

ÅRSRAPPORT 2019

VISJON | VERDIER

Sammen styrker vi psykisk helsearbeid

Kompetent

NAPHA skal:

- være oppdatert og ligge i forkant
- ha oversikt over feltet
- gi råd og peke ut retningen
- ha dybdekunnskap om kjerneområdene i psykisk helsearbeid

Inspirerende

NAPHA skal:

- engasjere og motivere
- løfte frem og gi anerkjennelse
- ha en involverende arbeidsform
- gi kommunene tilbud, verktøy og muligheter

Nysgjerrig

NAPHA skal:

- stille gode spørsmål og undersøke
- ha en oppsøkende holdning
- lytte og vise interesse
- ha evnen til å oppdage

Tydelig

NAPHA skal:

- ha meninger og gjøre de kjent
- fortelle hva vi holder på med og hvorfor
- prioritere prosjekter og oppgaver
- bruke et klart og forståelig språk

Nyttig

NAPHA skal:

- tilføre kunnskap som oppleves relevant
- være en arena for å dele erfaringer og kunnskap
- være lydhøre overfor målgruppas behov
- utvikle tilbud og tiltak som er etterspurt

INNHold

Innledning	4
1.0 Formål, arbeidsoppgaver og målgrupper	6
Organisering.....	6
Nøkkeltall.....	6
Ansatte	6
1.1 Særskilte formål, målgrupper og arbeidsoppgaver for NAPHA.....	6
Hovedmål	6
Målgruppe	6
Prioriterte oppgaver.....	7
2.0 Overordnede mål og føringer for NAPHA i 2019	10
2.1 Bygge opp kompetanse og formidle kunnskap	10
2.2 Veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning	13
2.3 Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet samt tjenesteutvikling.....	16
2.4. Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis.....	23
2.5. Delta i praksisnær og praksisrelevant forskning og i relevante forskningsnettverk (ref. Tilskuddsbrevets pkt.1.0)	26
3.0. Samarbeid med øvrige sentre og aktører	27
Nasjonalt sentersamarbeid	27
Regionalt sentersamarbeid.....	27
Fylkesmannsembeter.....	28
Storkommunenettverket.....	28
Eksterne arbeids- og referansegrupper.....	28
Internasjonalt arbeid	28
4.0 Kommunikasjon og formidling	30
Nettsiden Napha.no.....	30
Sosiale medier	30
NAPHA-TV	31
Nyhetsbrev	31
Offentlige høringer	31
Publikasjoner	31
Foredrag/innlegg	32
Direkte kontakt, henvendelser og ressurspersoner (ambassadører)	32
Kommunikasjonssamarbeid med andre kompetansesenter	32
Media	32
Måloppnåelse 2019.....	32
5.0. Krav til rapportering.....	34
Vedlegg.....	36

Innledning

NAPHA har som formål å styrke det lokalbaserte psykisk helsearbeidet. Vi ønsker å bidra til at alle kan få leve meningsfulle liv i det lokalsamfunnet de lever i. Psykisk helsearbeid er et bredt felt, samtidig som det bygger på verdier om brukerinvolvering og lokalsamfunnets rolle, noe som er viktig i vårt arbeid.

Det er mange som har forventninger til NAPHA og ønsker å ha oss med i utviklingsarbeid og implementering, noe vi ser som positivt. Som et nasjonalt kompetansesenter med begrensede ressurser er det nødvendig å prioritere mellom oppgaver. På områder vi prioriterer ønsker vi å utgjøre en forskjell og bidra til utvikling og endring. Implementering av helsepolitiske satsinger og utviklingsarbeid på utvalgte tematiske områder er sentrale oppgaver. I året som gikk prioriterte vi utviklingsarbeid innenfor temaene brukerinvolvering, samhandling, BrukerPlan og folkehelse.

Det regionale arbeidet er en annen viktig tilnærmingssåte for oss, fordi vi ønsker å være tett på det psykiske helsearbeidet i kommunene. Rollen som nasjonalt senter i samarbeid med alle regionale sentre og alle Fylkesmenn gir muligheter for å se fagfeltet i sammenheng. Dette samarbeidet har i løpet av året som gikk utviklet seg videre. Vi ser synergieffekter av langvarige samarbeidsforhold som resulterer i konkret samarbeid rettet mot tjenestene. Å bli en aktør i planlegging og gjennomføring av den regionale aktiviteten har gitt oss en ny posisjon og et annet mulighetsrom.

NAPHA har implementering av helsepolitiske satsinger som et av sine hovedområder. Implementering går i faser. Vi ser at det etter noen år med nasjonal implementering utvikler seg behov for regionale implementeringstiltak. Ofte vil dette være i form av nettverk for de som jobber etter en bestemt modell (f.eks. ACT/FACT-modellen), eller tilhører en bestemt yrkesgruppe (f.eks. psykologer i kommunene). Et tett samarbeid med regionale aktører blir da nødvendig, og forankres i det pågående regionale samarbeidet.

De siste to årene har kompetansesentrene samarbeidet gjennom *Kompetansesentersamarbeid for samordnet tjenestestøtte* og *Forum for fag og kompetanseutvikling i lokalt psykisk helse og rusarbeid*. I forumet er flere andre aktører involvert. Slike samarbeid er krevende å få til å fungere godt. Samtidig opplever vi at det er nødvendig å møtes for å samordne innsatsen også på nasjonalt nivå. Vi har et håp om at helsemyndighetene ser at vi har lært av denne toårige innsatsen, og tar et initiativ for en eller annen form for videreføring. Vi ser behovet for et nasjonalt forum der felles innsatser kan diskuteres, og som kan gi råd til myndighetene.

Vi har også en historie på samarbeid over år med brukerstyrte sentre og brukerorganisasjoner. Gjennom samarbeidet rundt knutepunkt for recovery har vi beveget oss i retning av å formalisere kontakten, som i neste omgang gir rom for å støtte utviklingen av brukerinvolvering og recovery i tjenestene.

Psykisk helse er et tema som stadig er oppe i den offentlige debatten. Mot slutten av 2019 opplevde vi at selvmord ble satt på den offentlige dagsorden. Hvilke tjenestetilbud som tilbys selvmordsnære personer og etterlatte ble tematisert. Vi erfarer at tjenestetilbudet i kommunene lett blir oversett i slike debatter. Mange kommuner har selv gått ut i lokalaviser og på egne nettsteder for å informere om hvilke tilbud de har, og vi tenker det er veien å gå. NAPHA informerer om gode tiltak i kommunene gjennom nettsiden vår, og bidrar til implementering av virksomme tiltak gjennom våre prosjekter.

Pakkeforløp psykisk helse og rus ble i 2019 viktig for alle som er involvert i å styrke psykisk helse- og rusarbeid i spesialisthelsetjenesten og kommunene. Som det eneste kompetansemiljøet hadde NAPHA et spesifikt oppdrag for å styrke kommunenes rolle. En spørreundersøkelse i samarbeid med de fleste KoRus-ene viste at kommunene har vært lite involvert i utviklingen av pakkeforløp. En alternativ modell som tydeliggjør samhandlingspunktene i pakkeforløpene, ble lansert. Vi opplevde stor etterspørsel etter kunnskap om det kommunale perspektivet i pakkeforløpene.

Sammen med KoRus bistår NAPHA kommunene i fortolkning av data samlet inn ved hjelp av BrukerPlan. Riktig brukt kan data fra BrukerPlan være et godt grunnlag for kommunenes arbeid med å utvikle sine tjenester. I samarbeid med KoRus-ene ønsker vi å rette søkelyset på hvordan BrukerPlan kan bli enda mer nyttig i arbeidet med å utvikle gode tjenestetilbud.

2019 var det siste året vi hadde en større satsing knyttet til tilskuddsordningen psykologer i kommunale helse- og omsorgstjenester. Psykologkompetanse i kommunene ble lovpålagt fra 2020, og tilskuddsmidlene ble lagt inn i den økonomiske rammen kommunene får. Den siste store samlingen for psykologer og deres ledere ble arrangert i november. Vi fikk mange tilbakemeldinger på at det er synd dette var siste samling av et slikt slag. Nå er det imidlertid en ny tid: det blir heldigvis stadig flere psykologer ansatt i norske kommuner. De viktigste samlingene vil foregå regionalt fremover, og andre aktører sitter i førersetet.

NAPHA har prioritert formidling via nettsiden Napha.no høyt over år. Vi legger vekt på å ha en profesjonell og tiltalende nettside som når bredt ut. De siste årene har vi utvidet repertoaret til også å inkludere levende bilder. Vi opplever stor aktivitet på Facebook, flere av prosjektene våre drifter lukkede grupper for målgruppa, med til dels høy aktivitet. Dette er på sitt beste en lavterskelarena for kompetanseutveksling og -utvikling.

NAPHA var 10 år høsten 2018, og vi arrangerte en fagdag og fest i forbindelse med 10-årsjubileumet i februar 2019. Vi inviterte inn forskjellige kommunale aktører til å presentere sine eksempler på godt psykisk helsearbeid. Vi mener at vi ser at det har skjedd stor utvikling i fagfeltet i de årene vi har eksistert. Samtidig ser vi, og formidler, i litt for stor grad de gode historiene i form av enkeltfortellinger og ikke eksempler på bredt implementerte tiltak. En utfordring for oss fremover er å bli tydeligere på hva vi mener kjennetegner det helhetlige gode psykisk helsearbeidet.

NAPHA er verken mer eller mindre enn de vi har ansatt til enhver tid. Vi er ikke så altfor mange, men vi er desto mer engasjerte og dedikerte til arbeidet. Jeg er daglig imponert over engasjementet og kompetansen blant medarbeiderne i NAPHA. Jeg opplever at vi i året som gikk har rettet engasjementet utover, til det beste for de tjenestene vi skal bidra til å styrke. Tusen takk for innsatsen i året som gikk! Takk også til alle samarbeidspartnere regionalt og nasjonalt: kompetansemiljø, brukerorganisasjoner, myndigheter og tjenester. **Sammen styrker vi psykisk helsearbeid.**

Trondheim, 29.02.2020

Leder Ellen Hoxmark

1.0 Formål, arbeidsoppgaver og målgrupper

Organisering

NAPHA er en avdeling i NTNU Samfunnsforskning AS, og jobber på oppdrag fra Helsedirektoratet. NAPHA har organisert virksomheten som en prosjektorganisert modell med prosjektgrupper på våre temaområder.

For å sikre at vi når ut i hele landet har vi fem regionale prosjektgrupper som ledes av en regional prosjektleder. Prosjektleder representerer NAPHA i det regionale kompetansesentersamarbeidet.

- Region nord: Troms og Finnmark, Nordland
- Region midt: Trøndelag, Møre og Romsdal
- Region vest: Vestland, Rogaland
- Region sør: Agder, Vestfold og Telemark
- Region øst: Innlandet, Viken, Oslo

NAPHA har en ledergruppe som består av prosjektlederne for regionene og leder av senteret. Gruppen møtes månedlig. Videre er det etablert faste månedlige møter for alle ansatte, jevnlig møter i NAPHAs HMS arbeidsgruppe, samt faste administrative, kommunikasjonsfaglige, og prosjekt-/faglige møter.

NAPHA har en rådgivende referansegruppe som møttes i mars 2019. Referansegruppen består av representanter fra kommuner, brukerorganisasjoner, universitet og høyskoler, forskningsmiljø, helseforetak (DPS), Kommunesektorens organisasjon (KS) og interesseorganisasjoner.

Nøkkeltall

I tilskuddsbrevet for 2019 fikk vi tildelt kr. 25 900 000. I tillegg har vi fått tilført forskningsmidler. Se regnskap for 2019.

Ansatte

Staben er tverrfaglig sammensatt, med stor bredde i utdanningsbakgrunner og yrkeserfaringer. Per 31. desember 2019 har senteret totalt 27 ansatte, til sammen 19,5 årsverk (vedlegg 1).

1.1 Særskilte formål, målgrupper og arbeidsoppgaver for NAPHA

Hovedmål

NAPHA skal bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i det psykiske helsearbeidet i kommunene slik at mennesker med psykiske helseutfordringer får hjelp og behandling fra kunnskapsbaserte og samhandlende tjenester der de bor.

Målgruppe

NAPHAs hovedmålgruppe er personell som arbeider innen psykisk helse- og rusfeltet for voksne i landets kommuner. Politisk og administrativ ledelse i kommunene, og personell

på tilgrensende områder inngår i målgruppen. Når det er relevant, inkluderer vi spesialisthelsetjenesten i målgruppa. I siste instans er målgruppen vår mennesker med psykiske og sosialt relaterte lidelser og utfordringer. Noe av NAPHAs aktivitet har flere målgrupper, som for eksempel arbeidet med psykologer i kommunene, som retter seg både mot psykologene og deres ledere, arbeidet med Individual Placement and Support (IPS) hvor NAV-ansatte er målgruppe sammen med andre kommunalt ansatte, og implementeringen av Assertive Community Treatment (ACT) og Flexible ACT (FACT), som retter seg både mot spesialisthelsetjenesten og kommunene. Andre ganger er aktiviteten vår rettet mot en spesifikk målgruppe, som for eksempel arbeidet vårt med Rask Psykisk Helsehjelp, hvor kommunalt ansatte som jobber med brukere i forløp 1 og 2 er målgruppa.

I 2019 var representanter for kommuner fra hele landet til stede på våre nasjonale og regionale arrangementer, fra Vadsø i nord til Lindesnes i sør. På våre arrangementer deltar både ansatte, ledere og andre. Den siste undersøkelsen (2018) knyttet til Napha.no viste at 37 prosent av brukerne av nettsiden jobbet i en kommunal tjeneste.

Prioriterte oppgaver

Innsamling, systematisering og formidling av dokumentasjon om psykisk helsearbeid

Nettsiden Napha.no er NAPHAs viktigste kanal for formidling av dokumentasjon om psykisk helsearbeid. I 2019 publiserte vi 228 saker, mot 191 året før. Statistikk fra Google Analytics viser at trafikken økte fra drøyt 700 000 besøk i 2018 til rundt 1 million i 2019.

Både enkeltsaker og temasider om NAPHAs satsingsområder er godt besøkt. Søk i Google og andre søkemotorer er vanligste måte folk kommer inn på Napha.no-saker (drøyt 40 prosent av sakene), etterfulgt av sosiale medier (drøyt 30 prosent av sakene). Det ukentlige nyhetsbrevet NAPHA-nytt hadde rundt 5600 abonnenter ved utgangen av 2019, mot 5000 året før.

Vi skriver mer om innsamling, systematisering og ytterligere formidling av dokumentasjon om psykisk helsearbeid senere i rapporten.

Samarbeid med relevante fag- og kompetansemiljøer

NAPHA har oppgaver som både er nasjonale og regionale. Vi jobber nasjonalt særlig i form av nasjonal implementering av helsepolitiske satsinger. Samtidig har vårt arbeid en regional innretning og ligner mer på de regionale ressursentrene. Det er ingen andre sentre som har spesifikt samme målgruppe som NAPHA, samtidig har vi ikke mulighet til den samme ressursinnsatsen regionalt som våre samarbeidspartnere.

Det regionale kompetansesentersamarbeidet blir stadig viktigere i vår virksomhet. NAPHAs regionale prosjektledere representerer NAPHA i alle fem regioner. NAPHAs leder deltar ved behov. Roller, forventninger, ansvar og aktuelle samarbeidsområder avklares sentrene imellom. Samarbeidet med de regionale kompetansesentrene bidrar til bedre utnyttelse av samlede ressurser og gir åpenbare synergieffekter.

NAPHA har også et nært samarbeid med de brukerstyrte sentrene. Vi er i 2019 blitt invitert inn i samarbeidet rundt knutepunkt for recovery. Vi pleier kontakt med Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT) som ligger i samme by, blant annet gjennom månedlige faglige treff. De opptre som et bindeledd mot de andre brukerstyrte sentrene, og gir oss verdifulle innspill på vårt arbeid sett fra et brukerperspektiv.

Fylkesmennenes rådgivere innen psykisk helse og rus i alle fylkene er sentrale samarbeidspartnere i arbeidet vårt. Fylkesmannen opptre på sitt beste som en døråpner til tjenestene for oss. Vi møter Fylkesmannen regionalt gjennom samarbeid om fagsamlinger og nettverk, vi sitter i arbeidsgrupper ledet av Fylkesmannen, og møter Fylkesmannen sammen med andre kompetansesentra. Som alle andre har vi opplevd konsekvensene av sammenslåinger av fylker, og at samarbeidet i enkelte av de sammenslåtte fylkene har lidt under dette.

NAPHA har de siste to årene deltatt i prosjektet *Regionalt senter samarbeid for samordnet tjenestestøtte til kommunene* (Kommuneprogrammet) sammen med alle RVTS, KoRus og R-BUP/RKBU. Prosjektet ble initiert av Helsedirektoratet etter råd fra Kompetanse- og kvalitetsutvalget i 2016. Prosjektet ble avsluttet i henhold til plan i 2019.

Det overordnede målet for prosjektet har vært å sørge for at de regionale kunnskaps- og kompetansesentrene sammen med NAPHA, kunne opptre som en samlet, enhetlig og koordinert tjeneste for tjenestene overfor kommuner og andre relevante tjenester i sin region.

Prosjektet har handlet om å konkretisere og operasjonalisere samarbeidet i regionene ved å *bygge noe sammen for kommunene, yte tjenestestøtte og beskrive struktur for samarbeidet*. NAPHA's leder har sittet i styringsgruppen for prosjektet sammen med senterledere fra hver region, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet. Ulike medarbeidere i NAPHA har vært involvert i samarbeid regionalt. NAPHA har særlig lagt ned ressurser i samarbeidet om en nettside om brukerinvolvering i vest: Bli-involvert.no, og det å lage en film om kompetansemiljøene i nord.

Nasjonal prosjektleder har bistått regionene i deres arbeid, sikret løpende deling på tvers av regionene slik at alle er gitt tilgang til utviklingsarbeidet i de enkelte regionene. Dette har gitt merverdi og skapt resultater også nasjonalt. Prosjektleder har rapportert om status og utfordringer til styringsgruppen. Det ble, også i 2019, avholdt en nasjonal erfaringssamling for å dele på tvers og inspirere hverandre i det regionale arbeidet. Flere av produktene og arbeidet som pågår ønsker regionene at breddes nasjonalt. Egen rapport er utarbeidet. Noen regioner har nådd konkrete resultatmål, andre er fortsatt i arbeidsprosess. I rapport fra prosjektet anbefales blant annet en videreføring av et nasjonalt koordineringsoppgave for å sikre deling på tvers av regionene og inspirasjon fra hverandre når videreutvikling av samordning regionalt skal videreføres.

