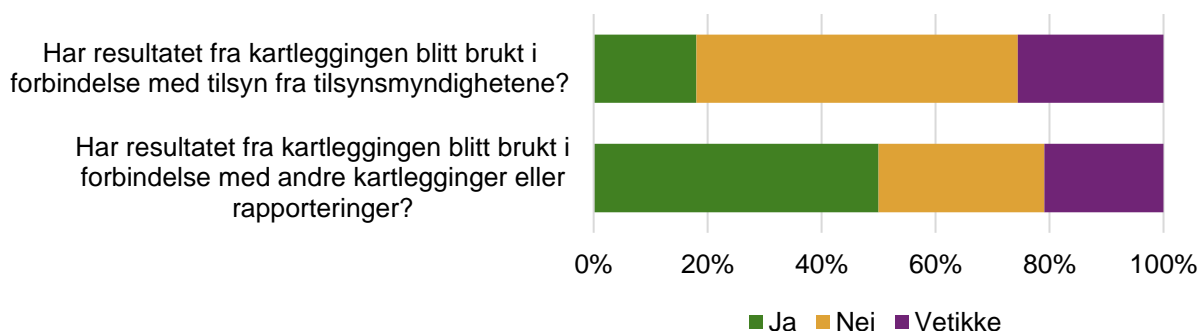
**Figur 2 Planer som BrukerPlan kartleggingen har blitt brukt i utforming av. Antall kommuner.**

Flest kommuner har benyttet BrukerPlan i rusmiddelpolitisk handlingsplan og plan for psykisk helsearbeid. Av andre planer som er brukt nevnes boligsosial handlingsplan, temaplaner, plan for rehabilitering, folkehelseplan og barne- og ungdomsplan.

## Tilsyn og rapporteringer

BrukerPlan er en informasjonskilde for sentrale myndigheter. Kartleggingen blir blant annet brukt i evalueringen av opptrappingsplanen for rusfeltet. I denne evalueringen blir det både brukt statistikk på nasjonalt nivå, og kartleggingsresultat for utvalgte «case»-kommuner. Andre aktuelle aktører som benytter BrukerPlan er helsetilsynet, som i forbindelse med det landsomfattende tilsynet 2017-2018 med kommunale tjenester til personer med samtidig rus- og psykisk problem. Helsedirektoratet og SINTEF bruker BrukerPlan i forbindelse med kartleggingen IS 24/8 Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid.

I kommuneundersøkelsen svarte 31 kommuner (18 prosent) at resultatet hadde blitt brukt i forbindelse med tilsyn. En stor del (26 prosent) har svart vet ikke på dette spørsmålet. Halvparten av de 172 kommunene har svart at kartleggingen har blitt benyttet i andre kartlegginger eller rapporteringer. Det er ikke spurt om hvilke, men rapporteringer som IS 24/8 er brukt av mange kommuner.

