

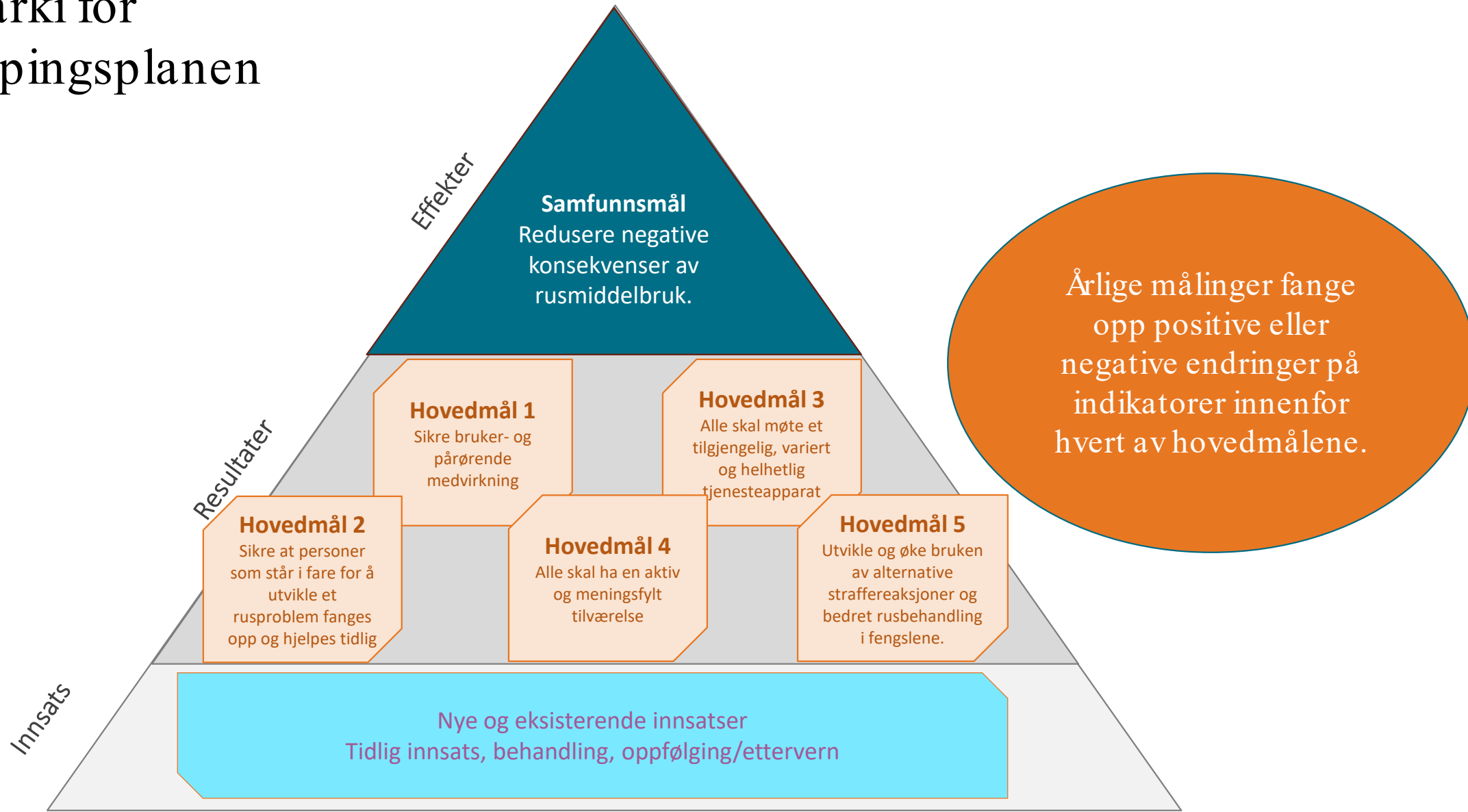
Følgerevaluering av Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020)

Hvordan gikk det – og hva har vi lært?