Forum for fag- og kompetanseutvikling i kommunalt psykisk helse- og rusarbeid ble opprettet av Helsedirektoratet i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet høsten 2017. Forumet skulle være en pådriver for utvikling av et kunnskapsbasert kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, en arena for dialog og erfarings- og kunnskapsutveksling og en lyttepost for direktoratene. Forumet har ikke hatt noen formell rådgivende funksjon. Forumet består av senterledere fra hver region, nasjonale sentre, kommuner, bruker- og pårørendeorganisasjoner, Folkehelseinstituttet, Fylkesmannen, KS, Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

NAPHA's leder har sittet i arbeidsutvalget for forumet de to årene det har eksistert. Forumet møttes fire ganger i 2019, og drøftet særlig temaene vold og overgrep, samhandling, folkehelse og kompetansesentrenes rolle. Forumet leverte i 2019 en årsrapport for 2018 med anbefalinger. Virketiden var ut 2019, og ved utgangen av 2019 var det ikke avklart noen videreføring av forumet.

Vurdere behov for kompetansehevede tiltak i kommunene

I dag finnes det ikke et enhetlig system for kartlegging av kunnskapsbehovet i kommunalt psykisk helsearbeid. I 2019 ferdigstilte NAPHA en egeninitiert spørreundersøkelse hvor kommunenes kunnskap om NAPHAs kjerneområder, samt kommunenes egenopplevde kunnskapsbehov, ble kartlagt. Rundt 300 kommuner svarte. Undersøkelsen skal gjentas ved slutten av 2020.

Resultatene fra undersøkelsen tyder på at det særlig er behov for kunnskap om:

- **hjelpetilbud til ulike målgrupper:** særlig personer som har omfattende tjenestebehov (f.eks. personer med samtidig ruslidelse og alvorlig psykisk lidelse), men også traumeutsatte, personer med angst, autisme og personlighetsforstyrrelser, innvandrere/minoriteter, eldre og unge voksne
- **temaområder** som recovery, brukerorientering i tjenestene, brukermedvirkning på individ- og systemnivå, og mestring av hverdagsliv for personer som får ulike tjenestetilbud (f.eks. ambulante team, boligsosial oppfølging og ulike former for gruppe- og individrettede tiltak), arbeid og aktivitet
- **tjenesteorganisering og samhandling:** f.eks. pakkeforløp, utskrivningsklare pasienter, samtidige tjenester, herunder kommunenes rolle og ansvar
- **behandlingsmetoder og verktøy** for kartlegging av hjelpebehov, kognitiv terapi, planleggingsverktøy og tilbakemeldingsverktøy

Kommunene rapporterte følgende kunnskapsnivå for satsingsområdene til NAPHA, på en skala fra 1–5 (1 = svært lite kunnskap, 5 = svært god kunnskap):

- Tilbakemeldingsverktøy: FIT/KOR: 2,91
- Housing First: 2,99
- Individuell jobbstøtte / IPS: 3,02
- Rask psykisk helsehjelp: 3,45
- Recovery: 3,48
- ACT/FACT-team: 3,71
- Psykologer i kommunen: 3,9

Dette kan tyde på at enkelte helsepolitiske satsinger har fått stort gjennomslag (som psykologer i kommunene og ACT/FACT-team). Dette er satsinger som er fulgt av relativt romslige tilskuddsordninger. Det har de siste årene vært stort søkelys på tilbakemeldingsverktøy blant annet i implementering av pakkeforløp. Dette er en satsing som ikke følges av tilskuddsmidler, og heller ikke er så godt kjent i kommunene som svarte på vår spørreundersøkelse.

Utover kommunenes egenrapporterte kunnskapsbehov vil også politiske ambisjoner, strategier og satsinger innen psykisk helsefeltet innebære nye kunnskapsbehov for kommunene. Fremover vil eksempelvis Nasjonal helse- og sykehusplan (2020–2023), folkehelsestrategien Mestre hele livet (2017–2022) og regjeringens ambisjoner om pasientens helsetjeneste medføre et behov for å styrke kunnskapsgrunnlaget og kvaliteten i tjenestene. Samtidig skjer det en kontinuerlig overføring av det som tidligere har vært spesialisthelsetjenesteoppgaver, til kommunene. Som en følge av satsingene og de nye oppgavene kommunene får vil det bli behov for forskning og ny kunnskap som kan bidra til innovasjon og utvikling av helt nye tjenestetilbud og tjenestemodeller samt videreutvikling og styrking av eksisterende tjenestetilbud. For å møte kommunenes behov for ny kunnskap

imøteser NAPHA oppfølgingen av strategiarbeidet HelseOmsorg21, hvor det foreslås et nytt kunnskapssystem for kommunene. Helsetjenesteforskningen bør omfatte et mangfold av effekt-, følge- og aksjonsforskning hvor både kvalitative og kvantitative metoder tas i bruk.

2.0 Overordnede mål og føringer for NAPHA i 2019

2.1 Bygge opp kompetanse og formidle kunnskap

NAPHA bygger opp og formidler kompetanse innenfor alle områdene i tilskuddsbrevet. Vi har som senter særlig satset på formidling via nett, på nettsiden Napha.no. Videre formidler vi kunnskap gjennom for eksempel foredrag og innlegg, organisering og deltakelse i nettverk, veiledning og rådgivning.

2.1.1 Bidra til utvikling og implementering av metoder for systematisk innhenting og integrering av brukererfaringer og brukerkunnskap i tjenesteutvikling på alle nivå

NAPHA skal bidra til utvikling og implementering av metoder for systematisk innhenting og integrering av brukererfaringer og brukerkunnskap i tjenesteutvikling på alle nivå. Videre skal NAPHA, i samarbeid med andre kompetansemiljø, videreutvikle og formidle kunnskap om metoder for brukerinvolvering i tjenesteutvikling.

Å være pådriver for økt brukerinvolvering er en selvfølgelig og integrert del av alt arbeid NAPHA gjør. Formålet er å styrke kommunenes arbeid med å nå lovkravene og underbygge helsemyndighetens satsing på brukerinvolvering. Vi ønsker også å bidra til at metoder for brukerinvolvering i tjenesteutvikling innpasses på en systematisk måte.

Aktiviteter i 2019

I 2019 har vi hatt brukermedvirkning, brukerinvolvering og recovery som tema på fagdager, i nettverk og på fagsamlinger for særskilte prosjekter som ACT/FACT, FIT, RPH og Housing First. Vi har publisert 58 artikler på Napha.no og vi har påbegynt arbeidet med en temaside for brukerinvolvert tjenesteutvikling.

Fagdager i kommunene

I 2019 arrangerte vi seks fagdager/nettverkssamlinger der recovery og brukerinvolvering var tema (i Bergen, Salten, Kristiansand, Agder, Rogaland og Stjørdal). Vi har holdt seks innlegg regionalt på fagdager/nettverkssamlinger der brukermedvirkning har vært ett av flere tema (Namsos, Stjørdal, Orkdal, Oslo, Akershus og Molde).

Nettverkssamarbeid

Recovery knutepunkt

NAPHA samarbeider med Recovery knutepunkt, som er et forpliktende samarbeid mellom seks brukerstyrte sentre som jobber lokalt, regionalt og nasjonalt for å styrke recoveryorientert tjenesteutvikling i kommunalt rus- og psykisk helsearbeid. Knutepunkt for recovery skal initiere felles prosjekter og være pådrivere for utvikling av gode lokalmiljø som fremmer aktivitet, arbeid, fellesskap, trygghet og opplevelse av tilhørighet. Menneskerettigheter, medborgerskap og demokratisk deltakelse er sentralt. I 2019 deltok NAPHA, og hadde innlegg, på én workshop om recoveryorientert praksis for brukerorganisasjoner og kompetansemiljø i regi av Recovery knutepunkt.

Regionale recoverynettverk

NAPHA samarbeider også med de brukerstyrte sentrene om å etablere regionale

recoverynettverk for ledere og ansatte i kommunale rus- og psykisk helsetjenester, og representanter fra brukerorganisasjoner og brukerstyrte sentre. I 2019 var vi medarrangør på seks nettverkssamlinger i Rogaland (1), Agder (4) og Midt-Norge (1), og deltok i etableringen av et recoverynettverk i Innlandet.

Recovery College

Recovery College er kommunale utdanningstilbud og nettverksfellesskap for brukere og fagfolk. Tiltaket er relativt nytt i Norge, og NAPHA har bidratt med å bringe denne tjenestemodellen til Norge i nært samarbeid med brukerstyrte sentre. I 2019 arrangerte NAPHA i samarbeid med KBT en nasjonal nettverkssamling for kommuner som har etablert eller ønsker å etablere Recovery College. I tillegg har vi fulgt etablering av Recovery College i Sandnes (Jæren), Trondheim og Hamar (Innlandet).

Kommunalt recoveryorientert nettverk (KRON)

KRON er et nettverk av ledere og brukere fra fire kommuner og Universitetet i Sørøst-Norge som har som formål å løfte fram brukerstemmen/brukererfaringene. NAPHA har vært samarbeidspartner i nettverket siden oppstarten i 2015, og bidrar med å tilrettelegge og ha innlegg på samlingene. I 2019 var NAPHA medarrangør og hadde innlegg på to samlinger i nettverket.

Brukerstemmenettverket

NAPHA tok i 2015 initiativ til å etablere Brukerstemmenettverket som er et nettverkssamarbeid mellom brukerorganisasjoner i Vestland (tidligere Hordaland). Nettverket har én samling i året, som NAPHA deltar på, og har utover dette flere pågående prosjekter som har til hensikt å løfte frem brukerstemmen. Brukerstemmenettverket tok i 2019 initiativ til å lage en film om den kommunale veiledningsplikten og hvordan man kan styrke brukerens påvirkning i de psykiske helsetjenestene. NAPHA har vært med på å finansiere filmen.

Erfaringssentrum – et nettverk for erfaringskonsulenter

NAPHA samarbeider med Erfaringssentrum om konferansen Sterkere sammen, et årlig nasjonalt seminar for arbeidsgivere og erfaringskonsulenter. Vi samarbeider også med Erfaringssentrum om å opprette regionale og lokale nettverk for erfaringskonsulenter. Hovedmålet med dette samarbeidet er å forene brukerkompetanse og fagkompetanse på en systematisk måte i tjenestene.

Åpen dialog og nettverksarbeid

Åpen dialog er en metode som styrker bruker- og pårørendeinvolvering gjennom å involvere brukerens nettverk. I 2019 var NAPHA medarrangør og hadde innlegg på én internasjonal konferanse om åpen dialog i Trondheim med 150 deltakere, én nasjonal nettverkskonferanse i Bergen der 30 kommuner deltok, og én lokal konferanse i Kvinesdal med 250 deltakere fra hele lokalsamfunnet.

Tilbakemeldingsverktøy

Tilbakemeldingsverktøy er en viktig metode for å oppnå brukerinvolvering i tjenestene. Arbeidet vårt med implementering av tilbakemeldingsverktøy omtales under pkt. 2.2.3.

Nettsiden Napha.no

Artikler på nettsiden

I 2019 ble det publisert til sammen 58 nettsaker om temaer relatert til brukermedvirkning (11 om tilbakemeldingsverktøy, 20 om recovery, 20 om erfaringskonsulenter og 7 om brukermedvirkning). I tillegg er ett streamet foredrag og to videoer publisert.

Digital temaside

I 2019 ble det etablert et samarbeid mellom NAPHA og Mental Helse med mål om å utvikle en digital temaside som skal være til inspirasjon og vise eksempler på hvordan man kan få til brukerinvolvert tjenesteutvikling på systemnivå i kommunene. Det ble i 2019 gjennomført en workshop med representanter fra kommuner og brukerorganisasjoner hvor det i etterkant ble utarbeidet en grunnlagstekst, og det ble laget et oppsett for en netressurs som er planlagt lansert på Napha.no i 2020.

Samarbeidspartnere

I 2019 har vi samarbeidet med alle de brukerstyrte sentrene, brukerorganisasjonene (Mental Helse, MARBORG og RIO) og kompetansemiljøene for brukererfaringer og brukerkunnskap for å videreutvikle og formidle kunnskap om metoder for brukerinvolvering. Vi har et særlig tett samarbeid med et av de brukerstyrte sentrene i Trondheim: Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT). I 2019 har vi blant annet hatt månedlig faglunsjer med KBT der vi diskuterer ulike faglige spørsmål og informerer hverandre om ulike prosjekter. Dette bidrar til gjensidig relasjonsbygging og samarbeid om konkrete oppgaver rettet mot kommunene. Videre er NAPHA medlem av WAPR, World Association for Psychosocial Rehabilitation, som arbeider aktivt for recoveryorienterte tjenester.

Evaluering

Å bidra til økt brukerinvolvering i tjenestene er et av NAPHAs høyest prioriterte områder og en langsiktig satsing for senteret. Det vil sannsynligvis ta langt tid før ønsket grad av brukermedvirkning i tjenestene kan bli en realitet. Det krever at man holder trykket oppe, jobber systematisk og planmessig mot å endre helt grunnleggende maktstrukturer og endring av behandlingskulturer. Høye aktivitetstall fra 2019 gjenspeiler høy prioritering av området. Totalt ble 1560 timer brukt på oppgaver knyttet til brukerinvolvering i tjenesteutvikling, i tillegg til at dette er et viktig tema i det regionale arbeidet.

Selv om det kan synes som om det er noe økt bevissthet knyttet til temaer som brukermedvirkning og brukerinvolvering i tjenestene nå enn bare for få år siden, er det vår oppfatning at det fortsatt er langt igjen før vi kan snakke om «pasientenes helsetjeneste». Vi erfarer at det er store forskjeller mellom kommunene i hvor stor grad de etterspør kunnskap om brukermedvirkning og brukerinvolvering. Samtidig skjer det hele tiden endringer i positiv retning. Ett av de tiltakene som kan få størst innvirkning på tjenesteutviklingen i kommunene framover er ansettelse av erfaringskonsulenter. Det blir viktig å følge med på hvordan denne rollen kan bidra til å endre tjenestene i retning av mer brukerorienterte tjenester.

Tall fra IS-24/8 (Ose et al., 2019) viser at 369 (89 prosent) av landets kommuner i fjor oppgav at de i noen, stor eller svært stor grad sikrer brukermedvirkning i tjenesteutvikling i rus- og psykisk helsetjenestene. Dette er en økning på seks prosentpoeng fra 2018 og 16 prosentpoeng fra 2017. De største kommunene sikrer brukermedvirkning i størst grad. Regionalt er det kommunene i Akershus, Buskerud og Vestfold som skårer høyest, mens det er færre kommuner i de nordlige fylkene som oppgir at de sikrer brukermedvirkning i tjenesteutvikling.

Vår vurdering er at det fortsatt er stort behov for at NAPHA, i nært samarbeid med de brukerstyrte sentrene, brukerorganisasjonene og kompetansemiljøene for brukererfaringer og brukerkunnskap, har et langsiktig fokus på brukerinvolvering i tjenesteutvikling. Vi må være kontinuerlige pådrivere for økt brukermedvirkning i våre møter med kommunene og andre deler av helsetjenestene.

2.1.2. Bidra til utprøving av indikatorer som belyser k-sentrenes gjennomføring av felles samfunnsoppdrag

NAPHA har i 2019 medvirket ved registrering av felles aktiviteter i region Nord, Midt, Vest og Sør. Egen registrering på aktivitet i 2019 sendes Helsedirektoratet fra hver region innen 1.4.2020. Her vil NAPHA delta i alle regioner.

2.1.3. Medvirke til utarbeiding eller revidering av veiledere og retningslinjer

Vi er ikke blitt spurt om å medvirke til utarbeiding eller revidering av veiledere og retningslinjer i år.

2.2 Veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning

NAPHA veileder og gir råd til tjenestene særlig med utgangspunkt i implementering av tjenestemodeller og andre helsepolitiske satsinger. Vi får også en del henvendelser som handler om organisering av tjenestene i kommunene. Ut over dette veileder vi kommuner om tjenesteutvikling basert på deres egne rapporteringer på BrukerPlan. Vi bruker telefon og Skype mye i dette arbeidet, som presenteres nærmere i punkt 2.2.2.

2.2.1 Bidra i formidling av Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017–2027

NAPHA skulle i 2019 bidra til formidling av Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017–2027 herunder synliggjøre programmet på Napha.no. Vårt mål var å bidra til at psykisk helsearbeid blir en likeverdig del av folkehelsearbeidet.

Aktiviteter 2019

Folkehelsekonferansen

NAPHA var en del av programkomiteen og deltok i planlegging og formidling fra årets folkehelsekonferanse

Napha.no

Det er publisert til sammen 13 artikler på Napha.no innenfor temaet folkehelse, fem av disse om Program for folkehelse. I tillegg er det også skrevet artikler fra folkehelsekonferansen, om utlyste midler og tildelinger, og om hvordan folkehelsearbeidere i ulike kommuner jobber med samskaping og folkehelse.

Samarbeidspartnere:

- Helsedirektoratet
- Folkehelseinstituttet
- Folkehelseforeningen
- KoRus Midt-Norge

Evaluerings

NAPHA har bidratt til å gjøre folkehelsearbeidet mer synlig ved publisering på Napha.no. Vi har deltatt i drøftinger om hvordan psykisk helse kan bli en integrert del av folkehelsearbeidet, både internt i NAPHA og eksternt gjennom Program for folkehelsearbeid. NAPHA følger kommuner som har fått prosjektmidler, og planlegger formidling fra disse når de har kommet mer i gang med sine prosjekter.

2.2.2 Bistå kommuner i utvikling av tjenestene ved fortolkning av data framskaffet gjennom kartlegginger lokalt, nasjonale undersøkelser eller nasjonal tilgjengelig styringsinformasjon.

NAPHA skulle i 2019, sammen med KoRus, bistå kommuner med kartlegging og analyse av resultater ved hjelp av BrukerPlan, enten enkeltvis eller samlet. Vi ble bedt om å rapportere på antall kommuner der vi i samarbeid med KoRus, har bistått kommunene.

Aktiviteter 2019

Erfaringssamlinger

NAPHA bidrar til kontinuerlig revisjon og videreutvikling av Brukerplanverktøyet i samarbeide med KoRus og KORFOR. NAPHA deltok i 2019 på tre erfaringssamlinger nasjonalt sammen med disse.

Drøftinger med KoRus-ledere

NAPHA har drøftet samarbeid om BrukerPlan med ledere ved KoRus-ene, og initiert en diskusjon om hvordan BrukerPlan-resultatene særlig kan brukes i tjenesteutvikling.

Kontakt med kommuner

Sammen med regionale KoRus bistår NAPHA kommuner i utvikling av tjenestene ved fortolkning av data framskaffet gjennom kartlegginger lokalt, nasjonale undersøkelser eller tilgjengelig styringsinformasjon. Arbeidsformen varierer mellom regionene.

I **nord** fordeler KoRus og NAPHA tilbakemeldingene til kommunene seg imellom. NAPHA møtte i 2019 åtte av til sammen nærmere 30 kommuner til Skypemøter.

I **midt** ble det ikke gjennomført BrukerPlan-kartlegging i 2019, så særskilte opplærings- og erfaringssamlinger var ikke aktuelt. Presentasjon av tall fra BrukerPlan som verktøy i tjenesteutvikling var likevel en sentral del av programmet på nettverkssamlinger i regi av Fylkesmannen.