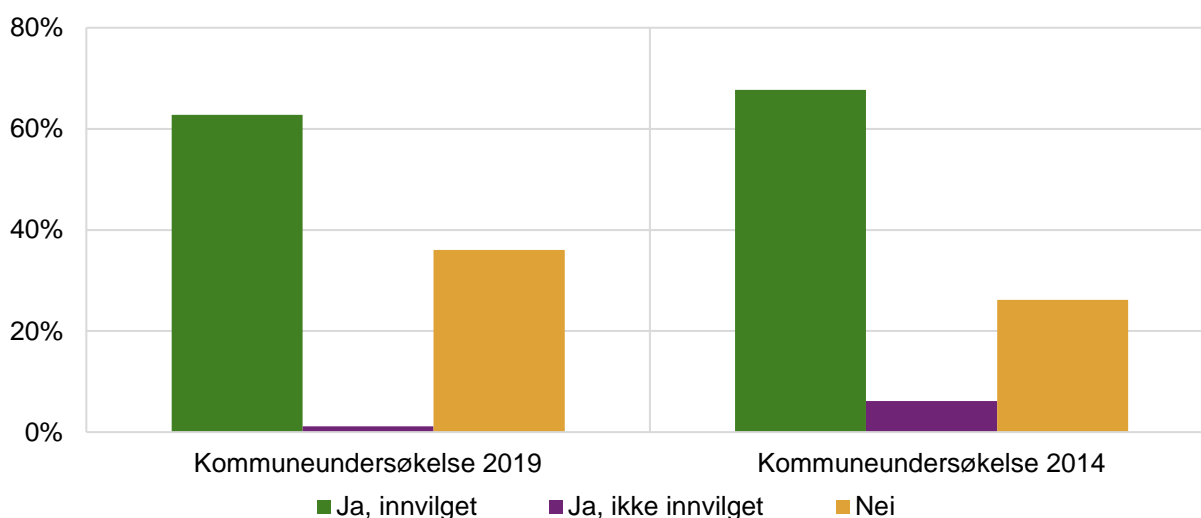


**Figur 3** Bruk av BrukerPlan-kartleggingen. Andel kommuner.

### Statlige prosjektmidler og økte økonomiske ressurser

I forbindelse med søknad og prosjektmidler og andre økte økonomiske ressurser, er tall fra BrukerPlan viktig dokumentasjon som beskriver situasjonen i kommunen. Dette er mye brukt i blant annet søknad om tilskudd for kommunalt rusarbeid (Fylkesmannen), hvor kommunene blant annet skal beskrive rusmiddelsituasjonen.

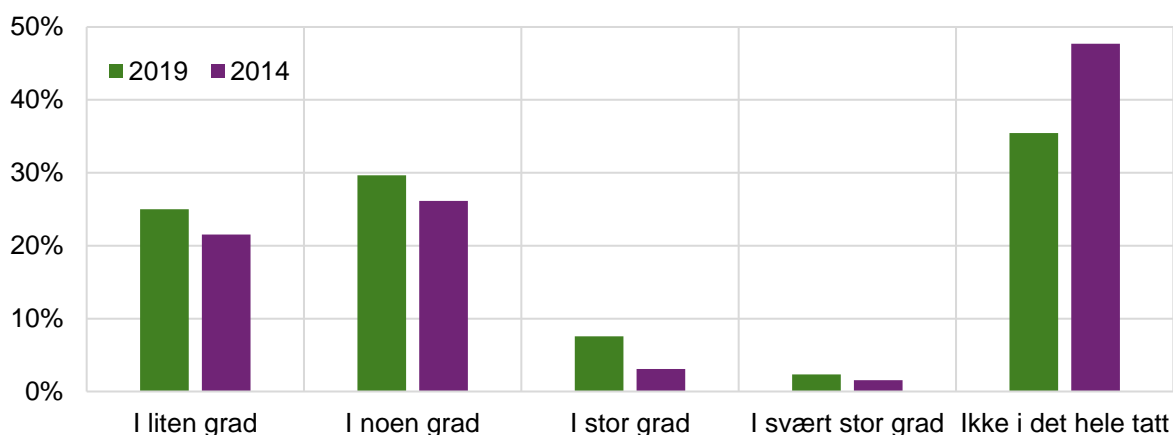
Kommuneundersøkelsen for 2019 viser at 64 prosent av kommunene har brukt BrukerPlan i søknad om statlige prosjektmidler og nesten alle har fått søknaden innvilget. Sammenlignet med kommuneundersøkelsen 2014 er det en liten nedgang i andel kommuner som har brukt kartleggingen i søknad om prosjektmidler.



**Figur 4** Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i søknad om statlige prosjektmidler? Andel kommuner.

Resultatet fra BrukerPlan-kartleggingen brukes også som dokumentasjon for å argumentere for økning i de økonomiske ressursene kommunene råder over selv. I tillegg til å synliggjøre