Inger Lise Skog Hansen, Fafo



Målhierarki for opptrappingsplanen



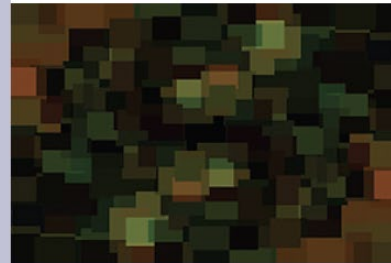


Inger Lise Skog Hansen,
Maja Tofteng og
Linn Sørensen Holst

Et tjenesteområde i utvikling

Evaluering av opptrappingsplanen
for rusfeltet

Resultatrapport



Fafo-rapport
2021:17

Mål	Måloppnåelse
Samlet opptrapping på 2,4 milliarder	Vurderes innfridd, med forbehold.
1. Reell brukerinnflytelse	Relativt høy på individnivå, lav på tjeneste- og systemnivå.
2. Tidlig innsats	Relativt høy, særlig overfor barn og unge.
3. Et tilgjengelig, variert og helhetlig tjenesteapparat.	Ikke mulig å gi en samlet vurdering, bildet er sammensatt.
4. Aktiv og meningsfylt tilværelse.	Vurderes å være lav.
5. Alternative straffereaksjoner / straffegjennomføringsformer.	Vurderes å være høy.

To overordnede problemstillinger

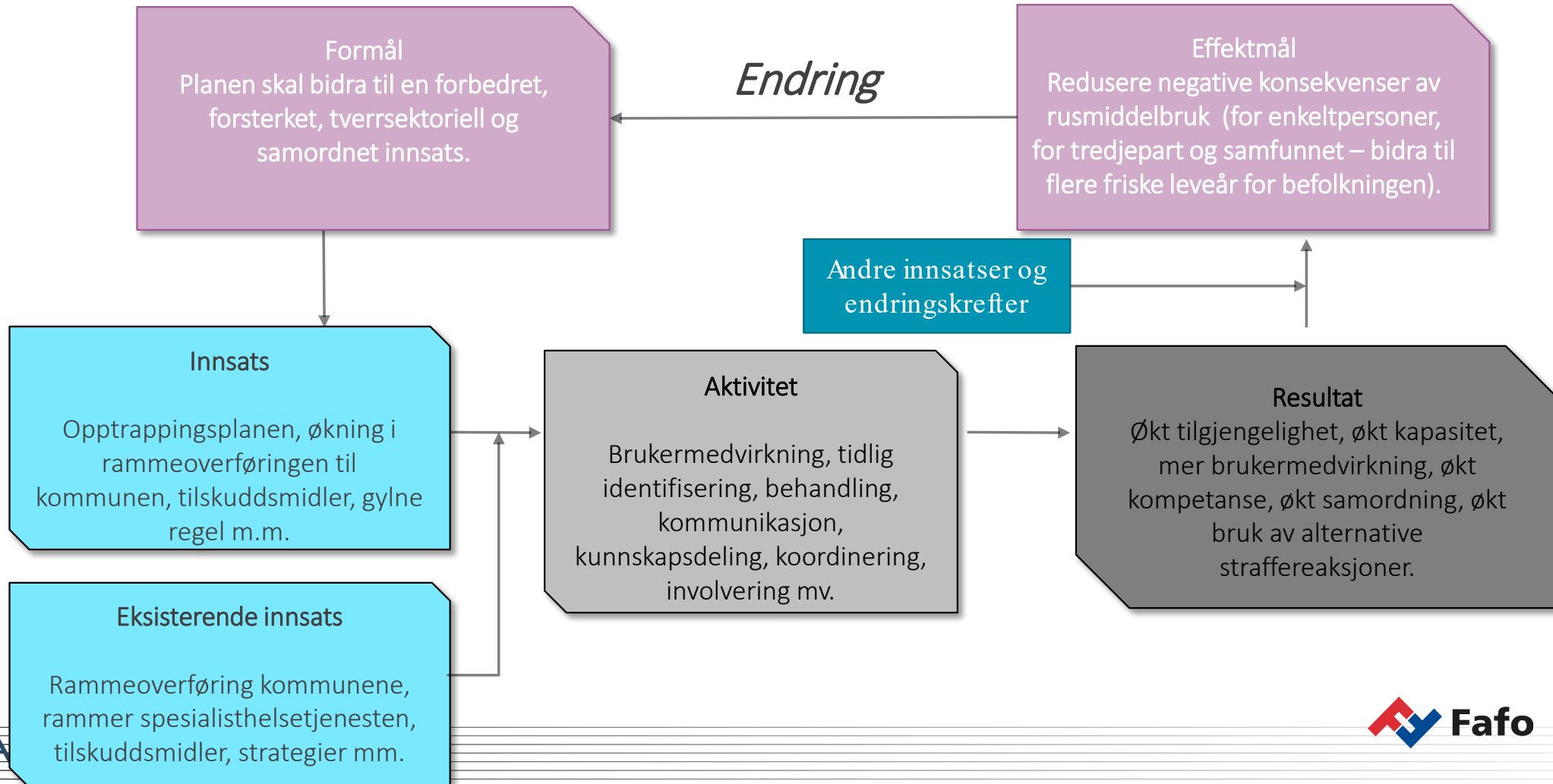
- Har opptrappingsplanen rus ført til at personer som er i ferd med eller har utviklet rusmiddelproblemer og deres pårørende har fått et bedre tilbud?
- Er organiseringen av arbeidet og oppfølgingen av opptrappingsplanen med iverksatte tiltak hensiktsmessig for å nå opptrappingsplanens mål og delmål?