I **vest** samarbeidet vi med KoRus Stavanger og Fylkesmannen om tilbakemeldinger på BrukerPlan på rusdagen i Helse Fonna, på Brukerplanseminar på Jæren, i arbeidsgruppe og på seminar i Suldal og omkringliggende kommuner, og i referansegruppa i Bergen **kommune**.

I **sør** har vi samarbeidet med KoRus Sør om en presentasjonssamling i Tønsberg.

I **øst** har vi samarbeidet med KoRus Oslo om dialogmøter i alle bydelene i Oslo, i tillegg til fire dagssamlinger i Oslo og Innlandet i samarbeid med KoRus Oslo og Øst.

Samarbeidspartnere:

- KoRus
- KORFOR

Evaluerings

I 2019 var NAPHA delaktig i at 83 kommuner/bydeler fikk tilbakemelding på sine BrukerPlan-resultater:

- Nord: 8
- Midt: 27
- Vest: 22
- Sør: 9
- Øst: 17

Det er stor variasjon i og mellom regioner hvorvidt BrukerPlan brukes i tjenesteutvikling i

kommunene.

Arbeidsform for tilbakemeldinger i ulike regioner avtales lokalt med det regionale KoRus. Særlig i nord og i Oslo opplever vi å ha funnet en form som fungerer godt: I samarbeid med de lokale KoRus gis direkte tilbakemelding til kommuner og -bydeler, hvor ulike styringsinformasjon inkluderes og forslag til tiltak drøftes.

Vi ser et behov for å videreutvikle en tenkning og metodikk rundt bruk av BrukerPlan og andre kunnskapskilder i tjenesteutvikling, og ønsker å bidra til at diskusjonen om dette videreføres i 2020.

2.2.3 NAPHA skal bidra til at kommunene i større grad innhenter systematisk tilbakemelding fra brukere, og utvikler tjenestene i tråd med disse.

NAPHA skulle i 2019 bidra til at flere kommuner tok i bruk hhv. tilbakemeldingsverktøy, brukerundersøkelser og brukerråd.

NAPHA har siden 2016 jobbet med implementering av tilbakemeldingsverktøy, med vekt på Feedbackinformerte tjenester (FIT). Det er tidligere etablert en temaside for FIT på Napha.no, og arrangert FIT-opplæring for kommunale rus- og psykisk helsetjenester. De siste par årene er NAPHA's innsats dreid mot å skape interesse for implementering av tilbakemeldingsverktøy, lære opp kursledere og å bidra inn i regionale nettverk.

Aktiviteter 2019

Samlinger

I 2019 ble det arrangert to dagssamlinger: én for ledere og ildsjeler som var interessert i å ta i bruk FIT, og én for kursledere i FIT.

Nettverk

Det er etablert flere regionale FIT-nettverk, etter initiativ fra tjenestene, Fylkesmenn og kompetansemiljø. NAPHA har fulgt opp nettverk i Akershus, Nordland, Trøndelag og i Rogaland.

Henvendelser

NAPHA mottar svært mange henvendelser på telefon og e-post om tilbakemeldingsverktøy. Spørsmålene knytter seg særlig til økonomi, lisenser og mulighet for opplæring.

Det ble skrevet 11 saker om tilbakemeldingsverktøy på Napha.no i 2019.

Samarbeidspartnere:

- Brukerorganisasjoner
- Kommuner som har tatt i bruk FIT
- Fylkesmannen i Rogaland og Nordland
- Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling i Midt-Norge (KBT)
- KoRus Midt, Nord og Vest

Evaluerings

I 2019 oppga 174 kommuner at de hadde benyttet FIT til å innhente brukererfaring de siste 12 måneder (Ose 2019:16).

Stadig flere tar på seg oppdrag med å lære opp andre i FIT, også utenfor sin egen kommune. Flere har også kompetanse til å veilede andre, noe som har vært etterspurt i FIT. Flere kommuner bruker FIT aktivt, noe som fører til at psykisk helsetjenester får systematiske tilbakemeldinger fra sine brukere, og kan ta det inn i sin planlegging av tjenestene.

Bruk av FIT inngår som en sentral del av NAPHAs arbeid med brukerinvolvering i tjenesteutvikling. Måloppnåelse på dette området er nærmere beskrevet i pkt. 2.1.1.

Arbeid med brukerundersøkelser og brukerråd ble ikke prioritert i 2019, utover at dette er anbefalinger vi gir når vi veileder kommuner om brukerinvolvering og recoveryorienterte tjenester.

2.3 Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet samt tjenesteutvikling

NAPHA bidrar til systematisk arbeid med kvalitetsforbedring særlig gjennom implementering av virksomme modeller og helsepolitiske satsinger. I året som gikk jobbet vi internt mer generelt med å øke forståelsen for kontinuerlig forbedring på en internsamling. Dette arbeidet vil videreføres i 2020.

2.3.1 Yte kunnskapsbasert støtte ved oppfølging, implementering og videreutvikling av ACT-team, FACT-team og andre oppsøkende behandlingsteam

NAPHA har lenge samarbeidet nært med NKROP (Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse) om arbeidet med implementering av ACT-team og FACT-team. Sentrene har blant annet felles ansvar for det nasjonale opplæringsprogrammet. NAPHA skal særlig følge opp regionale nettverk og teamledersamlinger, og NKROP har hovedansvar for fidelityvurderinger og håndbøker. Medarbeidere fra sentrene møtes fast to ganger årlig og ellers ved behov.

Aktiviteter 2019

Nasjonalt opplæringsprogram

Opplæringsprogrammet for ACT/FACT-modellen retter seg mot nye team og nyansatte i etablerte team, og går over fem todagerssamlinger i løpet av ett år. I 2019 ble det avsluttet et program med ca. 70 deltakere på våren, og det startet opp et nytt program med ca. 80 deltakere på høsten.

FACT-opplæringsprogram i Oslo

NAPHA samarbeidet med Oslo kommune, NKROP og Fylkesmannen i Oslo og Akershus om å arrangere et eget opplæringsprogram for FACT-teamene i Oslo (inkludert enkelte team fra Nord-Norge). NAPHA har holdt innlegg og fasilitert samlingene. Det var ca. 60 deltakere på dette programmet.

Fagdag for interesserte

I samarbeid med NKROP arrangerte vi en fagdag for prosjektledere, teamledere og teamansatte fra team under etablering. 30 personer fordelt på 7 team deltok på fagdagen. Erfaringsdeling og dialog ble vektlagt. Ny fagdag planlegges høsten 2020.

Teamledermøter

NAPHA har hatt hovedansvaret for å arrangere samlinger for teamlederne i ACT- og FACT-team. Tidligere har det vært arrangert to kortere samlinger i året. Fra 2019 arrangeres det én lengre samling. I 2019 deltok ledere fra 40 team på samlingen. Programmet utformes i samarbeid med teamlederne, og erfaringsdeling er vektlagt. Tema på samlingen i 2019 var teamlederrollen, målgruppe, sikkerhets- og voldsrisikovurdering, juridiske avklaringer, endring av lovverk som gjelder samtykkekompetanse, og FACT-evalueringen.

Regionale ACT- og FACT-nettverk

Fra 2019 skal det etableres regionale nettverk for ACT- og FACT-team. Formålet er først og fremst å opprettholde modelltrofasthet i teamene. NAPHA har i løpet av året samarbeidet med Fylkesmennene og regionale KoRus og RVTS for å opprette nettverk regionalt. Enkelte nettverk er etablert og i drift (f.eks. i Rogaland, Oslo, Innlandet og Nordland), mens andre nettverk er under planlegging. NKROP og NAPHA inviterte, i samarbeid med Helsedirektoratet, alle fylkesmennene, KoRus og RVTS, utvalgte brukerorganisasjoner og teamledere fra alle regioner til et arbeidsseminar over to dager i desember for å gi kunnskap om ACT- og FACT-modellene, og for å bidra til at det blir opprettet nettverk i alle regioner.

Fidelityvurderinger

NKROP har hovedansvar for å tilby teamene fidelityvurderinger. Medarbeidere i NAPHA deltok i 2019 på slike vurderinger i tre team. Disse medarbeiderne fikk opplæring i FACT fidelityskalen, og i hvordan skåre team. Som ledd i skoleringen var medarbeiderne på studietur til Nederland, der FACT-modellen er utviklet.

Implementeringsstøtte til teamene

Prosjektet har tilstrebet å svare ut løpende oppgaver og være på tilbudssiden ovenfor forespørsler både på telefon, e-post og på fagdager. I tillegg til å veilede teamene gir teamkontakten oss i NAPHA mye verdifull kunnskap om hvordan teamene fungerer og hvordan de «pakker» ut modellene i norsk kontekst.

Napha.no og Facebook

Det ble publisert 11 saker relatert til ACT og FACT på Napha.no i 2019. NAPHA etablerte også en lukket Facebookgruppe for ansatte og ledere som jobber i ACT- og FACT-team i 2019. Formålet er kunnskaps- og erfaringsdeling. Gruppen har drøyt 300 medlemmer.

Samarbeidspartnere

- Helsedirektoratet
- NKROP
- Fylkesmennene
- KoRus
- RVTS

Evaluering

Det etableres stadig flere FACT-team. Ved utgangen av 2019 var det syv ACT-team og 44 FACT-team i drift, mens rundt 10 FACT-team var i forprosjekt.

Noe av årsaken til dette er at implementering av ACT- og FACT-modellen er høyt prioritert og at det har utviklet seg et godt nasjonalt samarbeid mellom NAPHA, NKROP og Helsedirektoratet.

Samarbeid med fylkesmennene og de ulike regionale kompetansesentre bidrar til etablering og drift av regionale nettverk som gjør at kunnskapen om ACT- og FACT-team dermed kan spres. Det regionale samarbeidet fungerer best der det er etablert flere team, og der Fylkesmannen og de regionale kompetansesentre har interesse for, og kunnskap om, modellen.

Arbeidsseminaret om regionale nettverk bidro til at flere kom i gang med nettverksetablering. På seminaret kunne deltakerne utveksle erfaringer og nyttige tips rundt etablering og drift av regionalt nettverk.

Det er stor pågang på det nasjonale opplæringsprogrammet. Etterspørselen er større enn tilbudet, og plasser tildeles etter fastsatte kriterier. Kursevalueringer fra deltakerne viser stor

tilfredshet med innholdet i programmet.

Det blir viktig å bidra til kunnskap hos de som planlegger nye ACT- og FACT-team også fremover. Samtidig vil det være viktig å følge opp etablerte team gjennom nettverk og fidelityvurderinger, for å bidra til modelltrofasthet.

2.3.2 Yte kunnskapsbasert støtte ved implementering av Rask psykisk helsehjelp (RPH)

NAPHA skal yte kunnskapsbasert støtte ved implementering av Rask psykisk helsehjelp (RPH), herunder gjennomføre aktiviteter, som del av en implementeringsstrategi.

Aktiviteter 2019

Nasjonal nettverkssamling

NAPHA arrangerer årlig en nasjonal nettverkssamling for ansatte i RPH-teamene og deres ledere. På nettverkssamlingen i 2019 deltok 105 ansatte og ledere fra 44 kommuner/bydeler. Om lag halvparten av deltakerne kom fra kommuner på Østlandet og en tredjedel fra Midt-Norge. En fjerdedel (24 prosent) av deltakerne var ledere (avdelingsledere, enhetsledere, prosjektledere, mv.). Det legges til rette for nettverksbygging og erfaringsdeling gjennom gruppearbeid og uformelt samvær. Tema på årets nettverkssamling var «fra prosjekt til ordinært tjenestetilbud», selvmordsforebygging, arbeid og aktivitet, selvivaretagende veiledning, skam, e-terapi og humor i møte med mennesker.

Regional implementeringsstøtte

NAPHA har jevnlig kontakt med en stor del av RPH-teamene, og gir råd og veiledning til kommuner som ønsker å etablere RPH. Fokus er på implementering av modellen og overgang fra prosjekt til ordinær drift.

Fagdager

I 2019 bidro NAPHA med innlegg og gruppediskusjoner om RPH på to fagdager i Innlandet arrangert av Helse Inn. Til stede på fagdagene var fastleger, NAV-ansatte, ansatte fra Sykehuset Innlandet og ansatte fra kommunene i Innlandet. NAPHA holdt faglig innlegg under åpningen av RPH Tromsø, og bidro i planleggingen av, og deltok på, regional nettverkssamling for RPH-teamene i Midt-Norge.

Mestringsportalen

NAPHA bidrar i arbeidet med utvikling av Mestringsportalen gjennom å sitte i en referansegruppe sammen med representanter fra RPH-team, Norsk kognitivforening, spesialisthelsetjenesten og Helsedirektoratet.

Samarbeid RPH-teamene og NAV

Det er ønskelig med tettere samarbeid mellom RPH-teamene og de lokale NAV-kontorene om felles brukere. NAPHA deltar i en arbeidsgruppe som ser på dette sammen med AV-direktoratet og Helsedirektoratet. I 2019 har gruppen innhentet erfaringer fra England og drøftet mulige felles aktiviteter for 2020. Gruppen setter søkelys på at en må avklare hvilke samarbeidsformer som er mest hensiktsmessige for RPH-teamene og NAV, og som samtidig har størst effekt for brukerne.

Napha.no og Facebook

Det ble i 2019 publisert 20 saker om Rask psykisk helsehjelp på Napha.no. Temasiden om Rask psykisk helsehjelp oppdateres jevning, og et arbeid med videreutvikling av denne er påbegynt. NAPHA administrerer en Facebookgruppe for ansatte i RPH-teamene hvor det

deles fagstoff og hvor det er mulighet for erfaringsutveksling og faglige diskusjoner. Facebookgruppen har ca. 300 medlemmer.

Samarbeidspartnere

- Helsedirektoratet
- Norsk forening for kognitiv terapi
- RPH-team
- Folkehelseinstituttet

Evaluering

NAPHA bistår gjennom våre aktiviteter Helsedirektoratet i implementeringen av Rask psykisk helsehjelp. I 2019 var det etablert 54 RPH-team/tilbud fordelt på 62 kommuner og bydeler.

Det er internasjonal interesse for hvordan Norge har jobbet med implementering av RPH. I 2019 deltok NAPHA, sammen med Helsedirektoratet, i møter med helsemyndigheter fra Litauen og Danmark hvor implementering av modellen var tema.

Deltakernes evaluering fra den nasjonale nettverkssamlingen viser at nettverkssamlingen er en viktig arena for erfaringsutveksling og nettverksbygging. Evalueringen viser også at det faglige programmet traff godt når det gjelder faglig utbytte.

NAPHA er en viktig støtte for RPH-teamene gjennom å ivareta nettverksfunksjon ved å tilrettelegge samlinger og administrerer Facebookgruppen. NAPHA har løpende kontakt med teamene og er tilgjengelig for råd og veiledning. På Napha.no og i Facebookgruppen publiseres relevant stoff for RPH-teamene.

Implementering av RPH svekkes ved at satsingen får lite drahjelp av tilskuddsmidler. Få nye team fikk tilskuddsmidler i 2019.

2.3.3. Yte kunnskapsbasert støtte ved implementering av «Housing First»

NAPHA skal bistå Helsedirektoratet og Husbanken med implementering av Housing First (HF) i Norge gjennom samlinger for Housing First-teamene, implementeringsstøtte lokalt og utvikling av modellen nasjonalt. Housing First er en internasjonalt anerkjent modell som handler om å bistå vanskeligstilte på boligmarkedet med å skaffe og opprettholde et sted å bo.

Aktiviteter i 2019

Nettverkssamlinger

NAPHA var medarrangør for to nettverkssamlinger for ansatte i Housing First-prosjektene. Vertskommunene var ansvarlige for arrangementene, som i år ble holdt i Oslo og Kristiansund. På hver av samlingene var det om lag 40 deltakere.

Veiledningsdag

NAPHA arrangerte en veiledningsdag for HF-teamene med Sam Tsemberis, grunnleggeren av Housing First-modellen.

Implementeringsstøtte til teamene

NAPHA har i 2019 satt særlig søkelys på å styrke teamene opp mot Housing First-modellen gjennom veiledning og fidelitetsmålinger, og vi har hatt særskilt oppmerksomhet på nye prosjekter gjennom kontakt og invitasjon til Housing First-nettverket. Vi har besøkt seks kommuner med Housing First i 2019: Vågsøy, Flora, Bergen, Oslo, Kristiansund og Bodø. NAPHA har tett kontakt med alle Housing First-teamene.

NAPHA deltar i NIBRs referansegruppe (statistikk om bostedsløse), og sitter i Housing First-faggruppen i region midt.

Ny boligmelding

NAPHA var i 2019 involvert i forarbeidet til den nye boligmeldingen.

Selvevaluering/fidelity

NAPHA leder arbeidet med å implementere det internasjonale selvevalueringsskjemaet til bruk for norske HF-prosjekter. Det ble i 2019 gjennomført selvevalueringer i Kristiansund, Ålesund og Bergen.

Foredrag/innlegg

NAPHA har holdt foredrag for Housing First-team og andre interessenter om Housing First, og har i 2019 deltatt i flere samarbeidsmøter med Husbanken og Helsedirektoratet.

Film

Husbankens film Hjerterom om Housing First ble produsert av Balder Film i 2019. NAPHA bidro med rådgivning samt medvirket i filmen.

Napha.no og Facebook

Det ble i 2019 publisert til sammen 17 saker med tema Housing First på Napha.no. NAPHA drifter en lukket Facebookgruppe for ansatte innen Housing First i Norge. Gruppen har ca. 70 medlemmer.

Samarbeidspartnere

- Helsedirektoratet
- Husbanken
- Sam Tsemberis

Evaluering

Det finnes ingen nasjonal oversikt over antall Housing First-team, men så langt NAPHA kjenner til finnes det Housing First-team i 22 kommuner.

NAPHA er en etterspurt og sentral aktør i det norske Housing First-miljøet og brukes aktivt av både kommuner og myndigheter. Vi har en viktig rolle som faglig støtte og pådriver ovenfor både myndigheter, kommuner og praksisfelt.

NAPHAs innsats bidrar til å skape nettverk og knytte kontakter både nasjonalt og internasjonalt, og vi bidrar til å synliggjøre Housing First, bl.a. på vår nettside Napha.no.

NAPHA er en ønsket bidragsyter fremover for nye og gamle HF-prosjekter, og som koordinator for det nasjonale HF-nettverket.

2.3.4. Bidra til økt kunnskap og spredning i tjenestene av virksomme tiltak som Individuell jobbstøtte (IPS) og Jobbmestrende oppfølging (JMO).

NAPHA skal bidra til økt kunnskap og spredning i tjenestene av virksomme tiltak som Individuell jobbstøtte (IPS) og Jobbmestrende oppfølging (JMO), herunder bidra på kursene og opplæringen for IPS i samarbeid med ressursentrene for IPS i Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Individuell jobbstøtte (IPS) er det tiltaket vi vet fungerer best for å inkludere personer med psykisk helse- og rusproblemer i ordinært arbeidsliv. NAPHA samarbeider tett med to

direktorater (Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet) og de fire ressursssentrene for IPS (forankret i Arbeids- og velferdsdirektoratet).