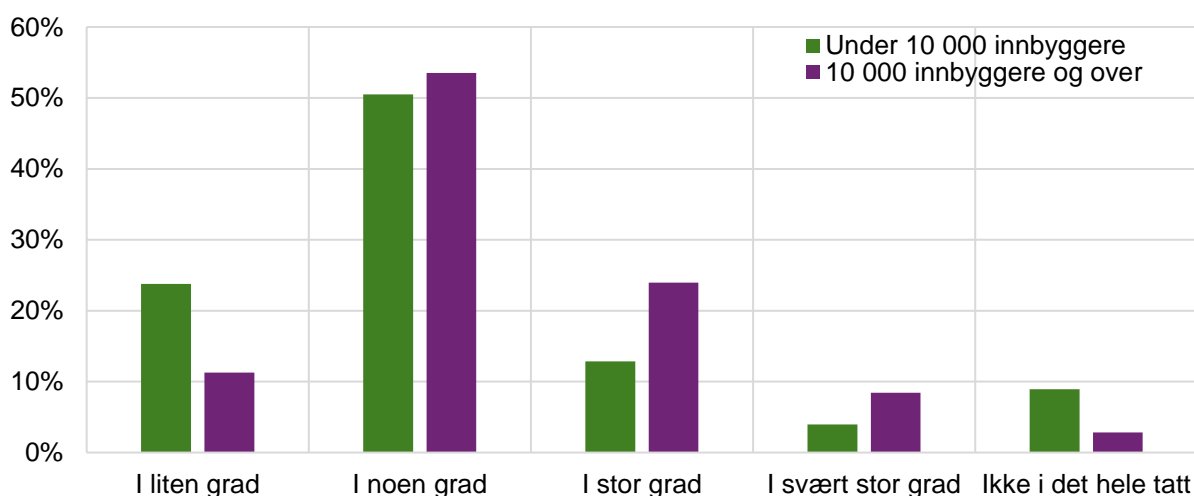
livssituasjonen for personene målgruppen, viser også BrukerPlan hvilke tjenester som brukes, og ikke minst, hvilke tjenester som brukerne bør ha neste år. Resultatet fra kommuneundersøkelsen viser at hovedparten av kommunene (65 prosent) har fått økte økonomiske ressurser som følge av BrukerPlan. I 2014 var andelen noe lavere. En grunn til dette kan være at målgruppen på det tidspunktet ikke favnet personer med kun psykiske problemer, som utgjør en betydelig del av målgruppen for kommunale helse- og omsorgstjenester.



**Figur 5** Har resultatet fra kartleggingen ført til økte økonomiske ressurser som kommunen selv bruker på arbeid innen rus/psykisk helse?

## Utvikling av tjenestetilbudet, samarbeid og kvalitetsmål

Tre av fire kommuner har svart at de i noen, stor, eller svært stor grad har brukt BrukerPlan-resultatet til å utvikle det kommunale tjenestetilbudet for de kartlagte. Dette er omtrent det samme som kommuneundersøkelsen i 2014 viste. Det er de største kommunene som i størst grad bruker kartleggingen til utvikling av tjenestetilbudet. De største kommunene har i større grad enn de minste fått økte økonomiske ressurser eller tilskudd og har derfor gjerne mer ressurser til å utvikle tjenestetilbudet.



**Figur 6** I hvilken grad har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i utvikling av tjenestetilbudet for de kartlagte? Andeler av kommuner etter størrelse

Tabell 5 oppsummerer andel kommuner som har svart ja på tre ulike spørsmål. Det første spørsmålet gjelder bruk av kartleggingen i utarbeidelse av kvalitetsmål. Her ser vi at det er en liten andel (23 prosent) som svarer at de har gjort dette. Det er også endel som har svart vet ikke (33 prosent) på dette spørsmålet. De som svarer at bruker BrukerPlan i arbeid med kvalitetsmål er i større grad kommuner som bruker kartleggingen i det kommunale planarbeidet og kommuner med flest innbyggere.

I benyttelse BrukerPlan til samarbeid rundt enkeltbrukere ser vi liten forskjell på små og store kommuner. En andel på 37 prosent av kommunene svarer at de bruker kartleggingen til dette formålet, mens 19 prosent har svart vet ikke. Kommuner som har gjennomført fem eller flere BrukerPlan-kartlegginger bruker i større grad resultatet i slikt samarbeid. Dette kan vise at bruksområdene for kartleggingen øker med når kommunen får mer erfaring med verktøyet.

På spørsmål om kartleggingen har blitt brukt i samarbeidet mellom kommunen, spesialisthelsetjenesten, om utvikling av tjenestetilbudet har 28 prosent av kommunene svart ja. En andel på 19 prosent av kommunene har svart vet ikke på dette spørsmålet. Det er dobbelt så stor andel blant de store kommunene enn blant de små som benytter kartleggingen til samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjeneste. En årsak til dette kan være samarbeid med spesialisthelsetjenesten i de større kommunene.