Design og metode

- Resultatevaluering
- Prosessevaluering
- Indikatorutvikling
- Gjennomgang
rapportering / statistikk
- Organisasjonsstudie
- Casestudier i kommuner
- Regionale
erfaringssamlinger
- Dialog med Hdir / AU /
BrukerROP/ andre.

Intervensjonslogikken

Tydeliggjør sammenhengen (intervensjonslogikken) mellom innsats (opptrappingsplanen) og målet med tiltaket (bedre tilbud) og effekten for samfunnet (redusert rusmiddelproblematikk)



Bruk av indikatorer

- Indikatorer brukes til:
 - Følge utviklingen over tid – justering, dialog, alarm funksjon
 - Vurdere måloppnåelse.
- Indikatorene bør være:
 - Målbare - dataene kvantifiserbare og tilgjengelige, datainnhenting flere ganger i evalueringsperioden.
 - Relevante –måler de riktige tingene, det som er relevant for mål i planen.
 - Datainnhenting som ivaretar hensyn til objektivitet (liten mulighet for manipulasjon), reliabilitet (pålitelig og gi samme resultat om gjentatt flere ganger) og validitet (gyldighet / måler det ment å måle).
 - Begrenset antall indikatorer

Sjelden perfekte indikatorer, bruke de som gir best mulig grunnlag for å vurdere måloppnåelse.

Femte måling, indikatorer hovedmål 1.

