

NTNU Samfunnsforskning AS  
Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid  
i kommunene  
7491 Trondheim

Deres ref.:  
Saksbehandler: JAT  
Vår ref.: 12/3536  
Dato: 29.05.2012

## Oppdragsbrev til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid i kommunene (NAPHA) for 2012

Helsedirektoratet bevilger midler til flere kompetansesentre innen rus- og psykisk helsefeltet. For den delen av virksomheten ved kompetansesentrene som blir finansiert med disse midlene, styrer direktoratet gjennom oppdragsbrev.

Det er viktige berøringsflater mellom de ulike sentrenes virksomhet. Helsedirektoratet viser til tidligere års oppdragsbrev og til kontakt med vektlegging av samordning av sentrenes virksomhet på aktuelle områder. Som ledd i en slik samordning har direktoratet for 2012 valgt å utarbeide en felles tekst i kapittel 1 og 2 i oppdragsbrevene. For øvrig er brevenes oppbygging samordnet.

Dette vil gjelde følgende sentre:

- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)
- Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA)
- Regionale kompetansesentre – Rus (KORUS)
- Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse og barnevern (RKBU) og Regionsentre for barn og unge (RBUP)
- Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS)

## 1 SAMFUNNSOPPDRAG OG OPPGAVER FELLES FOR ALLE SENTRENE

### 1.1 Samfunnsoppdrag

Sentrene er opprettet med sikte på at virksomheten skal bidra til å oppfylle nasjonale målsettinger på deres respektive områder. Et sentralt ledd i sentrenes felles samfunnsoppdrag er å styrke kunnskapen og kompetansen på de aktuelle arbeidsområder. Sentrene skal vektlegge både helsefremmende og forebyggende arbeid, arbeid ut mot tjenestene og tverrsektorielt arbeid. Sentrene er med unntak av NAPHA tverrgående og retter seg både mot kommunale og statlige tjenester, herunder spesialisthelsetjenesten og andre regionale statlige tjenester.

#### 1.1.1 Vridning mot kommunene. Samhandlingsreformen

Sentrene skal fortsatt prioritere innsatsen mot kommunene, jf tidligere oppdragsbrev. Når det gjelder innsatsen i helse- og omsorgssektoren, vises til St. meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen. Dette innebærer en tydelig innsats for å styrke kompetansen i de kommunale tjenestene, både når det gjelder forebyggende arbeid og oppfølging av personer med behov for helhetlige og koordinerte tjenester.

#### 1.1.2 Brukerperspektivet, brukermedvirkning og selvhjelp

Brukerperspektivet forutsettes lagt til grunn for sentrenes virksomhet.

Sentrene skal videreføre og styrke kontakten med brukerorganisasjoner innen deres respektive arbeidsområder. En viktig aktør er erfaringskompetanse.no som skal virke som en brobygger i møte mellom brukernes erfaringskompetanse og fagkunnskap. Kompetansesentrene bør benytte seg av kunnskapen hos de ulike brukerorganisasjonene for å sikre at brukerperspektivet ivaretas i virksomheten. Der det er aktuelt vil organisasjonene bli nærmere spesifisert i avsnitt 3.

## 1.2 Felles oppgaver

#### 1.2.1 Samarbeidsoppgaver for alle

Det enkelte senter skal aktivt bidra til god samhandling og effektiv ressursutnyttelse kompetansesentrene i mellom på regionalt og nasjonalt nivå.

Kontakten og samarbeidet mellom kompetansesentrene skal videreføres og styrkes. Dette er nærmere utdypet i kap 3 nedenfor. Hensikten med dette er å utveksle erfaringer med kompetanseutvikling i forhold til aktuelle målgrupper, arbeidsformer, m.v.,

#### 1.2.2 Samarbeid med fylkesmennene

Sentrene, med unntak av NKVTS, har hatt samarbeid med fylkesmennene, jf tidligere oppdragsbrev. De aktuelle sentrene skal videreføre samarbeidet med fylkesmennene. Det vises til styringsdokumentene, herunder rundskriv IS-1 og embetsoppdraget til fylkesmannsembetene for 2012.

#### 1.2.3 Samarbeid med andre kompetansesentre, forskningsmiljøer universiteter, høyskoler m.v.

Kontakten og samarbeidet med andre nasjonale og regionale kompetansesentra som har et tilstøtende ansvarsområde videreføres.

Kompetansesentrene vil ha viktige oppgaver i å sammenstille relevant kunnskap fra øvrige kompetansemiljøer i Norge i nært samarbeid med disse, – universitet, høyskoler, kompetansesentra mv. og bidra til å gjøre øvrige miljøers sammenstillinger tilgjengelige.