**Tabell 5 Andeler av kommuner som har svart «Ja» på følgende spørsmål etter kommunestørrelse,**

	Under 10 000 innbyggere	10 000 og over	I alt
Har kartleggingen blitt brukt i utarbeidelse av kvalitetsmål for din kommune?	18 %	30 %	23 %
Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i samarbeidet om enkeltbrukere?	36 %	38 %	37 %
Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i samarbeidet mellom kommunen, spesialisthelsetjenesten, om utvikling av tjenestetilbudet?	20 %	41 %	28 %

## Annent bruk og kommentarer fra kommunene

Både i kommuneundersøkelsen for 2014 og 2019, ble kommunene spurt om kartleggingen har ført til lokale oppslag i media. Andelen som har svart har sunket fra 23 prosent i 2014 til 11 prosent i 2019. Det er i større grad store kommuner som har en bred benyttelse av kartleggingen (f.eks. opp mot kommuneledelsen), som har svart ja på dette spørsmålet.

**Tabell 6 Har resultatet fra BrukerPlan-kartleggingen ført til oppslag i media i din kommune/region? Andel av kommuner.**

	Kommuneundersøkelse 2019	Kommuneundersøkelse 2014
Ja	11 %	23 %
Nei	89 %	77 %

På slutten av kommuneundersøkelsen var det anledning til å komme med kommentarer. 47 av 172 kommunene som svarte, har benyttet seg av denne anledning. En stor del har brukt kommentarfeltet på avklaringer rundt spørsmål og tilbakemelding på oppfølging fra Helse Stavanger, KoRus og NAPHA. 17 kommuner har kommet med kommentarer som går mer på

bruksområder for kartlegging og generelt tilfredshet med verktøyet. Noen kommuner uttrykker tilfredshet med kartleggingen, som følgende to kommuner:

*«Kommunen ser nytten av å delta i BrukerPlan og arbeider for å utnytte potensialet som kartleggingen gir.»* (Kommune med over 30 000 innbyggere. Kartlagt fire ganger).

*«Veldig nyttig verktøy for kommunen i kartlegging av behov og planlegging av tjenestetilbud.»* (Kommune med 5 000 – 9 999 innbyggere. Kartlagt to ganger.)

Det er kommuner som skriver at de planlegger i større grad å bruke kartleggingsresultatet. To kommuner beskriver dette slik:

*«Resultatene fra BrukerPlan skal brukes i fremtidige planer, søknader, prosjekter, arbeid med enkeltbrukere.»* (Kommune med 10 000 – 19 999 innbyggere. Kartlagt to ganger.)

*«Siden dette er første reelle kartlegging for vår kommune, og vi nylig har mottatt rapportene, må vi svare nei på en god del spørsmål som vi senere nok vil svare ja på. BrukerPlan vil bli brukt ved rullering av rusmiddelpolitisk handlingsplan, og sannsynligvis tjene som grunnlag for tilskuddsøknader. Kunnskap fra kartleggingen vil kunne brukes i forbindelse med kvalitetsarbeid og utvikling av tjenestetilbud.»* (Kommune med mer enn 30 000 innbyggere. Kartlagt to ganger.)

Noen kommuner har pekt på utfordringer med kartleggingsverktøyet. Dette er i hovedsak mindre kommuner. Resultatet fra spørsmålene i kommuneundersøkelsen har vist at de små kommunene i benytter kartleggingen i mindre grad. Følgende kommentarer kan være med på å belyse hvorfor:

*«Det har vært vanskelig å få til gode kartlegginger med flere enheter og leger med. Lite forståelse og motivasjon for "enda en kartlegging" og hva som skal være nytten med denne, på tross av ledelsesforankring. Dermed blir kartleggingene våre heller ikke gode nok for kommunen som helhet, og resultatet kan dermed ikke brukes så lett i det videre arbeidet. Som liten kommune, vil også få brukere gi store utslag prosentvis, samtidig som vi ikke kan offentliggjøre antall pga få brukere/personvern hensyn.»* (Kommune med 2 000 – 4 999 innbyggere. Kartlagt fire ganger)

*«[...] er en svært liten kommune med få brukere som faller innenfor kriteriene. Pga lite antall fikk vi heller ingen egen rapport. Ut fra dette er nok ikke verdien av kartleggingen så stor for vår del. Men det var nyttig å bli kjent kartleggingen da vi har hørt mye om den før vi selv valgte å delta.»* (Kommune under 2 000 innbyggere. Kartlagt en gang).