#	Indikator	Kilde	2016	2017	2018	2019	2020	Endring per år		
								2019–2020	2016–2020 ¹	
25	Innsats	Andel kommuner/bydeler som oppgir at noen av årsverkene for voksne har brukererfaring	IS-24/8	N/A	23 %	24 %	27 %	37%	10,0 %-poeng	4,7 %-poeng (*)
26		Andel kommuner/bydeler som oppgir at noen av årsverkene for barn og unge har brukererfaring	IS-24/8	N/A	3 %	3 %	4 %	6,1 %	2,2 %-poeng	1,0 %-poeng (-)
27	Aktivitet	Andel kommuner som har innhentet brukererfaringer innen psykisk helse- og rusarbeid i løpet av de siste 12 md. som grunnlag for kvalitetsforbedring av tjenestene (FIT, brukerråd, brukerundersøkelser e.l.)	IS-24/8	42 %	44 %	44 %	42 %	49%	7,0 %-poeng	1,8 %-poeng (-)
28		Andel brukere som i stor eller svært stor grad er tilfredse med sin individuelle plan (gitt at de har en)	BU	N/A	44 %	N/A	40 %	46%	N/A	0,8 %-poeng (-)
29		Andel brukere som i stor eller svært stor grad er tilfredse med sin ansvarsgruppe (gitt at de har en)	BU	N/A	52 %	N/A	51 %	56%	N/A	1,4 %-poeng (-)
30		Andel brukere med planer og/eller ansvarsgrupper (omfatter individuell plan, kriseplan, nettverksmøter, tiltaksplaner / andre planer og ansvarsgruppe)	BP	66 %	64 %	65 %	64 %	N/A	N/A	-0,7 %-poeng (*)
30rev		Andel brukere med planer og/eller ansvarsgrupper (omfatter individuell plan, kriseplan, nettverksmøter, tiltaksplaner / andre planer og ansvarsgruppe). Ekskl. NAV og barnevern	BP	N/A	66 %	N/A	N/A	68 %	N/A	0,7 %-poeng (*)
31	Resultat	Andel kommuner som i stor eller svært stor grad vurderer tjenestetilbudet i det kommunale psykisk helse- og rusfeltet som <u>recovery</u> -orientert	IS-24/8	N/A	67 %	69 %	72 %	77 %	5,0 %-poeng	3,3 %-poeng (*)
32		Andel kommuner som i stor eller svært stor grad vurderer at de sikrer brukermedvirkning i tjenesteutvikling innen rus- og psykisk helsefeltet	IS-24/8	N/A	N/A	37 %	44 %	27 %	-17,0 %-poeng	-5,0 %-poeng (*)
33		Andel kommuner som svarer at de ivaretar voksne som pårørende for voksne brukere med rusmiddelproblemer på en god eller svært god måte	IS-24/8	N/A	39 %	44 %	41 %	46 %	5,0 %-poeng	2,3 %-poeng (-)
34		Andel kommuner som svarer at de ivaretar barn som pårørende for foresatte med rusmiddelproblemer på en god eller svært god måte	IS-24/8	N/A	43 %	45 %	47 %	46 %	-1,0 %-poeng	1,0 %-poeng (-)
35		Andel brukere som i stor eller svært stor grad har hatt innflytelse på utformingen av tjenestetilbudet	BU	N/A	36 %	N/A	49 %	52 %	N/A	5,4 %-poeng (*)
36		Andel brukere som i stor grad opplever at de får den hjelpen de trenger	BU	N/A	42 %	N/A	55 %	63 %	N/A	6,9 %-poeng (*)
37		Andel pasienter i TSB som rapporterer at de i stor eller svært stor grad har hatt innflytelse på behandlingen	TSB ²	N/A	56 %	N/A	N/A	69 %	N/A	4,3 %-poeng (*)
38		Andel pasienter i TSB som rapporterer at de i stor eller svært stor grad opplever et godt samarbeid mellom personalet i TSB	TSB	N/A	33 %	N/A	N/A	49 %	N/A	5,3 %-poeng (*)

Indikatorutvikling

- Tett kontakt med oppdragsgiver, noen definerte datakilder.
- Dialog med alle involverte direktorater og andre aktører på rusfeltet
- Godt samarbeid med ansvarlige for de mest sentrale datakildene.
- Mange indikatorer = bredt grunnlag for vurdering av utvikling på de ulike målområdene.