Kurs/foredrag/innlegg

NAPHA har bidratt med innlegg på alle fire grunnkurs i IPS som ble avholdt i 2019. Vi har også møtt ressursssentrene på tre samlinger/workshops i løpet av året.

Napha.no og Facebook

I 2019 ble temasiden om IPS på Napha.no oppdatert. Konkrete verktøy for å jobbe med IPS i praksis ble samlet her. Her ligger også samlet informasjon om kurs i IPS og Supported Employment (SE). Det ble publisert 15 artikler om IPS på Napha.no i 2019. Det ble også opprettet en lukket Facebookgruppe for de som jobber med IPS. Ved årsskiftet hadde gruppen 15 medlemmer.

Nettverkssamling for IPS/JMO

Denne er ikke gjennomført, etter avtale med Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet.

Samarbeidspartnere

- Arbeids- og velferdsdirektoratet
- Helsedirektoratet
- Fire regionale ressursssentre for IPS

Evaluering

NAPHA har i flere år jobbet systematisk med å bygge gode relasjoner til aktuelle samarbeidspartnere, og vi har vært med på de arenaene som er viktige for å kunne bidra i utviklingen av IPS i Norge. Samarbeidet med Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet og de fire ressursssentrene fungerer godt.

NAPHA er med på å påvirke utviklingen av IPS i Norge ettersom vi deltar og bidrar på alle grunnkursene i IPS. Der møter vi mange som jobber med IPS i praksis, og vi holder oss faglig oppdatert.

NAPHA har fått gode tilbakemeldinger på temasiden for IPS, hvor man finner samlet informasjon om IPS, verktøy, kurs, ressurser, mv. Publisering på Napha.no er et godt virkemiddel for å spre og øke kunnskap om IPS og JMO i tjenestene.

2.3.5. Bidra til vellykket implementering av psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

NAPHA har siden 2014 bistått Helsedirektoratet i arbeidet med å forankre og videreutvikle tilskuddsordningen «Psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene», herunder psykologenes kompetanse, rolle og oppgaver i kommunenes helhetlige, flerfaglige og tverrsektorielle arbeid på psykisk helse- og rusfeltet. Tilskuddsordningen opphørte 1.1.2020.

Aktiviteter i 2019

Nasjonal nettverkssamling for ledere og psykologer i kommunene

I november 2019 arrangerte NAPHA den siste nasjonale nettverkssamlingen for psykologer i kommunene og deres ledere. Fylkesmannsembetene og relevante kompetansesentre ble også invitert. Tittelen på årets konferanse var «Psykologer inn i framtiden» og innleggene omhandlet mange aktuelle tema: rekruttering, e-terapi, systemrettet arbeid, samhandling og pakkeforløp, selvmordsforebygging, tjenesteutvikling, mm. Helseministeren holdt innlegg, og svarte på spørsmål fra salen om psykologenes rolle i kommunene. Konferansen hadde i

underkant av 360 deltakere, hvorav 74 ledere (ca. 21 prosent), fra 157 kommuner og bydeler.

Napha.no og Facebook

Det ble publisert åtte artikler og én video om temaet i løpet av året, og temasiden om psykologer i kommunene ble oppdatert og videreutviklet. NAPHA opprettet i 2014 en lukket Facebookgruppe for psykologer som jobber i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Denne gruppa har ca. 960 medlemmer og er et aktivt forum for psykologer, ledere og andre som har oppgaver knyttet til denne satsingen.

Veiledning til kommuner og samarbeidspartnere

NAPHA publiserte i 2016 temaheftet «Psykolog i kommunen – en medspiller». Dette heftet inneholder råd og veiledning til kommunene som fremdeles er aktuelle, og heftet er et nyttig hjelpemiddel ved veiledning til kommunene.

NAPHA mottar og svarer ut jevnlig forespørsler fra både kommuner og psykologer som ønsker råd og veiledning i ansettelsesprosesser, utforming av psykologrollen og evt. interkommunalt samarbeid. Vi bidrar også kontinuerlig med innspill og rådgivning til kompetansesentre og andre samarbeidspartnere knyttet til ordningen.

Regionale samlinger

I 2019 deltok NAPHA i planlegging og gjennomføring av regionale samlinger for psykologene i Midt-Norge (Trøndelag og Møre og Romsdal) og Nord-Norge, i samarbeid med Fylkesmannen og kompetansemiljøene (KoRus, RKBUE og RVTSE).

Samarbeidspartnere

- Helsedirektoratet
- Norsk Psykologforening
- Fylkesmennene
- RKBUE
- RVTSE
- KoRus

Evaluering

Vi gjennomførte en vellykket nettverkssamling for psykologer i kommunene og deres ledere. Evalueringen i etterkant indikerte at innhold og form traff målgruppen meget godt.

2019 var preget av at dette var siste år med tilskudd til kommunene, og at NAPHAs oppdrag nedskaleres.

NAPHA har hatt jevnlig og produktiv kommunikasjon med Helsedirektoratet og øvrige kompetansesentre om veien videre for satsingen.

2.3.6. Arbeid med videre statistikkutvikling og kvalitetsindikatorer

NAPHA skal arbeide med videre statistikkutvikling innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, herunder utarbeidelse av nye kvalitetsindikatorer og tilrettelegging for økt andel kommuner som gjennomfører BrukerPlan-kartlegging.

Aktiviteter i 2019

I arbeidet med BrukerPlan har vi, om del av presentasjonssamlingene, lagt inn en del som skal stimulere flere til å kartlegge. Dette er særskilt rettet mot nytteverdien for kommunene

med BrukerPlan som en av de aller viktigste kildene med styringsinformasjon til utviklingsarbeid og prioriteringer i planverk.

NAPHA har bidratt til utvikling av kvalitetsindikatorer gjennom at vi sitter i en gruppe som reviderer IS 24/8, og gjennom diskusjoner i regionalt kompetansesentersamarbeid.

Evaluering

Dette har ikke vært et prioritert område i NAPHA i 2019.

2.4. Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis

NAPHA har i 2019 særlig rettet arbeidet med implementering av pakkeforløp, og det veiledende materialet for selvmordsforebygging. Vi har også igangsatt et arbeid med veileder om oppfølging av personer med store og langvarige sammensatte behov, og Etter selvmordet. I tillegg er særlig veilederen Sammen om Mestring fremdeles relevant for arbeidet vårt i møte med tjenestene.

NAPHA bidrar til kunnskapsbasert praksis ved å fremme både forskningskunnskap, brukerkunnskap og erfaringskunnskap i møte med tjenestene. Dette kunnskapssynet ligger til grunn for alt vårt arbeid.

2.4.1. Psykiske lidelser pakkeforløp – voksne

NAPHA skal gjennomføre aktiviteter for å bistå kommunene i å ivareta sin rolle i pakkeforløp psykisk helse voksne

Aktiviteter i 2019

Kartleggingsundersøkelse om kommunenes rolle i pakkeforløp

For å bistå kommunene med å finne sin rolle i pakkeforløp, har det vært viktig for NAPHA å søke kunnskap om hvordan kommunene selv forstår pakkeforløp og sin rolle i pakkeforløp. For å få et bredest mulig kunnskapsgrunnlag ble det høsten 2019 sendt ut en kartleggingsundersøkelse til alle landets kommuner. Undersøkelsen har fått en god oppslutning, med en svarprosent på 76,6 prosent. Svarene er relativt jevnt fordelt nasjonalt. Det arbeides videre med ferdigstilling av rapport fra 2019, og denne publiseres i løpet av første kvartal 2020. NAPHA har samarbeidet med SINTEF for å se svarene fra kartleggingsundersøkelsen sammen med svarene fra den nasjonale evalueringen av pakkeforløp som SINTEF og KBT har ansvar for. Nasjonal evalueringsrapport publiseres i februar 2020.

Utvikling av ny modell for kommunenes rolle i pakkeforløp

Mange av kommunene har en opplevelse av å ikke ha vært inkludert i arbeidet med implementering av pakkeforløp, og synes det har vært vanskelig å finne sin rolle i de ulike pakkeforløpene. NAPHA har av den grunn bygget noe videre på Helsedirektoratet sin modell for pakkeforløp, og tydeliggjort mulige samhandlingspunkter for kommune og spesialisthelsetjeneste i pakkeforløp. Modellen har vært et virkemiddel til bruk i presentasjoner som utgangspunkt for drøfting med kommunene, spesialisthelsetjenesten og brukerorganisasjoner. Modellen har gjort temaet pakkeforløp mer konkret, slik at kommunene kunne reflektere om sin rolle, og videreutvikle sin rolle, i samhandling om helhetlige pasientforløp. Arbeid med videreutviklingen av modellen vil reflektere tilbakemeldinger fra både kommuner, spesialisthelsetjenesten og brukerorganisasjoner.

Forskningskonferansen 2019

NAPHA arrangerte sin årlige Forskningskonferanse i Trondheim i oktober. Tema for konferansen var pakkeforløp – med fokus på kunnskapsbehov og kommunalt evalueringsarbeid. Mange kommuner er fortsatt i startfasen av implementering av pakkeforløp, og konferansen var en møteplass for faglig påfyll og idéer for god praksis til videre arbeid om: 1) FoU som metodikk og prosess 2) Eksempler på god kommuneevaluering 3) Kunnskapsbehov i kommunene 4) Kunnskapsbruk i kommunene og 5) Viktige virkemidler og tiltak i pakkeforløp.

Rundt 90 deltakere deltok. 55 prosent av deltakerne var fra kommunene – det er ny rekord (24 kommuner fra Vadsø i nord til Kristiansand i sør). I tillegg var universitets- og høyskolesektoren, brukerorganisasjonene, kompetansemiljøer, forskningsinstitusjoner og Helsedirektoratet representert.

Konferansen arrangeres i samarbeid med Kompetansesenter for Brukererfaring og Tjenesteutvikling (KBT), Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP), Asker kommune, Universitet i Sørøst-Norge, Rådet for psykisk helse, Helseetaten i Oslo kommune og NTNU Samfunnsforskning AS.

Foredrag, fagdager, nettverkssamlinger

I **midt** har NAPHA bidratt i planleggingen av, og med foredrag på, nettverkssamlinger for kommunalt ansatte i regi av Fylkesmannen der tema på samlingene var kommunens rolle i pakkeforløp. I 2019 var det tre samlinger i Trøndelag og én i Møre og Romsdal. Samarbeidspartnere var Fylkesmannen i Trøndelag, Fylkesmannen i Møre og Romsdal, KoRus Midt, Mental Helse, KBT og Høgskolen i Molde.

I **vest** holdt NAPHA innlegg om pakkeforløp på Rusfaglig forum i Vestland, i samarbeid med KoRus Vest.

NAPHA holdt innlegg om pakkeforløp på to lederseminarer innen rus og psykisk helse i **sør**, i Drammen og Arendal. Seminarene ble arrangert i samarbeid med KoRus Sør, Fylkesmannen i Agder, Fylkesmannen i Vestfold og Telemark, og Fylkesmannen i Viken.

Pakkeforløp har vært en integrert del av arbeidet i møtet med de kommunale tjenestene på møter, nettverk og fagsamlinger i region **øst**. NAPHA holdt to innlegg om temaet på nettverkssamlinger i Oslo og Brumunddal.

I **nord** er det innledet et samarbeid med KoRus Nord, Fylkesmannen i Troms og Finnmark og Fylkesmannen i Nordland om pakkeforløp. NAPHA holdt innlegg om pakkeforløp på kommunemøte (DPS og kommuner) i Vest-Finnmark og Rus og psykisk helseforum i Finnmark. Vi var medarrangører på Rus- og psykisk helseforum i Troms sammen med Fylkesmannen i Troms og Finnmark, hvor pakkeforløp var tema. I samarbeid med Helgelandssykehuset arrangerte vi en fagdag om pakkeforløp for sykehuset og kommunene rundt. NAPHA deltok på samhandlingskonferansen i Svolvær med stand og utdeling av materiell om pakkeforløp.

Nettsiden Napha.no

Det ble publisert tre artikler og streamet én paneldebatt om pakkeforløp.

Evaluering

Arbeidet med pakkeforløp og oppdraget med å bistå kommunene i å ivareta sin rolle i pakkeforløp psykisk helse voksne har vært et nybrottsarbeid i 2019, for oss i NAPHA som alle

andre involverte. NAPHA har brukt ressurser på å kartlegge kommunens rolle og holdning til pakkeforløp, og har utviklet en modell som har vekket oppmerksomhet når vi har presentert den. Vi opplever at det er få andre aktører som har klart å holde søkelyset på kommunene i dette arbeidet, og at det vi har gjort slik sett har vært betydningsfullt.

2.4.2. Veileder – Oppfølging av voksne personer med store og langvarige sammensatte behov

NAPHA skal gjennomføre aktiviteter for å bidra til implementering av veilederen.

Aktiviteter i 2019

NAPHA gjorde i 2019 seg kjent med veilederens innhold og den tilhørende pilotsatsingen hvor det gjøres et utviklingsarbeid tilknyttet veilederen (i kommunene Bø i Vesterålen, Lenvik, Steinkjer, Suldal, Asker og Kinn). NAPHA initierte i 2019, sammen med RVTS Nord og KoRus Nord, et møte med Helsedirektoratet som ble avholdt i begynnelsen av 2020. Helsedirektoratet informerte i dette møtet om sitt arbeid med veilederen og pilotkommunene.

I **nord** har NAPHA innledet et samarbeid med RVTS Nord og KoRus Nord om å gjøre veilederen kjent for kommunene. Vi har vært i kontakt med én kommune om veilederen.

NAPHA er i dialog med kommuner og andre kompetansesentra knyttet til denne veilederen i **øst**, men det ikke kommet forespørsler på tema eller konkrete bidrag fra vår side.

Evaluering

I 2019 startet NAPHA arbeidet med en implementeringsstrategi for veilederen. Dette arbeidet videreføres i 2020. Vi har opplevd lite interesse fra kommunene rundt veilederen i 2019, med unntak av én av pilotkommunene.

2.4.3. Etter selvmordet – veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord (IS-1898)

NAPHA skal gjennomføre aktiviteter for å bidra til implementering av veilederen.

Etter avtale med Helsedirektoratet ble det avklart at dette punktet også inkluderte å bidra til implementering av det veiledende materialet om selvmordsforebygging.

Aktiviteter i 2019

Regionalt

I **nord** var NAPHA medarrangør for Dialogkonferanse om selvmordsforebyggende arbeid i Tromsø med om lag 100 deltakere. Konferansen var et samarbeid med RVTS Nord.

Temaet har blitt løftet fram på BrukerPlan-samlinger og -møter i **øst**, samt formidlet i forbindelse med våre særskilte satsinger. I samarbeidsavtalen med de øvrige kompetansesentrene i regionen er det avklart at NAPHA ikke skal ha en aktiv rolle knyttet til veilederen.

I **midt** var NAPHA medarrangør på konferansen Ringar i vatn som i 2019 hadde tema vold og traumer.

I **sør** var NAPHA medarrangør på en fagdag i Listernetverket med 80 deltakere, og hadde innlegg om selvmord og selvskading samt veiledende materiell for kommunene om forebygging.

NAPHA deltok på et samarbeidsmøte om selvmordsforebygging i **vest** sammen med RVTS, RKBU, KoRus og Nasjonalt kompetansesenter for legevakttmedisin. Det er enighet om at RVTS har hovedansvaret for det videre arbeidet, og at andre sentre kobles på der det er naturlig. RVTS skal inviteres til å bidra på andres samlinger og arrangement, der det er hensiktsmessig. Selvmordsforebygging var tema på den regionale nettverkssamlingen for ACT/FACT i Rogaland.

Tema på nasjonale samlinger

Selvmordsforebygging var blant temaene på den nasjonale nettverkskonferansen for psykologer i kommunene og deres ledere, på den nasjonale nettverkskonferansen for Rask Psykisk Helsehjelp-team, og i det nasjonale opplæringsprogrammet i ACT/FACT-modellen. Den nasjonale *Krisekonferansen* i Gjøvik som NAPHA bidro med programinnhold til, hadde som tema selvmordsrisiko og oppfølging.

Napha.no

På Napha.no var det i 2019 til sammen 14 artikler som omhandler temaet selvmordsforebygging, hvorav 10 er nyere artikler publisert etter 2017. Seks artikler med selvmordsforebygging som tema ble publisert i 2019. Flere av artiklene viser til forskning, helsemyndighetenes publiseringer, og veiledende materiell for kommunene om selvskading og selvmord. En artikkel beskriver et eksempel på hvordan kommunene kan jobbe godt med å utvikle en handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskading.

Evaluerings

Selvmordsforebygging og oppfølging etter selvmord er viktige samfunnsoppgaver som også involverer NAPHAs målgruppe innenfor psykisk helsearbeid. NSSF har et nasjonalt ansvar for disse temaene, og RVTS har et hovedansvar regionalt. Vi ser NAPHAs viktigste rolle i dette arbeidet som en formidler av kunnskap på Napha.no, gjennom regionalt samarbeid, og gjennom andre satsinger vi er involvert i.

2.5. Delta i praksisnær og praksisrelevant forskning og i relevante forskningsnettverk (ref. Tilskuddsbrevets pkt.1.0)

NAPHA skal delta i praksisnær og praksisrelevant forskning og forskningsnettverk, herunder bygge bro mellom forskning praksis og utdanning, og slik bidra til mer kunnskapsbasert praksis og beslutninger. Dette skal ikke utgjøre hoveddelen av senterets virksomhet. Tidligere har egen forskningsaktivitet vært lite vektlagt. Tjenesteutvikling, som er senterets hovedoppgave, har vært prioritert.

Det er fortsatt mye tilgjengelig kunnskap innen psykisk helsearbeid som ikke anvendes av kommunene, og behovet for aktivt implementeringsarbeid er stort. Selv om forskningsaktivitet ikke har vært en uttalt strategisk satsing ved NAPHA, har det allikevel vært noe slik aktivitet gjennom årene. Medarbeidere ved NAPHA har deltatt i forskningsprosjekter som er ledet av andre. Vi har også vært involvert i ulike søknadsprosesser.

Aktiviteter i 2019

NFR-prosjekt

NAPHA har tidligere medvirket i fire NFR-søknadsprosesser. NAPHAs bidrag i prosjektene er først og fremst å sørge for at de har tydelig kommunefokus. Vi deltar i diskusjoner om problemstilling og design, og skriver større eller mindre deler av søknaden.

Så langt har to av NFR-søknadene gitt god uttelling i form av to stipendiatstillinger som er eksternt finansiert, men tilknyttet NAPHA. Stipendiatene inngår i prosjektene:

- “Flexible Assertive Community Treatment. How is the model adapted and implemented in different Norwegian contexts?”, sammen med NKROP og Universitetet i Tromsø. En av NAPHAs medarbeidere er ansatt som ph.d.-stipendiat hos NKROP, og skal se på implementeringen av FACT-modellen i en norsk kontekst.
- «How can we reduce the use of compulsion of people with severe mental illness? A cross-sectoral, multimethods study», sammen med AHUS og Senter for medisinsk etikk, UiO. NAPHA har fra 2019 ansvaret for en arbeidspakke hvor en ph.d.-kandidat studerer mulige intervensjoner i kommunene for å redusere bruken av tvungent psykisk helsevern.