*«[...] er en liten kommune som har rimelig god oversikt. Brukerplan gir ingen store overraskelser og vi vurderer det derfor som hensiktsmessig å gjennomføre hvert 3.år.»* (Kommune med folketall 2 000 – 4 999. Kartlagt tre ganger).

Den første kommentarer peker på et problem som gjelder for alle kommuner: For å få gode kartlegginger må kommunen få med instanser som har personer i målgruppen. Snevre kartlegginger er mindre nyttige og gir begrensinger for hva de kan brukes til. For små kommuner blir det ekstra synlig i rapportene om de ikke får med relevante instanser.

## Referanser

Dyrstad, K. & Ose, S. O. (2014) Kommunalt rusarbeid og innlemming av statlig rustilskudd i den kommunale rammen SINTEF rapport.

Hustvedt, I. B., Bosnic H., Håland, M. E. & Lie, T. (2019). BrukerPlan–årsrapport 2018. Tjenestemottakere med rusproblemer og psykisk helseproblemer i kommunene.

Lønning, T., Håland, M. E., Lie, T., Nesvåg, S., & Stevenson, B. (2018). Nytteverdien av kartleggingsverktøyet BrukerPlan–en spørreundersøkelse til aktuelle kommuner. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 15(04), 347-359.

Ose, S. O., Kaspersen, S. L., Ådnes, M., Lassemo, E., & Kalseth, J. (2018). Kommunalt psykisk helse - og rusarbeid 2018. Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene. SINTEF rapport.

# Oversikt over figurer og tabeller

## Figurregister

Figur 1	Tjenester som har deltatt på kartleggingen. Antall kommuner. ....	5
Figur 2	Planer som BrukerPlan kartleggingen har blitt brukt i utforming av. Antall kommuner. ....	7
Figur 3	Bruk av BrukerPlan-kartleggingen. Andel kommuner. ....	8
Figur 4	Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i søknad om statlige prosjektmidler? Andel kommuner. ....	8
Figur 5	Har resultatet fra kartleggingen ført til økte økonomiske ressurser som kommunen selv bruker på arbeid innen rus/psykisk helse? .....	9
Figur 6	I hvilken grad har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i utvikling av tjenestetilbudet for de kartlagte? Andeler av kommuner etter størrelse .....	9

## Tabellregister

Tabell 1	Svart eller ikke på undersøkelsen etter kommunestørrelse. Antall kommuner som har kartlagt i 2016-2018. ....	3
Tabell 2	Tids og ressursbruk for siste kartlegging etter folketall. Gjennomsnitt. ....	4
Tabell 3	Tids og ressursbruk for siste kartlegging sammenlignet med forrige undersøkelse. Gjennomsnitt. ....	4
Tabell 4	Andeler av kommuner som har svart ja. ....	6
Tabell 5	Andeler av kommuner som har svart «Ja» på følgende spørsmål etter kommunestørrelse, .....	10
Tabell 6	Har resultatet fra BrukerPlan-kartleggingen ført til oppslag i media i din kommune/region? Andel av kommuner. ....	10

# Vedlegg 1. Spørsmålsliste

## Kommuneundersøkelse BrukerPlan

Dette spørreskjemaet sendes ut til alle kommuner som har brukt kartleggingsverktøyet BrukerPlan. Resultatet av denne spørreundersøkelsen skal dokumentere nytten og effekten av BrukerPlan.

*\*Må fylles ut*

1. **Kommunenavn \***

2. **Hvor mange ganger har kommunen gjennomført en kartlegging i BrukerPlan? \***

*Markér bare én oval.*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12

Hvis kommunen har kartlagt flere ganger ønsker vi svar utifra kommunens siste kartlegging.