Datakilder



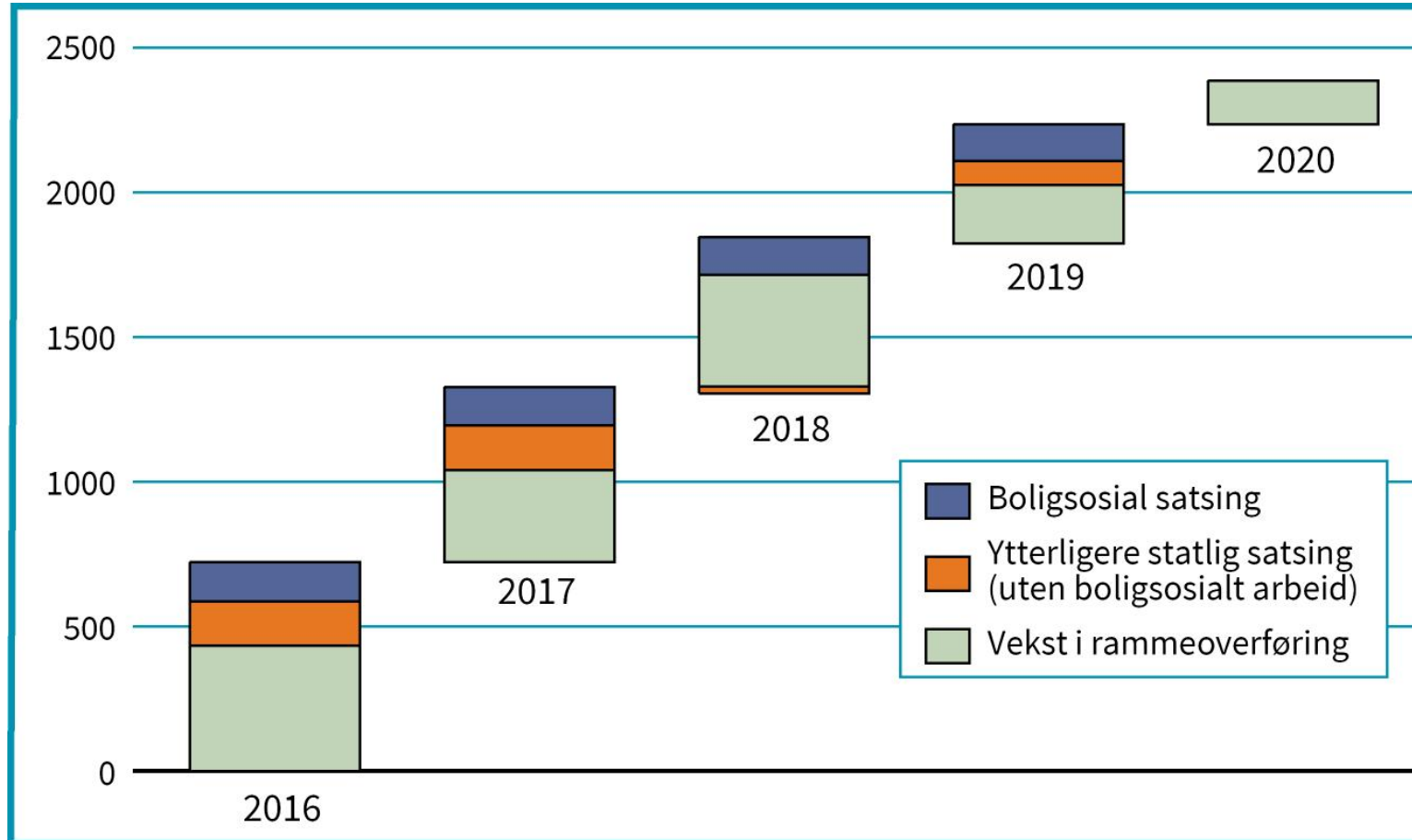
- Individdata (ikke tilgang)
- Anonymiserte utvalgsbaserte data som samles inn regelmessig (SSB, Folkehelseinstituttet, NAV)
- Institusjonsbasert rapportering (årsrapport fengselshelsetjeneste, IS 24/8 kommunalt rus og psykisk helsearbeid)
- Brukerundersøkelser (Nasjonale brukertilfredshetsundersøkelsen)
- Fagvurdering av brukernes livssituasjon (Brukerplan)

IS 24/8, BrukerPlan, Den nasjonale brukertilfredshetsundersøkelsen, SSB, Statsbudsjettet, SAMDATA, NIFU FoU statistikk, FHI Rusmidler i Norge, FHI dødsårsaksregisteret, FHI pasienterfaringer TSB, Rapportering fylkesmannen på tilskuddsordningen «Voksne med langvarige og sammensatte behov for tjenester og barn og unge med sammensatte hjelpebehov», KORFOR brukerutstyrsundersøkelse, KDI (årsrapporter og egen nøkkelrapportering på ND), Ungdata, konfliktrådet (årsrapport), Helsedirektoratet (årsrapport fengselshelsetjenesten).