Egen forskningsvirksomhet

I løpet av 2019 ble det påbegynt et arbeid for å utforske mulighetene for å utvikle noe forskningsaktivitet i eller i tilknytning til NAPHA. Arbeidet er initiert av direktøren ved NTNU Samfunnsforskning AS og NAPHAs leder. Det er nedsatt en arbeidsgruppe som er bedt om å beskrive kunnskapssvake områder for psykisk helsearbeid i kommunene og hvordan forskning i eller i tilknytning til NAPHA kan bidra til forskningsbasert kunnskapsutvikling på feltet. Arbeidsgruppen er også bedt om å redegjøre for hva som eventuelt skal være det viktigste formålet med forskningsaktiviteten, mulige finansieringskilder, mulige samarbeidspartnere, samt beskrive mulige måter å organisere forskningsaktiviteten på.

Evaluering

Utredningsarbeidet med egen forskningsvirksomhet vil ferdigstilles første kvartal 2020.

3.0. Samarbeid med øvrige sentre og aktører

Nasjonalt sentersamarbeid

NAPHA deltar i nasjonalt sentersamarbeid når det initieres fra Helsedirektoratet, og i prosjekter der dette er hensiktsmessig. NAPHA samarbeider med nasjonale sentre både innenfor og utenfor spesialisthelsetjenesten.

Det er ingen nasjonale forsknings- og kunnskapssentre som har spesifikt psykisk helsearbeid som fagområde. Forskningsbasert kunnskap fra nasjonale sentra implementeres først og fremst gjennom relevante prosjekter (for eksempel NKROPs forskning på ACT- og FACT-team eller Folkehelseinstituttets forskning på RPH-team), og gjennom samarbeid om resultater fra kartlegginger (BrukerPlan/KORFOR).

NAPHA har tidligere hatt kontakt i form av samarbeidsmøter med NKTsb (Nasjonalt senter for tverrfaglig spesialisert rusbehandling) om vår satsing på tilbakemeldingsverktøy. I 2019 har kontakten vært begrenset til å henvise til NKTsb som en alternativ kunnskapskilde, og til sporadisk kontakt på rådgivernivå. NAPHA har til i 2019 hatt plass i NKLMH sin referansegruppe. Fra i 2020 vil leder av NKLMH være en del av NAPHAs referansegruppe.

NAPHA har en løpende dialog med Erfaringskompetanse. Vi deltar på deres årlige Toppmøte, både med planlegging og gjennomføring av Toppmøtet. Erfaringskompetanse sitter i ressursgruppen for vår forskningskonferanse.

Regionalt sentersamarbeid

NAPHA er organisert i fem prosjekter som jobber opp mot hver sin region. Leder for de regionale prosjektene deltar i sentersamarbeidet i alle regioner. NAPHAs leder deltar ved behov. NAPHA er tatt inn som part i den forpliktende planen for samarbeidet mellom sentrene

i regionen og rullerende plan for sentersamarbeid i alle regionene. Aktivitet der NAPHA samarbeider med de andre sentrene er beskrevet i alle de forpliktende planene. NAPHA ledet arbeidet i kompetansesenterforum Midt i 2019, og hadde ansvar for organisering, innkalling og referat. NAPHA samarbeidet med RVTS Midt om å arrangere den årlige kompetansesenterdagen for ansatte i kompetansesentrene i Midt. Tema var områder der det var potensiale for samarbeid. Denne dagen førte til et mer systematisk samarbeid om temaene kommunikasjon, brukerinvolvering og Ungdata i 2019, med opprettelse av arbeidsgrupper og utarbeidelse av mandat for disse.

Fylkesmannsembeter

Fylkesmannen har vært, og er, en sentral samarbeidspartner for NAPHA. Fylkesmannen er involvert i svært mye av aktiviteten som NAPHA utfører regionalt (se rapportering av aktivitet under punkt 2.0). Samarbeid er både initiert av felles oppdrag (som nettverk for ACT/FACT-team), at Fylkesmannen har ansvaret for tilskuddsmidlene på satsinger der NAPHA også har et oppdrag (som psykologer i kommunene), og en felles forståelse av behovet for kompetanseutvikling. NAPHA blir brukt av Fylkesmannen som innspillpartner til samlinger de arrangerer (bl.a. i Troms og Finnmark, Rogaland, Møre og Romsdal, Trøndelag, Innlandet, Oslo og Viken), og som bidragsyter på samlingene. Vi samarbeider med Fylkesmennene om nettverk om recovery (Rogaland, Agder), nettverk for erfaringskonsulenter (Nordland), nettverk for de som bruker FIT/tilbakemeldingsverktøy (Nordland, Rogaland) og nettverk for ACT/FACT-team (alle Fylkesmenn). Det ble i året som gikk arrangert samarbeidsmøter mellom kompetansesentrene i regionen og Fylkesmennene i Troms og Finnmark, Nordland, Trøndelag, Møre og Romsdal, Agder, Rogaland, og Vestland. Det ble tatt initiativ til et møte med Fylkesmannen i Viken og Innlandet som er planlagt i 2020.

Storkommunenettverket

Storkommunenettverket (STORK) er et interkommunalt forum innen psykisk helse- og rusarbeid, og består av rådgivere og virksomhetsledere fra 13 av de største kommunene i landet. Formålet med nettverket er å lære av hverandres erfaringer og styrke kompetansen om sentrale temaer og problemstillinger i fagfeltet psykisk helse- og rusarbeid. Nettverket møtes to ganger i året. NAPHA deltar med to faglige rådgivere. Det er etablert et forpliktende samarbeid mellom NAPHA og deltakerne i nettverket om planlegging og gjennomføring av samlingene. Å være vertskap går på rundgang mellom deltakerkommunene. En fast deltaker, vertskommunen og NAPHA utgjør nettverkets arbeidsutvalg. Tønsberg og Trondheim kommune var vertskap for nettverkets samlinger i 2019. Tema på samlingene var Recovery, inkludert Recovery college, Oppsøkende tjenester og samhandling, Tjenester i bolig, Kommunale tjenester og forskning, Pakkeforløp og Digitalisering.

Eksterne arbeids- og referansegrupper

NAPHA deltar i et bredt utvalg arbeids- og referansegrupper, se vedlegg 2.

Internasjonalt arbeid

Det er to hovedgrunner til at NAPHA jobber for å styrke vårt internasjonale arbeid. For det første er NAPHA del av et større internasjonalt fagfelt som arbeider med å styrke lokalt basert psykisk helsearbeid (community mental health). Senteret har siden oppstarten hatt kontakt og samarbeid med ulike fagmiljøer i andre land. Det å hente inspirasjon fra andre miljøer innen dette fagfeltet er viktig for å bidra i den videre utvikling av psykisk helsearbeid i Norge.

For det andre er mye av det nasjonale helsemyndigheter så langt har initiert av fagutvikling i

Norge på vårt fagfelt, hentet internasjonalt: for eksempel Housing First, ACT/FACT, IPS og Rask psykisk helsehjelp. I vår kontinuerlige dialog med sentrale helsemyndigheter om framtidige satsinger vil derfor oppdatering på internasjonal fagutvikling være viktig.

Mye av det konkrete samarbeidet skjer gjennom våre særskilte satsinger, men vi har også kontakt på bakgrunn av enkeltstående invitasjoner og henvendelser.

EUCOMS

NAPHA har siden 2015 vært partner i EUCOMS (The European Community based Mental Health Service Providers Network), et nettverk som er særlig opptatt av tjenesteutvikling innen lokalt basert psykisk helsearbeid. Vi sitter i styringsgruppa for EUCOMS Norge. I 2019 deltok NAPHA på et møte i Lille, Frankrike, og bidro med innlegg på en «site visit» fra Belgia.

5th European Conference on Integrated Care and Assertive Outreach – Shaping the future of community health care

NAPHA deltok på konferansen for 4. gang og hadde følgende innlegg og symposium/workshops:

- Symposium: *Implementing ACT/FACT in Norway through education, networks and manuals*
Innlegg: Hatling, Trond: National education program for ACT- and FACT-teams
- Symposium: *Housing First fidelity scale in a Norwegian context. A shift in the services towards recovery*
Innlegg: Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad: Housing First Norway - changing the services
Innlegg: Knudsen, Anna Kristina: Fidelity scale and recovery - Housing First, Norway
Innlegg: Dahle, Petter: Implementation of Housing First in Norway
- Workshop: *Can structured interventions at the community service-level reduce involuntary admissions to specialist mental Health services?*
Wormdahl, Irene; Hatling, Trond
- Oral presentation session: *Applications of e-health interventions/digital health – 2*
Innlegg: Karlsen, Ragnhild K.; Fleiner, Roald L.; Rønning, Anne K.: Supporting community mental health care by digital communication strategy – content, channels and evaluation

Internasjonalt arbeid gjennom enkeltprosjekter i NAPHA

ACT/FACT

- NAPHA deltar i et skandinavisk samarbeid med vekt på erfaringsdeling rundt nasjonal implementering av FACT. I 2019 var det to møter: ett i København, Danmark, og ett på Hamar.

Housing First

- Besøk fra et Housing First-team fra London. Innlegg: Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad: Housing First in a Norwegian Context.

Rask psykisk helsehjelp

- Møte med helsemyndigheter fra København, Danmark, sammen med Helsedirektoratet og et RPH-team. Innlegg: Orrem, Kjetil.
- Møte og fagdag med helsemyndigheter fra Litauen, sammen med Helsedirektoratet, et RPH-team og Norsk forening for kognitiv terapi. Innlegg: Orrem, Kjetil.

Brukerinvolverte tjenester

- Medarrangør av konferansen The 9th Nordic Network Meeting - Connecting people

med tema Åpen dialog. Dette var et samarbeid med Trondheim kommune, NTNU og KoRus Midt. Deltakere fra Norge, Sverige, Australia, Nederland, Tsjekkia, Storbritannia, Tyskland og Japan.

- Foredrag på Recoverykonferansen i Östersund, Sverige: Brukerperspektiv på psykisk helse, återhamtning och hur naturen integreras i behandling for psykisk helse i Norge ved Bjaarstad, Siri.

4.0 Kommunikasjon og formidling

Å formidle fagstoff i en form som gjør fagstoffet lett tilgjengelig har vært en høyt prioritert oppgave for NAPHA siden senterets oppstart. Det er lagt mye vekt på å tilpasse kommunikasjon og formidling til hovedmålgruppen av ledere og ansatte i psykisk helsearbeid som i liten grad har anledning i arbeidshverdagen til å lese fag- og forskningsstoff. Vår nettside Napha.no har vært og er en hovedsatsing i så måte.

I 2019 har vi valgt å videreføre arbeidet med digitale kommunikasjonsformer vi siden senterets oppstart har lyktes godt med. Senterets kommunikasjonsstrategi er retningsgivende for senterets kommunikasjonsarbeid.

Nettsiden Napha.no

NAPHAs nettside Napha.no er svært mye besøkt. Statistikk fra Google Analytics viser at trafikken økte fra drøyt 700 000 besøk i 2018 til rundt 1 million i 2019. Både enkeltsaker og temasider for NAPHAs satsingsområder er godt besøkt. Søk i Google og andre søkemotorer er vanligste måte folk kommer inn på Napha.no-saker (drøyt 40 prosent av sakene), etterfulgt av sosiale medier (drøyt 30 prosent av sakene).

I 2019 publiserte vi 228 saker, mot 191 året før. De høyest prioriterte områdene for 2019 har vært Rask psykisk helsehjelp (20 artikler), erfaringskonsulenter (20 artikler), recovery (20 artikler), Housing First (17 artikler), helsefremming og forebygging (17 artikler), Individuell Jobbstøtte/IPS (15 saker), ACT/FACT (11 artikler), tilbakemeldingsverktøy/FIT (11 artikler), brukermedvirkning (7 artikler), psykologer i kommunene (6 artikler), og pakkeforløp (3 artikler).

Utover dette har vi har vi skrevet artikler basert på tips og egen research. Vi følger daglig med på hva som skjer i nyhetsbildet innenfor psykisk helsearbeid. Vi har avtale med tre bloggere som produserer til sammen rundt 10 saker i året. 10–15 saker ble skrevet av eksterne publisister, enten publisert via skrivekurs i NAPHA-regi, eller via funksjonen *Skriv og del* på Napha.no.

Skrivekurs

Vi holdt to skrivekurs for eksterne og ett for interne i 2019. De eksterne skrivekursene ble holdt for RVTS Midt og Sykepleierforbundet. Flere av artiklene som ble produsert på skrivekurset er publisert på Napha.no.

Sosiale medier

NAPHA bruker et utvalg sosiale medier for å nå ut til våre målgrupper. I tillegg til å publisere innhold selv til våre følgere, har vi også samarbeid med andre relevante aktører som videreformidlere av senterets budskap ut mot målgruppene. NAPHAs følgere er, foruten psykisk helsearbeidere, brukere og pårørende, politikere, sentrale helseaktører, ledende mediekanaler, forskere og andre med interesse for psykisk helsearbeid.

Facebook er fremdeles den viktigste sosiale mediekanaalen for NAPHA, med omtrent 15 000 følgere. Fra 2018 var det en økning på ca. 1000 følgere i 2019. Alle Napha.no-artikler blir publisert på Facebook, samt av og til stoff fra andre. Vi svarer på henvendelser som kommer som direkte meldinger eller i kommentarfelt på Facebooksiden. Twitter fortsetter også å være viktig, med våre 3000 følgere. I tillegg tok vi i 2019 i bruk Instagram for å synliggjøre NAPHAs aktiviteter Norge rundt. Her økte antallet følgere raskt til nærmere 400, tross bare drøyt 20 innlegg fra NAPHA. Instagram er en viktig kanal for å profilere NAPHAs aktiviteter, og det er et potensial for å publisere mer her i 2020. Vi startet også så smått å bruke LinkedIn i 2019, som vi vil utforske nærmere i 2020.

NAPHA-TV

En nyere satsing de siste årene har vært NAPHA-TV. NAPHAs jubileumsseminar i 2019 ble streamet direkte og også gjort tilgjengelig som opptak. Utover livestreaming ble det i forbindelse med jubileet også produsert og publisert fem reportasjer, kortere promoteringssnutter, og delprodusert en informasjonsfilm. Vi laget også en videodugnad for psykisk helsearbeid. 30 innsendte bidrag fra fagmiljøer over hele landet ble klippet sammen til en halv times film med «selfie-videoer» på mobil der vi fikk svar på spørsmålene: Hva er det viktigste som har hendt innen psykisk helsearbeid de siste 10 årene? Hva motiverer deg i jobben? Hva blir viktig innen psykisk helsearbeid fremover?

Totalt har vi på Napha.no ca. 15 timer egenprodusert video med faglig innhold tilgjengelig. I 2019 produserte NAPHA 6,5 timer TV som ble sett i 304 timer (mot fjorårets innhold som ble sett i 128 timer). Det vil si at NAPHAs videoinnhold i 2019 var mer synlig og brukt. Livesendingen fra jubileumskonferansen ble blant annet satt opp og vist som fagdag for alle ansatte i tjenestene i Hinna Bydel i Stavanger. En seerskare for NAPHA-TV må fortsatt bygges over tid med jevnere publiseringer, kommunikasjon rundt og bruk av innholdet.

Nyhetsbrev

NAPHA sender ut ukentlige nyhetsbrev med et utvalg av de nyeste artiklene fra nettstedet Napha.no. Nyhetsbrevet NAPHA-nytt hadde rundt 5600 abonnenter ved utgangen av 2019, mot 5000 året før.

Offentlige høringer

I 2019 har NAPHA sendt svar på følgende høringer:

- NOU 2019:14 Tvangsbegrensningsloven – Forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten
- NOU 2018:16 Det viktigste først

Publikasjoner

- Magnus, Eva; Olsø, Turid Møller. Retten til en hverdag med aktivitet. I: Hverdag i velferdsstatens bofellesskap. Universitetsforlaget 2019 ISBN 978-82-15-03238-2. s. 119-135
- Tøssebro, Jan; Olsø, Turid Møller; Magnus, Eva; Kittelsaa, Anna. Arbeid og aktivt voksenliv. I: Hverdag i velferdsstatens bofellesskap. Universitetsforlaget 2019 ISBN 978-82-15-03238-2. s. 136-157

Foredrag/innlegg

I 2019 holdt NAPHA 125 foredrag og innlegg på ulike fagdager, seminar og konferanser (vedlegg 3).

Direkte kontakt, henvendelser og ressurspersoner (ambassadører)

NAPHA mottar mange henvendelser, både skriftlig og per telefon. Hoveddelen av henvendelsene kommer fra tjenesteapparatet som ønsker råd og veiledning om spesifikke tema som for eksempel ACT/FACT, Rask psykisk helsehjelp eller FIT. Videre får vi henvendelser om brukermedvirkning, organisering av tjenestene, pakkeforløp, forespørsler om foredrag, m.m. Vi mottar en del henvendelser fra privatpersoner og pårørende som trenger bistand og veiledning på ulikt vis, og vi får også henvendelser fra fylkesmennene, kompetansesentre, studenter, media, brukerorganisasjoner, mv. Det skal være lav terskel for å henvende seg til NAPHA og vi tilstreber kort responstid. Alle som henvender seg til NAPHA skal få svar og hjelp uansett tema for henvendelsen. Vi får ofte tilbakemeldinger fra våre «kunder» om at NAPHA er lett å ta kontakt med. I 2019 startet vi et arbeid med et forbedret registreringssystem for henvendelser, som planlegges iverksatt i 2020.

Kommunikasjonssamarbeid med andre kompetansesenter

I midt deltar NAPHA i en arbeidsgruppe med kommunikasjonsrådgivere fra de andre kompetansesentrene hvor man ser på mulige samarbeidspunkter rundt kommunikasjon. I nord samarbeider kompetansesentrene om en felles film som presenterer kompetansesentrene.

NAPHAs rolle og funksjon i forhold til andre kompetansesentre oppfattes av kommunene som nokså tydelig, med en snittscore på 4 (skala 1-5) i NAPHAs spørreundersøkelse til kommunene.

Media

NAPHA har en langsiktig strategi for å bli mer synlige i media. I 2019 hadde vi blant annet medieomtale fra kåringen av årets pårørendekommune i Fredriksstad Blad, Velferd og en del andre medier. I Kommunal Rapport hadde vi en kronikk om ACT- og FACT-team. NAPHA og Napha.no blir sitert og omtalt i ulike medier, blant annet i Stavanger Aftenblad i 2019, og vi blir spurt om å uttale oss om ulike tema (se vedlegg 4).

Måloppnåelse 2019

Vi har stilt oss spørsmålet om vi når ut til de som har mest behov for våre tjenester, og om vi har aktivitet i hele landet. Kilder vi har brukt for å se på disse spørsmålene er deltakelsen på egne arrangementer, rapporteringen på IS 24/8, og vår egen undersøkelse av kompetansebehov. I kraft av å være et nasjonalt kompetansesenter for kommunene, er det interessant å bruke disse kildene til å identifisere hvem vi når ut til, og på hvilken måte.