3. **Hvor mange fagpersoner (ca.) deltok på kartleggingen? \***

---

4. **Hvilke typer tjenester kartla sine brukere? \***

*Merk av for alt som passer*

- Helse og omsorgstjenester
- NAV
- Barnevern
- Fastlege



5. **Hvor mange dager (ca.) brukte kommunen på å kartlegge? \***

---

6. **Anslå hvor mange dagsverk som gikk med til kartleggingen \***

---

7. **I hvilken grad er kommunen fornøyd med opplæring som ble gitt? \***

*Markér bare én oval.*

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

8. **I hvilken grad er kommunen fornøyd med teknisk support av BrukerPlan? \***

*Markér bare én oval.*

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Har ikke bedt om denne typen oppfølging

9. **I hvilken grad er kommunen fornøyd med oppfølging av faglige spørsmål av BrukerPlan? \***

*Markér bare én oval.*

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Har ikke bedt om denne typen oppfølging

10. **I hvilken grad er kommunen fornøyd med kommunerapporten med tanke på kvalitet, lesbarhet og forståelighet? \***

*Markér bare én oval.*

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

Hvis kommunen har kartlagt flere ganger ønsker vi svar som reflekterer bruken av BrukerPlan fra første kartlegging til nå.

11. **Var kartleggingen forankret politisk i kommunen? \***

*Markér bare én oval.*

- Ja, gjennom eget vedtak fattet av den politiske ledelsen
- Ja, gjennom informasjon til den politiske ledelse
- Ingen av disse

12. **Har resultatet fra BrukerPlan kartleggingen blitt brukt i utforming av følgende planer?**

*Merk av for alt som passer*

- Ruspolitisk handlingsplan
- Kommuneplan (samfunnsdel)
- Plan for psykisk helsearbeid
- Andre: \_\_\_\_\_

13. **Har resultatet fra BrukerPlan-kartleggingen ført til flere saker i den politiske ledelsen i kommunen? \***

*Markér bare én oval.*

- Ja
- Nei

14. **Har resultatet fra BrukerPlan-kartleggingen ført til flere saker i den administrative ledelsen i kommunen? \***

*Markér bare én oval.*

- Ja
- Nei

15. **Har resultatet fra BrukerPlan-kartleggingen ført til oppslag i media i din kommune/region? \***  
*Markér bare én oval.*
- Ja  
 Nei
16. **I hvilken grad har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i utvikling av tjenestetilbudet for de kartlagte? \***  
*Markér bare én oval.*
- Ikke i det hele tatt  
 I liten grad  
 I noen grad  
 I stor grad  
 I svært stor grad
17. **Har resultatet fra kartleggingen ført til økte økonomiske ressurser som kommunen selv bruker på arbeid innen rus/psykisk helse? \***  
*Markér bare én oval.*
- Ikke i det hele tatt  
 I liten grad  
 I noen grad  
 I stor grad  
 I svært stor grad
18. **Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i søknad om statlige prosjektmidler? \***  
*Markér bare én oval.*
- Ja, innvilget  
 Ja, ikke innvilget  
 Nei

19. **Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i utarbeidelse av kvalitetsmål for din kommune? \***  
*Markér bare én oval.*
- Ja  
 Nei  
 Vet ikke
20. **Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i samarbeidet om enkeltbrukere? \***  
*Markér bare én oval.*
- Ja  
 Nei  
 Vet ikke
21. **Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i samarbeidet mellom kommunen, spesialisthelsetjenesten, om utvikling av tjenestetilbudet? \***  
*Markér bare én oval.*
- Ja  
 Nei  
 Vet ikke
22. **Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i forbindelse med tilsyn fra tilsynsmyndighetene? \***  
*Markér bare én oval.*
- Ja  
 Nei  
 Vet ikke
23. **Har resultatet fra kartleggingen blitt brukt i forbindelse med andre kartlegginger eller rapporteringer? \***  
*Markér bare én oval.*
- Ja  
 Nei  
 Vet ikke
24. **Kommentar til undersøkelsen**
-



 **HELSE STAVANGER**  
Stavanger universitetssjukehus

**KORFOR** Regionalt kompetansesenter  
for rusmiddelforskning i Helse Vest

Lagårdsveien 78, postboks 8100, 4010 Stavanger  
Telefon 904 79 960, [sus.no/korfor](http://sus.no/korfor)