Supplerende data

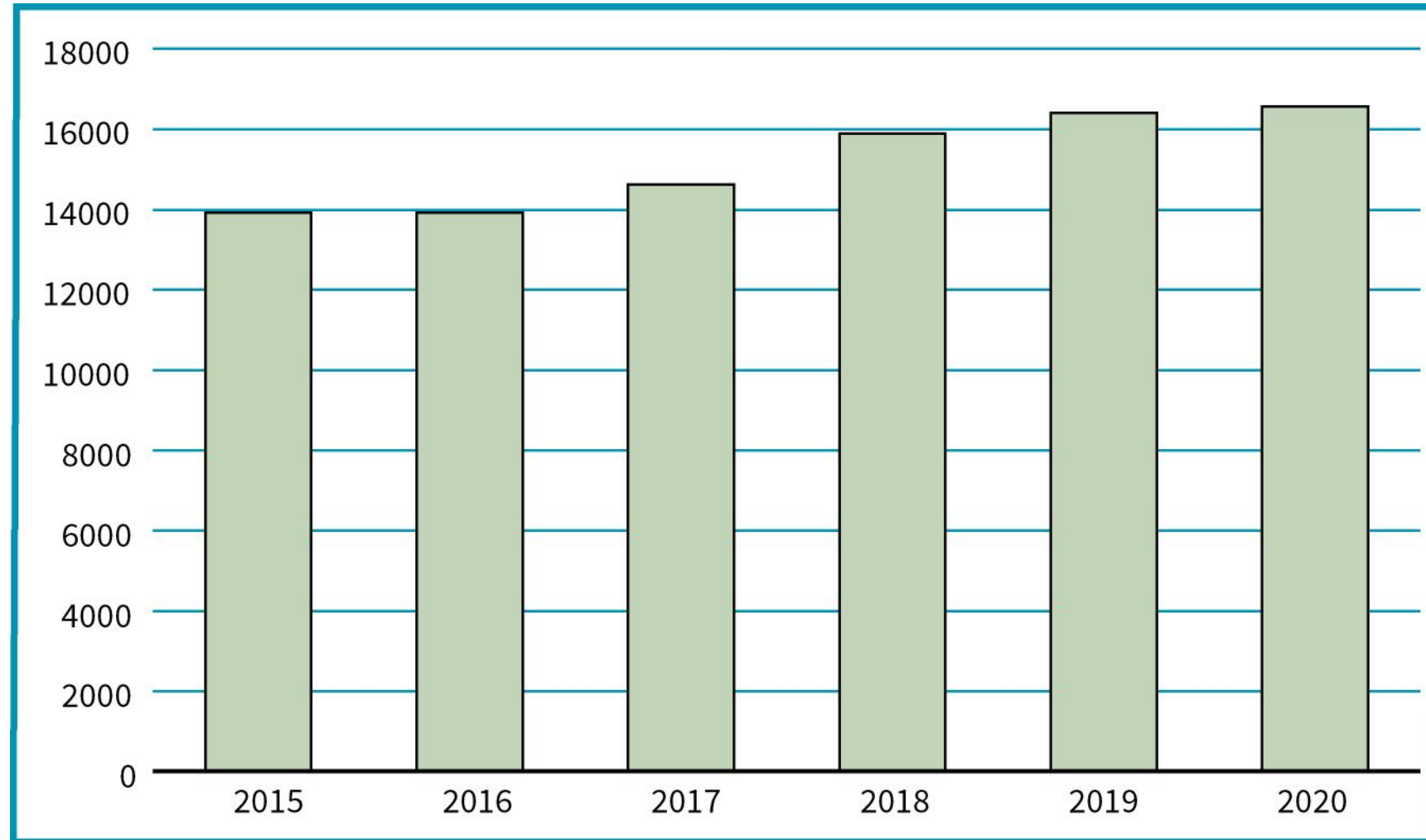
- Casekommuner hvert år i utvalg kommuner.
 - I perioden: Vadsø, Tromsø, Trondheim, Kristiansund, Fjell (Øygarden), Sandnes, Karmøy, Horten, Østre Toten, Oslo, Gamle Oslo, Sagene.
- Erfaringssamlinger med kommuner.
- Intervju/spørreundersøkelse statsforvalterne / Kompetansesenter Rus (KoRus) (+).
- Intervjuer direktorat og departementsnivå.
- Dialogmøter med AU for Opptrappingsplanen, BrukerROP, rådgiversamling for statsforvalterne og kompetansesenter.
- Omfattende dokumentstudier, diverse rapporter og undersøkelser.