Deltakelse på våre arrangementer

Gjennom våre konferanser, fagdager, samlinger, dialogmøter og lignende er NAPHA i kontakt med psykisk helsearbeidere fra mange av landets kommuner. Vi sender evalueringsskjema til deltakerne på våre arrangement og bruker resultatene aktivt til stadig forbedring og i planlegging av framtidig aktivitet. Tilbakemeldingene viser at NAPHA treffer godt når det gjelder faglig utbytte og mulighet for erfaringsdeling og nettverksbygging.

På våre nasjonale arrangement for Feedbackinformerte tjenester (FIT), Rask psykisk helsehjelp, psykologer i kommunene og Forskningskonferansen var det deltakere fra totalt 222 kommuner i 2019.

Den regionsvise fordelingen og dekningsgraden på disse arrangementene viser følgende:

Nord (35 kommuner / 44 prosent), midt (49 kommuner / 78 prosent), øst (68 kommuner / 61 prosent), vest (46 kommuner / 70 prosent) og sør (24 kommuner / 48 prosent). Den samme oversikten viser at 52 prosent av disse kommunene er små kommuner (0–9999), 19 prosent mellomstore kommuner (10000–19999) og 29 prosent store kommuner (20000+).

På det nasjonale opplæringsprogrammet i ACT/FACT-modellen deltok ansatte fra 24 team i 2019. Den regionsvise fordelingen av teamene var slik:

Nord	7 team	29 %
Midt	2 team	8 %
Vest	5 team	21 %
Sør	2 team	8 %
Øst	8 team	33 %

IS 24/8 Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid

Den årlige SINTEF-rapporten IS 24/8 (Ose et al., 2019) viser for 2019 at alle kommuner bortsett fra to har hørt om NAPHA. 72 prosent av kommunene rapporterte at de hadde vært i kontakt med eller brukt NAPHA, en nedgang på tre prosentpoeng fra 2018. Det er en betydelig lavere andel av de små kommunene som ikke har vært i kontakt med eller brukt NAPHA. Kommunene som i minst grad har vært i kontakt med NAPHA ligger i Hedmark, Møre og Romsdal, og Troms. Kommunene som i størst grad har vært i kontakt med NAPHA ligger i Østfold, Oslo og Trøndelag.

Spørreundersøkelse om kompetansebehov: NAPHA som tydelig faglig støtte

Vi analyserte i 2019 en spørreundersøkelse som ble sendt ut i 2018 til alle landets kommuner der vi spurte dem om kompetansebehov og kunnskapsnivå. Om lag 66 prosent av kommunene (ca. 300 kommuner) svarte på denne undersøkelsen med følgende regionale dekningsgrad: nord – 62 prosent; midt – 69 prosent; vest – 67 prosent; øst – 64 prosent; sør – 63 prosent. Resultater fra denne undersøkelsen viste at kommunene vurderte NAPHAs faglige støtte til en score 3,68 (på en skala 1–5, hvor 1 er dårligst og 5 er best). NAPHAs rolle som ulik andre kompetansesentre oppfattes som nokså tydelig, med en snittscore på 4, på en skala fra en 1–5.

Østlandet gir NAPHA best skåre når det gjelder vurdering av kompetansesenteret som en tydelig støtte i kommunalt psykisk helsearbeid. Denne skåren avtar jo mer man beveger seg bort fra Østlandet. Denne trenden gjelder også for våre satsingsområder hvor kunnskapsnivået om Housing First, FIT/KOR, Recovery, Rask psykisk helsehjelp, Psykologer i kommunene, ACT/FACT og IPS faller når vi beveger oss fra sør til nord. Nord-Norge kommer klart dårligst ut.

De minste kommunene (1–4999 innbyggere), som utgjør over halvparten av det totale antall norske kommuner, gir i gjennomsnitt NAPHA svakest vurdering som tydelig faglig støtte. De største kommunene (50 000+ innbyggere) gir NAPHA best vurdering her. Kunnskapsnivået om ovennevnte satsingsområder øker med økt kommunestørrelse. Her er det signifikant

forskjell mellom de største og minste kommunene i gjennomsnittlig kunnskapsnivå om prosjektene.

72 prosent av kommunene var i 2019 i kontakt med NAPHA. Andel som har vært i kontakt med NAPHA øker også her med økende innbyggertall.

Oppsummering

Oppsummert ser vi at vi når godt ut i hele landet gjennom vår aktivitet, men at opplevelsen av NAPHA som faglig støtte, og kjennskap til våre fagområder, synker jo større avstanden er fra Østlandet og jo mindre kommunene er. Mange ulike aktører er samlet i sentrale strøk, og store kommuner har mulighet til selv å drive kompetanseutvikling og implementering av ulike helsepolitiske satsinger. Sannsynligvis gjør det at større grad av tjenesteutvikling kan skje med mindre innsats fra vår side i disse områdene. Slike kommuner ser også ut til å i større grad kunne hente ut potensialet i NAPHA som en faglig støtte. Det er en pågående utfordring for oss å bidra til utvikling i områder som ikke er så lett tilgjengelige for oss. Enkelte kommuner/bydeler når vi ikke, mens andre kommuner/bydeler er mottakere av flere av våre tjenester. Dette er utfordringer ikke bare vi møter, og som det er naturlig å bringe inn i det regionale samarbeidet med andre kompetansemiljøer.

5.0. Krav til rapportering

Regnskap

Regnskap for 2019 rapporteres til Helsedirektoratet i AltInn innen 1.3.2020.

Kryss-subsidiering blir unngått ved at NTNU Samfunnsforskning AS har tydelig adskilt regnskap per avdeling og mellom de eksterne prosjektene. Det føres eget prosjektrengnskap for de eksterne bidragsprosjektene hos NAPHA, som holdes adskilt fra forvaltningsoppdraget.

Timeforbruk og -fordeling mellom primære fag- og arbeidsområder 2019

NAPHA benytter forretningsystemet Agresso for registrering av timer. Timer føres på prosjekt/aktiviteter som følger NAPHAs organisering (se pkt. 1.0). NAPHAs prosjekttinndeling svarer ikke nødvendigvis til inndelingen av tilskuddsbrevet. Noen ganger er det også vanskelig å skille på om utført arbeid hører til prosjektene eller det ordinære utviklingsarbeidet. Det er derfor vanskelig å angi nøyaktig fordeling av antall årsverk og timer for NAPHAs primære og særskilte arbeidsområder. Se vedlegg 5 for oversikt over timeforbruk og fordeling av timeressurser som rapportert i Agresso i 2019.

Vedlegg 1: Ansatte i NAPHA 2019

Navn og kontaktinformasjon	Formell kompetanse	Arbeidsområder	Stillingsprosent	Årsverk 2019
Almvik, Arve Tlf.: 91 83 98 17 arve.almvik@napha.no	Dosent i psykisk helsearbeid Psykiatrisk sykepleier	Prosjektleder <i>Region midt</i> Brukerinvolverte tjenester (recovery) Musikk/musikkterapi STORK	50 %	0,5
Asmussen, Trond Tlf.: 48 05 44 02 trond.asmussen@napha.no	Psykiatrisk sykepleier Master i kunnskapsledelse Høyskolelektor strategi, organisasjon og ledelse	Permisjon tom august Prosjektleder <i>Rask psykisk helsehjelp</i> Region sør og midt	100 %	0,3
Bjaarstad, Siri Tlf.: 95 92 90 69 siri.bjaarstad@napha.no	Master i samfunnsgeografi	Prosjektleder <i>Arbeid og psykisk helse</i> Prosjektleder <i>Tilbakemeldings-verktøy</i> Brukerinvolverte tjenester Region sør og midt	100 %	1
Borthen, Marianne Tlf.: 95 45 82 35 marianne.borthen@napha.no	Sosionom med videreutdanninger	Ansatt mars 2019 Prosjektleder <i>Samhandling (Pakkeforløp)</i> Region nord Housing First	100 %	0,8
Christensen, Lisbeth Tlf.: 90 12 76 22 lisbeth.christensen@napha.no	Sykepleier med tilleggsutdanninger	Administrativ rådgiver Prosjekt- og lederstøtte	100 %	1
Dahle, Petter Tlf.: 41 10 42 58 petter.dahle@napha.no	Sosionom Master i styring og ledelse	Prosjektleder <i>Region øst</i> Prosjektleder <i>Housing First</i> BrukerPlan Temahefte om bolig Region sør	100 %	1
Evensen, Gretha Helen Tlf.: 92 28 63 43 gretha.evensen@napha.no	Psykiatrisk sykepleier Master i helsevitenskap	Prosjektleder <i>Region nord</i> Tilbakemeldingsverktøy (FIT) Samhandling ACT/FACT STORK	100 %	1
Fjelnseth, Anne B G Tlf.: 90 64 73 13 anne.b.g.fjelnseth@napha.no	Sosionom Master i Europeisk sosialpolitikk	Prosjektleder <i>Region sør</i> Prosjektleder <i>Temahefte om bolig</i> Housing First Arbeid og psykisk helse Region Øst	100 %	1
Fleiner, Roald Lund Tlf.: 91 30 29 38 roald.fleiner@napha.no	Journalist Statsvitenskap	Kommunikasjonsrådgiver Webredaktør	100 %	1

Navn og kontaktinformasjon	Formell kompetanse	Arbeidsområder	Stillingsprosent	Årsverk 2019
Görner, Stefanie Tlf.: 45 03 89 86 stefanie.gorner@napha.no	Master i offentlig forvaltning	Kontorleder Prosjekt- og lederstøtte	100 %	1
Hatling, Trond Tlf.: 93 02 83 73 trond.hatling@napha.no	Sosiolog Sykepleier	ACT/FACT Region nord BrukerPlan NFR-prosjekt: <i>Redusert bruk av tvungent psykisk helsevern – fra et kommunalt perspektiv</i>	100 %	1
Hjertø, Kristin Mjåset Tlf.: 93 06 54 41 kristin.m.hjerto@napha.no	Klinisk sosionom med videreutdanninger	Ansatt mars 2019 Region midt BrukerPlan Rask psykisk helsehjelp Psykologer i kommunene	100 %	0,8
Hoxmark, Ellen Margrethe Tlf.: 95 77 63 93 ellen.hoxmark@napha.no	Ph.d. Psykologspesialist	Leder	100 %	1
Karlsen, Ragnhild Krogvig Tlf.: 92 08 57 40 ragnhild.karlsen@napha.no	Cand.philol. Filmprodusent Journalist Digital strategi	Kommunikasjonsrådgiver Webredaktør Prosjektleder <i>webutvikling</i>	100 %	1
Kjus, Solveig Tlf.: 90 19 49 93 Solveig.kjus@napha.no	Doktorgrad i romfysikk	Forsker med egenerfaring i NFR-prosjekt: <i>Redusert bruk av tvungent psykisk helsevern – fra et kommunalt perspektiv</i>	20 %	0
Kjøltsdal, Møyfrid Johanne Tlf.: 91 84 68 74 moyfrid.kjoltsdal@napha.no	Psykologspesialist	Svangerskapspermisjon fra april Prosjektleder <i>Brukerinvolverte tjenester</i> Region midt og vest	100 %	0,3
Knudsen, Anna Kristina Tlf.: 95 26 30 98	Master i sosialt arbeid Sosionom	Vikarstilling mars–desember 2019	100 %	0,8
Ness, Ottar Tlf.: 90 12 53 12 Ottar.ness@ntnu.no	Ph.d. i sosialpsykologi Familieterapi	Ansatt september 2019 Samhandling	20 %	0,1
Olsø, Turid Møller Tlf.: 90 68 16 06 turid.m.olso@napha.no	Psykiatrisk sykepleier Master i kunnskapsledelse Hovedfag i helsevitenskap	Engasjement juni 2019 - mars 2020 Forskning- og fagutviklingsoppgaver	50 %	0,3
Orrem, Kjetil Tlf.: 97 74 40 88 kjetil.orrem@napha.no	Psykologspesialist	Prosjektleder <i>region Vest</i> Prosjektleder <i>Psykologer i kommunene</i> Prosjektleder <i>Rask psykisk helsehjelp</i> Fagredaktør BrukerPlan	100 %	1

Navn og kontaktinformasjon	Formell kompetanse	Arbeidsområder	Stillingsprosent	Årsverk 2019
Reinertsen, Stian Tlf.: 99 36 70 43 stian.reinertsen@napha.no	Ph.d. Master i Idrettsvitenskap	Prosjektleder <i>BrukerPlan</i> Arbeid og psykisk helse Arbeid med kvalitetsindikatorer Region øst og sør	100 %	1
Rønning, Anne Kristiansen Tlf.: 95 11 83 58 anne.ronning@napha.no	Journalist Fysioterapeut	Kommunikasjonsrådgiver	50 %	0,5
Steffensen, Solrun Tlf.: 47 23 24 19 solrun.steffensen@napha.no	Klinisk vernepleier med videreutdanninger	Prosjektleder <i>Brukerinvolverte tjenester</i> Rask psykisk helsehjelp Helsefremmende arbeid og forebygging Region øst	100 %	1
Strand, Gaute Tlf.: 94 18 18 60 gaute.strand@napha.no	Psykiatrisk sykepleier med tilleggsutdanning	Prosjektleder <i>ACT/FACT</i> Brukerinvolverte tjenester Region nord og øst	100 %	1
Sæther, Wigdis Tlf.: 99 02 41 75 wigdis.h.sather@ntnu.no	Dosent Sosialantropolog Psykiatrisk sykepleier	Innleid fra NTNU Prosjektleder <i>Helsefremmende arbeid og forebygging</i>	30 %	0,3
Trane, Kristin Augenie Randi Tlf.: 91 31 80 11 kristin.trane@napha.no	Barnevernspedagog Hovedfag i sosialt arbeid	Ph.d.-stipendiat fra oktober 2019 NFR-prosjekt: <i>Flexible Assertive Community Treatment – How is the model adapted and implemented in different Norwegian context?</i> Prosjektleder region Vest tom juli	100 %	0,8
Wormdahl, Irene Tlf.: 47 26 63 79 irene.wormdahl@napha.no	Barnevernspedagog Master i barn og unges psykiske helse	Ph.d.-stipendiat i 2019 NFR-prosjekt: <i>Redusert bruk av tvungent psykisk helsevern – fra et kommunalt perspektiv</i>	100 %	0
Antall årsverk ved utgangen av 2019				19,5

Vedlegg 2 Eksterne arbeids- og referansegrupper

Arbeids-/referansegruppe	Hovedansvar	Deltakere
Referansegruppe bostedsløse	Oslo Met	KMD, Bymisjonen, fagrådet rusfeltet, Oslo kommune, Trondheim kommune, Bergen kommune, Stavanger kommune, Helsedirektoratet, Frelsesarmeen, Barne-. Ungdoms- og familiedirektoratet, Husbanken
Redaksjonsgruppe Tidsskrift for psykisk helsearbeid	Redaktør, forlag	Redaktør, forlag + medlemmer av red. gruppa
Nasjonalt nettverk for musikkterapi i psykisk helse - og rusarbeid	Flat struktur for ledelse, men initiert av Rusfaglig råd	KoRus, Rusfaglig råd, Universitet i Bergen, Universitetet i Oslo, Fredrikstad kommune
Referansegruppe TryggEst	Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet	OsloMet, Universitetet i Tromsø, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), Landsforeningen mot seksuelle overgrep (LMSO), Fylkesmannen, Pensjonistforbundet, Statens sivilrettsforvaltning, Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO), Foreningen FRI, Bærum kommune, Sarpsborg kommune, Trondheim kommune, Stavanger kommune
Arbeidsgruppe Faglige råd	Helsedirektoratet	Helsedirektoratet og to eksterne fagansvarlige (NAPHA en fra spes helsetjenesten)
Arbeidsgruppe Faglige råd (utvidet)	Helsedirektoratet	Personer fra brukerorganisasjoner / personer med egen erfaring og representanter fra kommuner og spesialisthelsetjeneste
Referansegruppe / ekspertpanel for prosjektet «User driven innovation of technology for inclusion of person with intellectual disabilities in work life»	Universitetet i Agder (Senter for e-helse)	
Referansegruppe RoPIT (Integrated Services for Patients with Dual Diagnosis)	Høgskolen i Østfold	Representanter fra kommuner og spesialisthelsetjeneste
Referansegruppe for TIPS-SØR ØST	TIPS Sør-Øst (Tidlig oppdagelse og behandling av psykoser)	Sykehuset i Vestfold, Universitetet i Oslo, Ung Arena, NAPHA, Diakonhjemmet Sykehus, Sykehuset Innlandet, TIPS Sør-Øst
Referansegruppe prosjekt: Brukermedvirkning i samiske perspektiver og kontekst	NORUT (NORCE), Tromsø	NAPHA og NORUT
Prosjektgruppe: Videreføringsklare pasienter fra sikkerhetsavdelinger: En kartlegging av utfordringer når pasienter skal videreføres fra sikkerhetspsykiatrisk avdeling til lavere behandlingsnivå	Forskningsenhet Brøset	Varierende hvem andre: SIFER-miljøet i Bergen, Lovisenberg DPS, representanter fra sikkerhetspsykiatri i Oslo Universitetssykehus, og Eirik Roos, Trondheim kommune (i tillegg til stor gruppe på Brøset)
Referansegruppe for prosjektet «Helt med – arbeid for personer med	Samordningsrådet	

Arbeids-/referansegruppe	Hovedansvar	Deltakere
utviklingshemning»		
Arbeidsgruppe RoP-Midt	Husbanken Midt	Fylkesmannen i Trøndelag, KoRus Midt, St. Olavs hospital, NAV Trøndelag
Arbeidsgruppe IS 24/8	SINTEF Helse	Fylkesmennene i Nordland, Rogaland, Møre og Romsdal, Trondheim kommune, Helsedirektoratet, KS, RIO, KoRus Midt
Referansegruppe Mestringsportalen	Helsedirektoratet	Deltaker fra alle deler av helsetjenestene (ca. 15)
EUCOMS Norge	Tor H Tjelta, Bydel Gamle Oslo, Oslo kommune	Bydel Gamle Oslo, Fylkesmennene i Oslo og Viken, Sandnes kommune, Mental Helse
Arbeidsgruppe rundt utarbeidelse av håndbok FACT Ung	RKBU Midt	Bufetat, St. Olav, KBT
Referansegruppa for SANKS	Leder av SANKS Gunn Hætta, og leder av referansegruppen Geir Sverre Braut, Helse Vest	Helse Nord, Helse Sør-Øst, NKROP, Universitetet i Oslo, Norges arktiske universitet, Hamarøy kommune, Snåsa kommune, SANKS brukerråd, SANKS, avdelingsleder SANKS
Referansegruppe NKROP	NKROP	Representanter fra RHF-ene, Andre kompetansesentra (KoRus Midt, Erfaringskompetanse, NKTSB), Brukerorganisasjoner, representanter for kommuner, representanter fra Universitets-/høgskolesektoren
Styringsgruppe Brukerevaluering Opptrappingsplan rus	KoRus Midt	KBT, KS, KoRus Vest
Folkeopplysningskampanjen for selvmordsforebygging	Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)	RVTS, SANKS, Mental Helse, Leve (og NAPHA)

Vedlegg 3 FOREDRAG 2019

FOREDRAG*

Asmussen, Trond Vegart.