Den statlige innsatsen



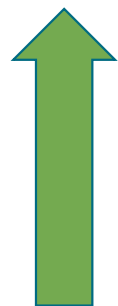
Kilde: Basert på Prop. 1 S (2016–2017), Prop. 1 S (2018–2019) og Prop. 1 S (2019–2020), Prop. 1 S (2020–2021) tilrådingar fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Reflekteres i kapasitet og kompetanse



Kilde: IS 24/8, 2015-2020

Tidlig innsats



- Tilbud til voksne og barn med milde og kortvarige problemer.
- Systemer på tvers av tjenester for tidlig identifisering.
- Oppsøkende sosialt arbeid rettet mot ungdom.
- OBS: Barn som pårørende!
- Behov for økt kompetanse og oppmerksomhet om rus utover spesifikke rus- og psykiske helsetjenester – fastlege, helsestasjon, NAV, hjemmetjeneste.

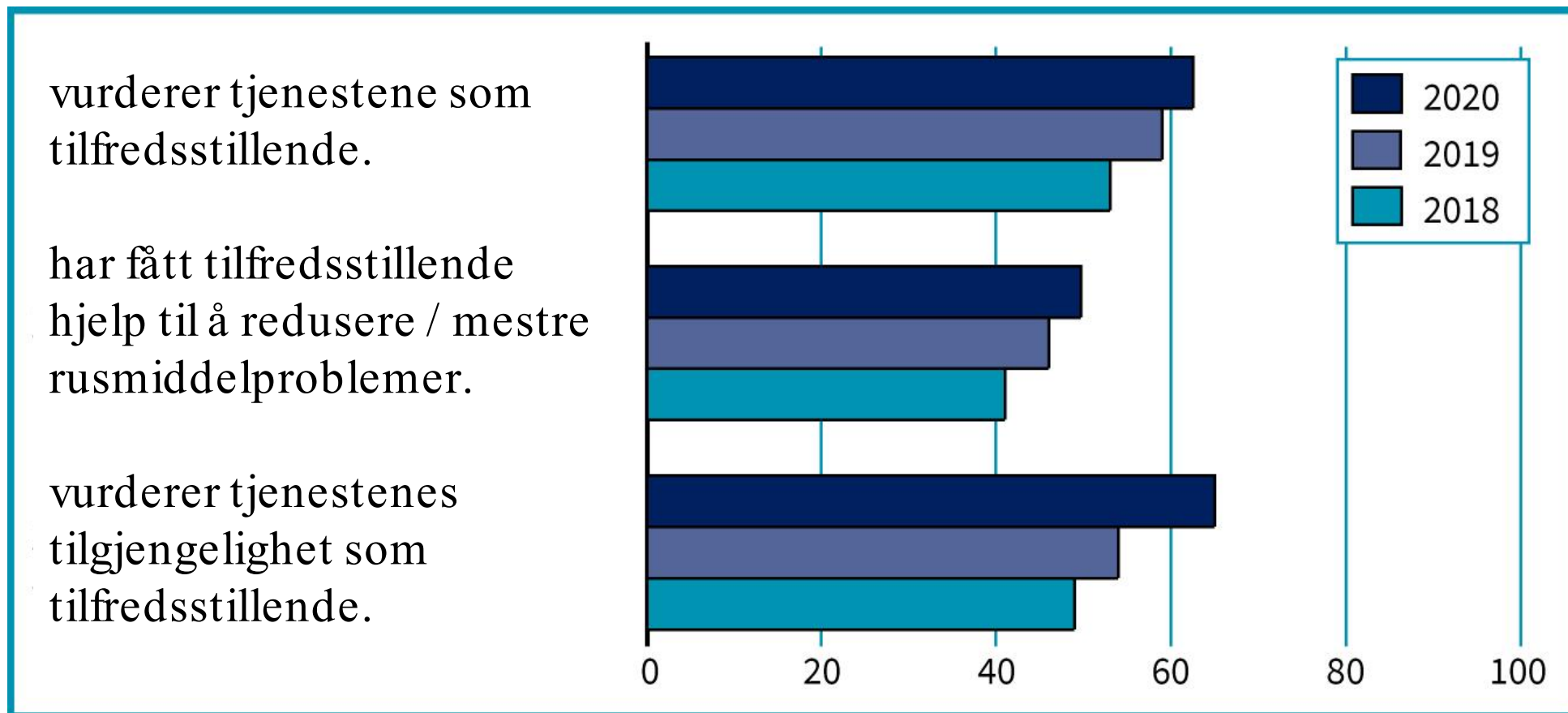
Kommunenes vurdering av eget tilbud

- 
- 
- 54 % kan tilby sammenhengende og koordinerte tjenester for de med rusrelaterte problemer.
 - 82 % godt tilbud til voksne med kortvarig alvorlige problemer og langvarige mildere problemer.
 - **Mer kritiske til eget tjenestetilbud til personer med alvorlige, sammensatte og langvarige problemer.**
 - Under halvparten mener de har et godt tilbud til barn/unge med alvorlige og langvarige problemer.

Kilde: IS 24/8

Positiv trend i brukernes vurdering

Andel brukere som...



Kilde: Brukertilfredshetsundersøkelsen, KoRus Midt.

Sosial inkludering en stor utfordring



- 24 prosent av brukerne har fått hjelp til å komme i arbeid.
- 29 prosent av brukerne har fått hjelp til meningsfulle aktiviteter.
- Færre enn 3 av 10 tjenestemottakere har tilfredsstillende meningsfylt aktivitet og nettverk. Svært få er i arbeid.