«Selvmordsforebygging og forebygging av selvskading». Nettverkssamling Listerkommunene; 2019-10-22 - 2019-10-22
SAMFORSK

Asmussen, Trond Vegart; Steffensen, Solrun Elisabeth; Orrem, Kjetil.

Rask psykisk helsehjelp og lavterskel. Nettverkskonferanse Innlandet (Hedmark); 2019-10-05 - 2019-10-05
SAMFORSK

Bjaarstad, Siri.

Faglige forankringer for IPS (individuell jobbstøtte). Grunnkurs IPS; 2019-06-13 - 2019-06-14
SAMFORSK

Bjaarstad, Siri.

Felles faglige utgangspunkt for NAV og helse. IPS grunnkurs; 2019-02-21 - 2019-02-22
SAMFORSK

Bjaarstad, Siri.

NAPHA i IPS - status, roller og nettsider. Arbeidsmøte IPS-ressurssentre; 2019-11-25 - 2019-11-26
SAMFORSK

Bjaarstad, Siri.

Recovery - gir muligheter for NAV og helse? IPS grunnkurs; 2019-03-28 - 2019-03-29
SAMFORSK

Bjaarstad, Siri.

Recovery - muligheter i naturen. Camp Bragdøya; 2019-05-21
SAMFORSK

Bjaarstad, Siri.

Recovery - se muligheter i IPS. IPS grunnkurs; 2019-10-31 - 2019-11-01
SAMFORSK

Bjaarstad, Siri.

Recovery - å leve det livet jeg selv vil leve. Fagdag i Østersund; 2019-10-21
SAMFORSK

Bjaarstad, Siri.

Tiltak rettet mot arbeid og psykisk helse - samhandling arbeid og helse. Fagseminar; 2019-08-26 - 2019-08-26
SAMFORSK

Bjaarstad, Siri; Almvik, Arve.

Hva skjer i norske kommuner i arbeidet med psykisk helse og rus? Faglige utviklingstrekk. Nettverkssamling i Møre- og Romsdalsnettverket; 2019-11-13 - 2019-11-13
NORD SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Helhetlige pasientforløp i pakkeforløp Kommunenes rolle og utfordringer i pakkeforløp. Pakkeforløp psykisk helse og rus; 2019-09-26 - 2019-09-26
SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Helhetlige pasientforløp i pakkeforløp psykisk helse og rus. Forskningskonferansen 2019, Pakkeforløp - Kunnskapsbehov og kommunalt evalueringsarbeid; 2019-10-02 - 2019-10-03
SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Helhetlige pasientforløp i pakkeforløp psykisk helse og rus. Nettverkssamling rus- og psykisk helsearbeid 2019, Hell; 2019-10-15 - 2019-10-16
SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Kartleggingsundersøkelsen om kommunenes rolle i pakkeforløp psykisk helse og rus. Rusfaglig Forum Bergen; 2019-12-12 - 2019-12-12
SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Kommunenes rolle og utfordringer i pakkeforløp psykisk helse og rus. Spesialisthelsetjeneste- og Kommunemøte i Alta 2019; 2019-05-22 - 2019-05-22
SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Pakkeforløp psykisk helse og rus - Styrker brukerstemmen. Nettverkssamling rus og psykisk helsearbeid 2019; 2019-11-20 - 2019-11-21
SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Samhandling om helhetlige pasientforløp. Psykologer i kommunene - Nasjonal nettverkssamling 2019: Psykologer inn i framtiden.; 2019-11-13 - 2019-11-14

SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Tidlig intervensjon – en samhandlingsutfordring? Kommunens rolle i tidlig oppdagelse av alvorlig psykisk lidelse. Regional kompetansetjeneste

for tidlig intervensjon ved psykose (TIPS) Referansegruppe; 2019-10-23 - 2019-10-23

SAMFORSK

Borthen, Marianne; Evensen, Gretha Helen.

Møte om Pakkeforløp mellom Helgelandssykehuset, utvalgte kommuner på Helgeland og NAPHA. Møte om Pakkeforløp mellom

Helgelandssykehuset, utvalgte kommuner på Helgeland og NAPHA; 2019-09-26 - 2019-09-26

SAMFORSK

Borthen, Marianne; Evensen, Gretha Helen.

Ny modell for samhandling i pakkeforløp for psykisk helse og rus. Samhandlingskonferansen; 2019-06-11 - 2019-06-12

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Boligsosialt arbeid - verdier og dilemmaer når tjenestene gis i brukers hjem. Nasjonal opplæring for FACT; 2019-11-21 - 2019-11-21

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Boligsosialt arbeid og FACT. Opplæringssamling FACT; 2019-06-12 - 2019-06-12

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Boligsosialt arbeid og Housing First. Nasjonal nettverkssamling Housing First; 2019-04-24 - 2019-04-24

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Bostedsløshet – et uløselig problem? Filmpremiere Hjerterom - en film om Housing First; 2019-06-05 - 2019-06-05

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Brukermedvirkning - fra prat til praksis. Fagmøte Midtre Gauldal; 2019-03-19 - 2019-03-19

SAMFORSK

Dahle, Petter.

BrukerPlan - en statusoppdatering fra bydelene i Oslo. Ledersamling om opptrappingsplanen for rusfeltet; 2019-10-22 - 2019-10-22

SAMFORSK

Dahle, Petter.

BrukerPlan - en statusoppdatering fra bydelene i Oslo. Ledersamling om opptrappingsplanen for rusfeltet; 2019-10-22 - 2019-10-22

SAMFORSK

Dahle, Petter.

BrukerPlan som tjenesteutviklingsverktøy. BrukerPlan som verktøy for tjenesteutvikling; 2019-03-12 - 2019-03-12

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Det blåser en FACT-vind over landet – hvorfor det? Kommunesamling Akershus; 2019-05-09 - 2019-05-09

SAMFORSK

Dahle, Petter.

En dør inn. Ledernetverkssamling Oslo; 2019-03-15 - 2019-03-15

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Housing First i Norge og Europa. Status Housing First i Trondheim - og veien videre; 2019-02-01 - 2019-02-01

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Housing First in Norway - Development from 2012 to 2019. Nasjonal nettverkssamling Housing First; 2019-09-10 - 2019-09-11

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Hva er de største utfordringene for RoP-målgruppa? Fagsamling RoP-nettverket Midt; 2019-08-27 - 2019-08-27

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Hvordan bruke resultatene fra BrukerPlan? Kick-off samling BrukerPlan Oslo; 2019-01-16 - 2019-01-16

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Implementation of Housing First in Norway. 5th European conference on integrated care and assertive outreach; 2019-09-05 - 2019-09-05

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Kjerneprinsippene i Housing First innenfor norsk kontekst. Nasjonal nettverkssamling Housing First; 2019-04-25 - 2019-04-25

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Kompetansebehov innen rus- og psykisk helsefeltet i Oslo. Ledernetverkssamling Oslo; 2019-09-20 - 2019-09-20

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Kunnskapskilder som vitner til behov. NAPHA's forskningskonferanse; 2019-10-03 - 2019-10-03

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Overview of the Norwegian mental health and addiction system in international perspective. Site visit from Belgium; 2019-12-18 - 2019-12-19

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Pakkeforløp - nasjonal kartlegging av kommunenes erfaringer. Fagsamling for fylkesmennene og kompetansesentre i Norge; 2019-10-24 - 2019-10-24

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Pakkeforløp psykisk helse og rus. Ledersamling Telemark og Agder; 2019-03-26 - 2019-03-26

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Pakkeforløp psykisk helse og rus. Ledersamling Buskerud og Vestfold; 2019-03-25 - 2019-03-25

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Pakkeforløp psykisk helse og rus. Ledernetverkssamling Oslo; 2019-11-22 - 2019-11-22

SAMFORSK

Dahle, Petter.

Psykisk helse i Oslo. Fagkonferanse BrukerPlan; 2019-05-29 - 2019-05-29

SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.

Hva kan NAPHA bidra med når det gjelder forebygging av selvmord og selvskading. Dialogkonferanse om selvmordsforebyggende materiell; 2019-10-15

SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.

Hva kan NAPHA bidra med når det gjelder forebygging av selvmord og selvskading. Dagskonferanse om forebygging av selvmord og selvskading i kommunene; 2019-08-27

SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.

Hva kjennetegner en recoveryorientert norsk kommune? Storkommunenettverksamling; 2019-04-09 - 2019-04-09

SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.

Potensiale for samarbeid, sett fra et nasjonalt kompetansesenter. Dialogmøte Nord; 2019-02-27

SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.

Status FIT/KOR i Norge, særlig i nord. Erfaringssamling om bruk av tilbakemeldingsverktøy; 2019-10-30 - 2019-10-31

SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen; Strand, Gaute Erik.

Fagdag om recovery. Fagdag Indre Salten; 2019-05-15

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

ACT/ FACT I Norge. Regionalt samarbeidsforum; 2019-05-15 - 2019-05-15

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

Bolig sosialt arbeid og Housing First. Fylkesmannen i Innlandet; 2019-03-01 - 2019-03-01

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

Drømmen om et vanlig liv-Recovery. Fagkonferanse rus og psykisk helse; 2019-05-23 - 2019-05-23

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

Housing First. Fagdager Kinn kommune; 2019-11-28 - 2019-11-28

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

Housing First in a Norwegian Context. Innlegg for team fra London Housing First; 2019-02-21 - 2019-02-21

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

Housing First Norway - changing the services. European Congress on European Outreach; 2019-09-05 - 2019-09-05

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

Hvordan sikre helhetlige og koordinert tjenester. Konferanse Lister-samarbeidet; 2019-10-21 - 2019-10-22

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

Pakkeforløp Sør. Erfaringskonferanse pakkeforløp; 2019-11-14 - 2019-11-15

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

Recovery og bolig. Recoverynettverk Agder; 2019-05-19 - 2019-05-19

SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.

Recovery og pakkeforløp, et skråblikk. Rusdag Helse Fonna; 2019-01-14 - 2019-01-14
SAMFORSK

Hatling, Trond.

Arbeidspakke 4: «How can we reduce the use of compulsion of people with severe mental illness? A cross-sectoral, multi-methods study».

Forskersamling ACT/FACT; 2019-11-21

SAMFORSK

Hatling, Trond.

Can structured interventions at the community service-level reduce involuntary admissions to specialist mental health services? Shaping the

Future of Community Mental Health, EAOF 2019; 2019-09-05 - 2019-09-07

SAMFORSK

Hatling, Trond.

Debatt om psykisk helsearbeid. NAPHA 10 år; 2019-02-14

SAMFORSK

Hatling, Trond.

Debattdeltaker. Mulighetskonferansen; 2019-05-22

SAMFORSK

Hatling, Trond.

«Helhetlige forløp» – samhandling på tvers av forvaltningsnivå og fagfelt. Lederseminar Oslo kommune/Oslo

Universitetssykehus; 2019-03-29

SAMFORSK

Hatling, Trond.

Hva kan NAPHA bidra med i søknadsprosessen – og litt til. Prosjektnettverk Finnmark; 2019-02-12

SAMFORSK

Hatling, Trond.

Hvordan myndiggjøre brukeren i samarbeidet om medikamentell behandling? Seminar om medisinfrie tilbud; 2019-01-17

SAMFORSK

Hatling, Trond.

Kommunenes kunnskap om og involvering i pakkeforløp. Psykisk helse- og rusforum Finnmark; 2019-11-06

SAMFORSK

Hatling, Trond.

Kompetansesentrene bidrag i å oppsummere og spre erfaringer. Kompetansesentrenes fortrinn og muligheter..

Folkehelsekonferansen 2019;

2019-03-28

SAMFORSK

Hatling, Trond.

Kunsten å hjelpe pasienter - Hensikten med dagen. ACT/FACT-seminar i Østfold; 2019-10-09

SAMFORSK

Hatling, Trond.

Om kunnskap og prioritering. Psykisk Helse 2019; 2019-01-23

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

BrukerPlan. Nettverkssamling Orkanger; 2019-11-20 - 2019-11-21

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

BrukerPlan. Nettverkssamling Namsos; 2019-05-22 - 2019-05-23

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

Hvordan opprettholde engasjement og unngå empatitretthet. Nasjonalt nettverk for RPH; 2019-06-12 - 2019-06-13

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

Mestringstilbudet i Trondheim. Helse Inn fagdag; 2019-11-05 - 2019-11-05

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

Møte med menneske- hva gjør det med oss. Koreha-samling, Trondheim, del 2; 2019-12-12 - 2019-12-12

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

Møte med mennesker- hva gjør det med oss. Koreha-samling, Trondheim, del 1; 2019-12-10 - 2019-12-10

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

Pakkeforløp for psykolognettverk i trøndelagkommuner. Psykolognettverk for trøndelagkommuner; 2019-04-04 - 2019-04-04

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

Pakkeforløp i et recoveryperspektiv. Recoverynettverk, nasjonalt; 2019-09-12 - 2019-09-12

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

Unngå empatitretthet gjennom veiledning. Nettverkssamling Kvinsdal; 2019-10-21 - 2019-10-22

SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.

Veiledning av andre faggrupper. Psykologer i kommunene, nasjonal konferanse; 2019-11-13 - 2019-11-14
SAMFORSK

Karlsen, Ragnhild Krogvig; Fleiner, Roald Lund; Rønning, Anne Kristiansen.
Supporting Community Mental Health care by Digital Communication Strategy – Content, Channels and Evaluation. 5th European Conference on Integrated Care and Assertive Outreach; 2019-09-05 - 2019-09-07
SAMFORSK

Kjøltsdal, Møyfrid Johanne.
Rettighetsinngripande tiltak i kommunale butilbud - Inngripen i folk sine liv utan heimel? KS seminar; 2019-01-30 - 2019-01-31
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Behovet for tilbud til forløp 1/2 og digitale verktøy. Trygdemedisinsk kurs, Innlandet; 2019-09-18
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Behovet for tjenester til forløp 1/2 + verdens kafé. Fagdag helse Inn; 2019-11-05
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
BP-resultater psykisk helse Suldal m.fl.+ Verdens kafé. BP-gruppe Suldal kommune m.fl.; 2019-03-15 - 2019-03-15
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
BrukerPlan-resultater psykisk helse, region Jæren. Brukerplandag, Jæren; 2019-02-20 - 2019-02-20
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Folkehelsearbeid i kommunen – hva er det, og hva kan psykologens bidrag være? NETTVERKSSAMLING FOR PSYKOLOGER I KOMMUNER I MØRE OG ROMSDAL; 2019-03-26 - 2019-03-26
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Hvordan implementere FIT? Noen gode råd + FIT-Nettverk i Norge + Verdens kafe om implementering av FIT i våre tjenester. Tilbakemeldingsverktøyet FIT NETTVERKSSAMLING 2019, Rogaland; 2019-10-18
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
NAPHAs rolle og oppdrag. FM-samling for alle kommuner, Vestland; 2019-10-02 - 2019-10-02
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
NAPHAs rolle og oppfølging av RPH. Møte med danske helsemyndigheter; 2019-03-20 - 2019-03-20
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
RPH og NAPHAs rolle. Møte med helsemyndigheter og utdanningsinst. fra Litauen; 2019-05-22 - 2019-05-22
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Status og bakgrunn for satsingen på psykologer i kommunene. Regional nettverkssamling for kommunepsykologer i Nord-Norge; 2019-10-15 - 2019-10-16
SAMFORSK

Reinertsen, Stian.
Arbeid, livskvalitet og utviklingshemning. Forelesning; 2019-01-21 - 2019-01-22
SAMFORSK

Reinertsen, Stian.
Forstå Trøndelag - psykisk helse. Nettverkssamling psykisk helse og rus i Trøndelag; 2019-05-23 - 2019-05-23
SAMFORSK

Reinertsen, Stian.
Konferansier og leder paneldebatt om arbeid og utviklingshemning. InnArbeid konferanse; 2019-05-22 - 2019-05-22
SAMFORSK

Reinertsen, Stian.
Norsk psykisk helsearbeid - utfordringer og muligheter. Konferanse; 2019-05-20 - 2019-05-20
SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.
Dialogseminar i Åpen dialog i nettverksmøter, helsefremming, salutogenese, pårørendearbeid og pakkeforløp. Dialogseminar - rus og psykisk helsearbeid; 2019-04-03 - 2019-04-04
SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.
Dialogseminar i Åpen dialog i nettverksmøter, pårørendearbeid og pakkeforløp. Fagdag; 2019-03-01 - 2019-03-01
SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.
Dialogseminar i Åpen dialog i nettverksmøter, pårørendearbeid og pakkeforløp. Fagdag rus og psykisk helsearbeid; 2019-02-28 - 2019-02-28
SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.
Dialogseminar i Åpen dialog i nettverksmøter, pårørendearbeid og pakkeforløp. Dialogseminar - rus og psykisk helsearbeid; 2019-03-05 - 2019-

03-05

SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Hva er Knutepunkt for Recovery og Recovery nettverk? Seminar - rus og psykisk helsearbeid; 2019-11-04 - 2019-11-04

SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Hvordan tilrettelegge for Åpen dialog og nettverksmøter? Dialog seminar - rus og psykisk helsearbeid; 2019-10-24 - 2019-10-25

SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Konferansier på nasjonal konferanse for Rask psykisk helsehjelp. Nasjonal konferanse; 2019-06-13 - 2019-06-13

SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Nasjonale og regionale Recovery nettverk. Dialog seminar - rus og psykisk helsearbeid; 2019-12-18 - 2019-12-18

SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Presentasjon av lavterskeltilbud og Rask psykisk helsehjelp modellen. Arbeids seminar - rus og psykisk helsearbeid; 2019-09-18 - 2019-09-18

SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Presentasjon av lavterskeltilbud og Rask psykisk helsehjelp modellen. Dialog seminar - rus og psykisk helsearbeid; 2019-11-05 - 2019-11-05

SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Presentasjon av lavterskeltilbud og Rask psykisk helsehjelp modellen. Arbeids seminar - rus og psykisk helsearbeid; 2019-04-26 - 2019-04-26

SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Presentasjon av lavterskeltilbudet Rask psykisk helsehjelp. Fagseminar - rus og psykisk helsearbeid; 2019-06-18 - 2019-06-18

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

ACT og FACT nettverk i Troms og Finnmark. Regional samling i Midt Troms; 2019-11-07

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

ACT og FACT og juridiske utfordringer. Regional nettverkssamling i nord; 2019-11-20 - 2019-11-21

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

ACT og FACT teamledersamling. Teamledersamling; 2019-05-09 - 2019-05-10

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

ACT/FACT på psykisk helsekonferanse i Trondheim. Nasjonal konferanse; 2019-01-21 - 2019-01-22

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

FACT modellen - hva inneholder modellen? Opplæring ACT/FACT; 2019-09-11 - 2019-09-11

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

FACT modellen og fidelity. Teamsamling; 2019-03-02 - 2019-03-02

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

Faglige nettverk for ACT og FACT. Samling av fylkesmenn, brukerorg, og ulike regionale kompetansesentre; 2019-12-11 - 2019-12-12

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

Hva er FACT - modellen? Opplæring ACT/FACT; 2019-02-12 - 2019-02-12

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

Hva tilbyr NAPHA av implementeringstøtte? Fylkessamling i Troms; 2019-11-06

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

Hvordan forstå FACT-modellen i Norge? Informasjonsmøte; 2019-11-04 - 2019-11-04

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

Muligheter og utfordringer med etablering av ACT og FACT. Fagdag; 2019-12-10

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

Nettverksmøte i et recovery perspektiv. Fagnettverk; 2019-02-28 - 2019-02-28

SAMFORSK

Strand, Gaute Erik.