- Mer enn 7 av 10 tjenestemottakere vurderes å ha en tilfredsstillende bosituasjon, men jo mer sammensatte utfordringer jo større sannsynlighet for lite egnede boforhold.
- 58 prosent av kommunene gir et godt tilbud om oppfølgingstjenester i bolig.

Kilde: Brukertilfredshetsundersøkelsen, BrukerPlan / Helse Stavanger, og IS 24/8.

Et tjenesteområde i utvikling

- Fortsatt behov for økonomisk satsing for utvikling på rusfeltet.
- Fortsatt behov for økt kapasitet og kompetanse, særlig oppmerksomhet om situasjonen i mindre kommuner.
- Noen obs-områder:
 - Tilbud og tjenester til personer med sammensatte problemer.
 - Dynamisk samarbeid kommune – spesialisthelsetjeneste.
 - Sosial inkludering.



POSITIV: Helse- og omsorgsminister Bent Høie tolker evalueringen som en bekreftelse på at regjeringen har fulgt opp den økonomiske delen av opptrappingsplanen for rusfeltet.

Foto: Fafo

Får godkjentstempel på opptrappingsplanen for rusfeltet

Dagens Medisin, 23.6.2021

Regjeringens mål om å styrke innsatsen på rusfeltet med 2,4 milliarder kroner, vurderes som å være innfridd. Opptrappingsplanen for rusfeltet avslører også store variasjoner i tilbudet til målgruppen.

Forskningsmessig objektivitet

- Følgeforskning og tett dialog med oppdragsgiver.
- Rapporteringer grunnlag for tilpassing av innsats og innretting av arbeid.
- Oppmerksomhet om planen, rusfeltet og tematikken.
 - Evalueringen et bidrag til oppfølging av planen?
- Nærhet og distanse?
- Indikatorer som «fundament» viktig.
- Refleksjon i forskergruppe og kvalitetssikring.