Regional ACT og FACT samling i Rogaland. Regional nettverkssamling; 2019-05-29 - 2019-05-29

SAMFORSK

Sæther, Wigdis Helen.

Nytt liv gjennom kreativt arbeid. Seminar om helsefremming; 2019-04-03

SAMFORSK

Wormdahl, Irene.

ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Nettverksmøte; 2019-10-23 - 2019-10-23

SAMFORSK

Wormdahl, Irene; Hatling, Trond.

Can structured interventions at the community service-Level reduce involuntary admissions to specialist mental Health services? Shaping the Future of Community Mental Health Care; 2019-09-05 - 2019-09-07

SAMFORSK

(*Kilde: CRISStin)

Vedlegg 4 NAPHA I MEDIA 2019

Omtale og sitering av NAPHA i media 2019

Uttrekk fra Retriever (NAPHA, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid)

Dato	Medium	Tittel	Lenke
05.02.2019	Aftenbladet.no	Folketrygdens mest tullete bestemmelse	https://www.aftenbladet.no/meninger/kommentar/i/7l8xBW/folketrygdens-mest-tullete-bestemmelse
26.02.2019	Rop.no	Trygg bolig må komme først	https://rop.no/aktuelt/trygg-bolig-ma-komme-forst/
05.03.2019	Nrk.no/rogaland	Emily (25): – Alle med Downs trenger å jobbe	https://www.nrk.no/rogaland/_vil-ta-200-ar-for-alle-kommer-seg-i-jobb-1.14458236
07.03.2019	Rop.no	Tilbud fra NAPHA og NKROP: Vurderer modelltrofasthet hos ACT- og FACT-team	https://rop.no/aktuelt/vurderer-modelltrofasthet-hos-act-og-fact-team/
14.03.2019	Rop.no	Seks brukere har kjøpt egen bolig	https://rop.no/aktuelt/seks-brukere-har-kjopt-egen-bolig/
18.03.2019	Fjell.kommune.no	Fjell får 2,5 millionar til kommunepsykologar	https://www.fjell.kommune.no/
19.03.2019	Rus.no	Hvilken tilnærming i rusbehandling?	https://rus.no/mer-kontekstuell-tilnaerming-i-rusbehandling/
21.03.2019	Modum.kommune.no	«Mæktig imponert» over RASK	https://www.modum.kommune.no/
09.04.2019	Psykologisk.no	Gruppekurs fjernet køen til individualterapi	https://psykologisk.no/2019/04/gruppekurs-fjernet-koen-til-individuell-terapi/

Dato	Medium	Tittel	Lenke
12.04.2019	Kristiansand.kommune.no	Vil nå mange på nett	https://www.kristiansand.kommune.no/
12.04.2019	Psykologisk.no	Gratistilbud for jobbmestring kan forsvinne	https://psykologisk.no/2019/04/gratistilbud-for-jobbmestring-kan-forsvinne/
29.04.2019	Velferd.no	Nytt nettsted gir oversikt over folkehelsearbeid	https://velferd.no/helse/2019/nytt-nettsted-gir-oversikt-over-folkehelsearbeid
14.05.2019	Rop.no	Norges første recoveryskole i gang	https://rop.no/aktuelt/norges-forste-recoveryskole-i-gang/
12.08.2019	Rop.no	Har yoga som psykisk helsetilbud	https://rop.no/aktuelt/har-yoga-som-psykisk-helsetilbud/
20.08.2019	Rop.no	Blogger om recovery	https://rop.no/aktuelt/blogger-om-recovery/
09.09.2019	Rop.no	Undersøker psykosepasienters erfaringer med samvalg	https://rop.no/aktuelt/undersoker-psykosepasienters-erfaringer-med-samvalg/
24.09.2019	Fjell.kommune.no	Avviklar Fact Team frå nyttår	https://www.fjell.kommune.no/
25.09.2019	Fredrikstad.kommune.no	Fredrikstad er årets pårørendekommune 2019	https://www.fredrikstad.kommune.no/aktuelt/fredrikstad-arets-parorendekommune-2019/
26.09.2019	Forebygging.no	Fredrikstad er årets pårørendekommune	http://tidliginnsats.forebygging.no/Nyheter/Fredrikstad-er-arets-parorendekommune/
15.10.2019	Journalen.hioa.no	Gir millioner til heroinassistert behandling	https://journalen.hioa.no/2019/10/millioner-til-heroinassistert-

Dato	Medium	Tittel	Lenke
		(Napha.no er oppgitt som kilde)	behandling
13.11.2019	Mentalhelse.no	Fagdag – Psykisk helse og rus	https://mentalhelse.no/lokalnyheter/79-more-og-romsdal/370-fagdag-psykisk-helse-og-rus
14.11.2019	Psykologtidsskriftet.no	- Vanskelig å kreve ressurser uten at vi har definert kvalitet	https://psykologtidsskriftet.no/nyheter/2019/11/vanskelig-kreve-ressurser-vi-har-definert-kvalitet
17.11.2019	Vi.no	Dårlig samvittighet over usunn livsstil? - Mas om livsstil kan påføre skam (Napha.no er oppgitt som kilde)	https://www.vi.no/helse/mas-om-livsstil-kan-pafore-skam/71811420
04.12.2019	Namdalsavisa.no	Fortsatt store hull i samhandlingen mellom sykehus og kommuner	https://www.namdalsavisa.no/meninger/2019/12/04/Fortsatt-store-hull-i-samhandlingen-mellom-sykehus-og-kommuner-20537676.ece
10.12.2019	Velferd.no	Diskriminering øker risikoen for psykiske plager	https://velferd.no/helse/2019/diskriminering-okar-risikoen-for-psykiske-plager
16.12.2019	Rop.no	Hvordan fungerer FACT-modellen i Norge?	https://rop.no/aktuelt/hvordan-fungerer-fact-modellen-i-norge/
28.12.2019	Rop.no	Hvordan lukke gapene i tjenestetilbudet?	https://rop.no/aktuelt/hvordan-lukke-gapene-i-tjenestetilbudet/

Uttalelser/intervju til media 2019

Dato	Medium	Tittel	Hvem
03.01.2019	Dagens Persepektiv	– Kommer ikke til å nå kravet om psykolog i alle kommuner tidsnok.	Kjetil Orrem
04.01.2019	Helgelands Blad	Kommunene må ha psykolog innen neste år.	Kjetil Orrem
08.01.2019	Kommunal Rapport	Fagfolk kritiske til betalingsplikt for psykisk syke	Ellen Hoxmark
24.02.2019	Tidens Krav	Averøy kommune bør gi flere muligheten til å arbeide.	Stian Reinertsen
23.09.2019	Alt om din helse (bilag til Dagbladet)	Tilbake til hverdagen	Petter Dahle
14.10.2019	Bergens Tidende	Fra nyttår må alle kommuner ha psykolog. I Vestland mangler over halvparten.	Kjetil Orrem
28.11.2019	Psykologtids skriftet.no	Heidi Tessands avgang: Her er reaksjonene.	Kjetil Orrem
03.12.2019	Rop.no	Kristin Trane – ny stipendiat i NKROP.	Kristin Trane

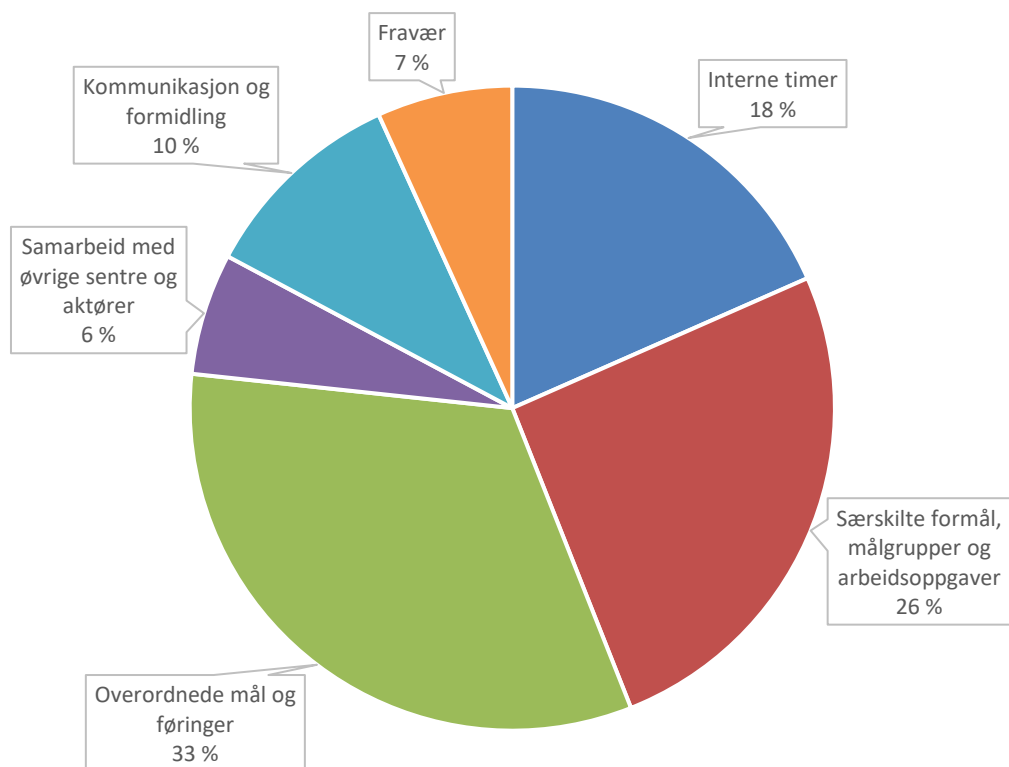
Vedlegg 5: NAPHAs timeressurser i 2019 fordelt på prosjekter

Årsrapport, se punkt	Prosjekt/aktivitet i NAPHA	Timer registrert	% av delsum timer	% av totalt antall timer	Årsverk
	Interne timer				
1.0	Administrasjon og ledelse	2 746	45 %	8,3 %	1,6
1.0	Referansegruppemøte	71	2 %	0,2 %	0,0
1.0	HMS i NAPHA	313	9 %	0,9 %	0,2
1.0	Kompetanseheving	835	25 %	2,5 %	0,5
1.0	Intern møtevirksomhet	1 889	57 %	5,7 %	1,1
1.0	Strategiarbeid NAPHA	205	6 %	0,6 %	0,1
	Sum interne timer	6 059	100 %	18,4 %	3,5
	Særskilte formål, målgrupper og arbeidsoppgaver				
1.1	Andre eksterne oppgaver	320	4 %	1,0 %	0,2
1.1	Annen faglig aktivitet	2 271	27 %	6,9 %	1,3
1.1	Region Nord	1 058	13 %	3,2 %	0,6
1.1	Region Midt	1 261	15 %	3,8 %	0,7
1.1	Region Vest	850	10 %	2,6 %	0,5
1.1	Region Sør	1 113	13 %	3,4 %	0,6
1.1	Region Øst	1 345	16 %	4,1 %	0,8
1.1	Koordinering regioner	230	3 %	0,7 %	0,1
	Sum særskilte formål, målgrupper og arbeidsoppgaver	8 448	100 %	25,6 %	4,8
	Overordnede mål og føringer				
2.0	Generell bistand Helsedirektoratet	76	1 %	0,2 %	0,0
2.1.1	Brukerinvolverte tjenester	1 561	14 %	4,7 %	0,9
2.2.1	Helsefremmende arbeid	593	5 %	1,8 %	0,3

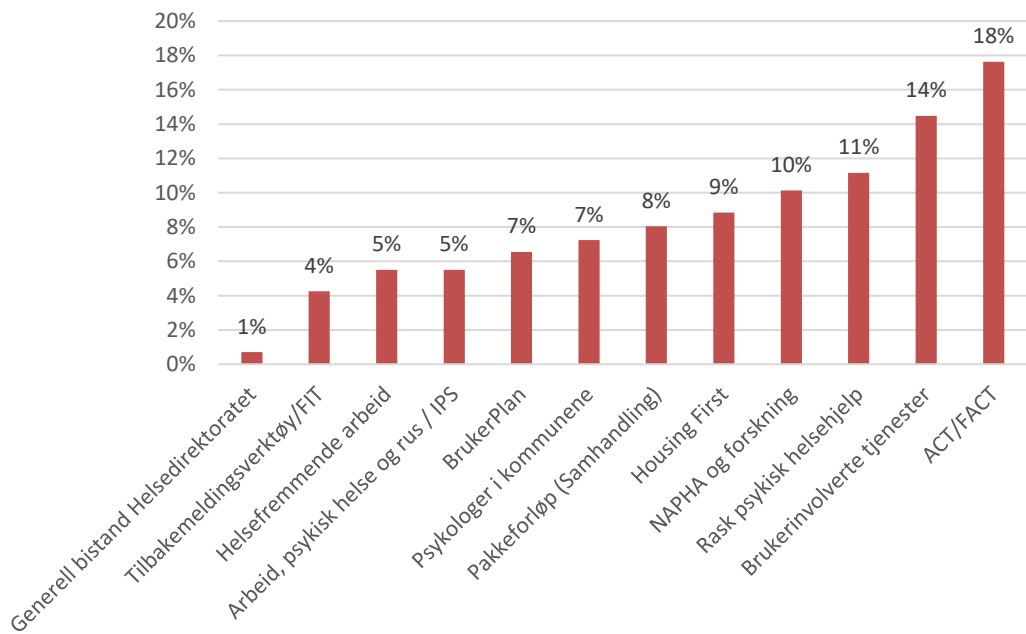
Årsrapport, se punkt	Prosjekt/aktivitet i NAPHA	Timer registrert	% av delsum timer	% av totalt antall timer	Årsverk
2.2.2	BrukerPlan	706	7 %	2,1 %	0,4
2.2.3	Tilbakemeldingsverktøy/FIT	458	4 %	1,4 %	0,3
2.3.1	ACT/FACT	1 770	16 %	5,4 %	1,0
2.3.1	ACT/FACT regionalt arbeid	131	1 %	0,4 %	0,1
2.3.2	Rask psykisk helsehjelp	1 203	11 %	3,6 %	0,7
2.3.3	Temahefte bolig	273	3 %	0,8 %	0,2
2.3.3	Housing First	680	6 %	2,1 %	0,4
2.3.4	Arbeid, psykisk helse og rus / IPS	593	5 %	1,8 %	0,3
2.3.5	Psykologer i kommunene	780	7 %	2,4 %	0,4
2.4.1	Pakkeforløp (Samhandling)	867	8 %	2,6 %	0,5
2.5	NAPHA og forskning	616	6 %	1,9 %	0,4
2.5	Forskningskonferanse	447	4 %	1,4 %	0,3
2.5	NAPHA og utdanninger	30	0 %	0,1 %	0,0
	Sum overordnede mål og føringer	10 784	100 %	32,7 %	6,2
	Samarbeid med øvrige sentre og aktører				
3.0	STORK	122	6 %	0,4 %	0,1
3.0	Eksterne arbeids- og referansegrupper	471	23 %	1,4 %	0,3
3.0	Internasjonalt arbeid	117	6 %	0,4 %	0,1
3.0	Samarbeid med andre kompetansesentre	470	23 %	1,4 %	0,3
3.0	EAOF, Verona	844	42 %	2,6 %	0,5
	Sum samarbeid med øvrige sentre og aktører	2 024	100 %	6,1 %	1,2
	Kommunikasjon og formidling				
4.0	Kommunikasjonsstrategi	78	2 %	0,2 %	0,0
4.1	Produksjon til Napha.no	554	16 %	1,7 %	0,3
4.1	Fagredaksjon	282	8 %	0,9 %	0,2

Årsrapport, se punkt	Prosjekt/aktivitet i NAPHA	Timer registrert	% av delsum timer	% av totalt antall timer	Årsverk
4.1	Web drift og utvikling	152	4 %	0,5 %	0,1
4.1	Redaksjon	954	28 %	2,9 %	0,5
4.2	Kommunikasjons- og informasjonsarbeid	1 106	32 %	3,4 %	0,6
4.3	Video, NAPHA-TV	172	5 %	0,5 %	0,1
4.5	Høringsuttalelser	144	4 %	0,4 %	0,1
	Sum kommunikasjon og formidling	3 442	100 %	10,4 %	2
	Fravær (sykdom, permisjoner, m.m.)	2 242		6,8 %	0,1
	Totalt	32 999		100 %	18

Prosentvis fordeling av timer 2019



Prosentvis fordeling timeressurser
Særskilte formål, målgrupper og arbeidsoppgaver
(26 % av totalt timeforbruk)



NAPHAs strategi 2019–2023

Mål 1: Et kompetansesenter i front

For å være en ressurs for kommunene må NAPHA ligge i front. Det betyr at vi må fange opp ny kunnskap og trender, ha oversikt og innsikt og et nettverk internasjonalt, nasjonalt og i kommunene. Vi skal påvirke utviklingen av psykisk helsearbeid i Norge og ta i bruk mulighetene som ligger i den digitale utviklingen.

Mål 2: Kommunenes kompetansesenter

Sammen med andre relevante aktører skal NAPHA legge til rette for at kommunene har den kompetansen de trenger for å drive et kunnskapsbasert og effektivt psykisk helsearbeid. Det betyr at vi må kjenne kommunene godt og være i aktiv dialog med dem om hvordan de skal forbedre det psykiske helsearbeidet. Det krever at NAPHA både lytter aktivt og gir tydelige anbefalinger.

Mål 3: Brukerinvolvering i alle ledd

NAPHA skal bidra til økt brukerinvolvering både på individ-, tjeneste- og systemnivå, og til pårørende og nettverket til den det gjelder, involveres i tjenesteutøvelsen. Vi skal involvere brukerkunnskap i eget arbeid og egen kunnskapsformidling, og gjøre den like viktig som kunnskapen vi får fra forskning og praksis.

Mål 4: God samhandling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten

NAPHA skal bidra til at spesialisthelsetjenesten og kommunene samhandler som likverdige aktører, og til oppgavefordeling og felles verdigrunnlag. Vi ser DPS som en del av det lokalbaserte psykiske helsearbeidet.

Mål 5: Aktive bidrag i helsepolitiske satsinger

NAPHA skal bidra aktivt i implementering av prioriterte kunnskapsbaserte tjenestemodeller og nasjonale helsepolitiske satsinger. Vi samarbeider med kommunene om dette, og inkluderer brukerinvolvering i tjenestene.