#### 1.2.4 Kontakt med målgruppene

Sentrene skal fortsatt vektlegge etablering av god kontakt med landets kommuner og statlige virksomheter som spesialisthelsetjenesten og regionale statlige tjenester.

Arbeidet med nettverk i samarbeid med fylkesmennene ut fra geografi og med bakgrunn i tema videreutvikles, jf også embetsoppdraget til Fylkesmennene.

Det vises til rammeavtalen om samhandling på helse- og omsorgsområdet mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS. Avtalen viser blant annet til at partene skal bidra til erfaringsoverføring og kunnskapsspredning om gode samhandlingsmodeller, både i kommunene og mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten.

Sentrene må være opptatt av å synliggjøre og vektlegge lokal og praksisnær kompetanse, og sikre en god forankring av denne.

For NKVTS gjelder kontakt med målgruppene i større grad forsknings- og undervisningsmiljø ved universiteter og høyskoler, relevante faginstanser, samt internasjonale samarbeidspartnere.

#### 1.2.5 Faglige nettverk

Ved siden av å stimulere til opprettelse av lokale kompetansenettverk skal sentrene også stimulere til å opprette tematiske nettverk mellom instanser som har kommet langt i utviklingen av enkeltområder.

## 2 MÅL- OG RESULTATSTYRING, ØKONOMI OG RAPPORTERING

### 2.1 Styring av oppdrag

Kompetansesentrene finansieres over forskjellige tilskuddsordninger på statsbudsjettet. Med hjemmel i statens økonomireglement godkjenner Helse- og omsorgsdepartementet regelverk for ordningene. Helsedirektoratet gir oppdrag til det enkelte senter innenfor rammen av godkjent regelverk og inngåtte avtaler. Det skal avholdes dialogmøter hvor eier skal være representert sammen med daglig leder. Formålet med dialogmøtene er å gjennomgå planlegging, gjennomføring og rapportering for virksomheten. Det skal avholdes minimum ett dialogmøte i året.

Etter behov kan direktoratet bestemme at det avholdes flere dialogmøter med senterledelsen i løpet av året.

### 2.2 Mål- og hovedsatsingsområder

Regelverkene bestemmer mål for ordningen, målgrupper og kriterier for måloppnåelse som er bindende for sentrene. Mål- og hovedsatsingsområder for det enkelte senter blir nærmere omtalt i avsnitt 3 nedenfor.

### 2.3 Økonomi, rapportering og regnskap.

De økonomiske rammene for det enkelte senter, krav til rapportering og regnskap i henhold til godkjent regelverk for ordningen, er nærmere omtalt i avsnitt 3 nedenfor.

Direktoratet tar sikte på å samordne rapporteringskravene overfor sentrene og vil komme nærmere tilbake til dette.

### 3 FORMÅL, HOVEDSATSINGSOMRÅDER, SPESIELLE OPPGAVER OG SAMARBEIDSSOMRÅDER

#### 3.1 Formål

Vi viser til avtale med NTNU Samfunnsforskning AS om etablering av senteret.

Hovedoppgaven for senteret er å bidra til styrkingen av kunnskapsgrunnlaget for det psykiske helsearbeidet i kommunene. I dette arbeidet skal senteret vektlegge sammenhengen mellom psykisk helsefeltet og rusfeltet. Senteret mottar sine oppdrag fra Helsedirektoratet. Det årlige oppdragsbrevet beskriver nærmere også særskilte oppdrag for det enkelte år med utgangspunkt i avtalen. Oppdragsgiver kan gi supplerende oppdrag i løpet av året innenfor senterets arbeidsområde og rammen av de ressurser som stilles til rådighet for senteret.

#### 3.2 Hovedsatsningsområder

Hovedsatsningsområder som fortsatt skal prioriteres (jf styringsbrevet):

- Innsamling, systematisering/oppsummering og dokumentasjon av kunnskap om psykisk helsearbeid i kommunene (oppgave som "kunnskapsbank"). Dette omfatter både sosialfaglig og helsefaglig kunnskap. Kunnskapen skal ved siden av forskningsbasert kunnskap også omfatte annen kunnskap som erfaringsbasert kunnskap (fra praksis og fra forsøks- og utviklingsprosjekter) og brukernes kunnskap.
- Formidling og kunnskapsoverføring, særlig til kommunene. Senteret skal ha et særlig ansvar for å formidle tilgjengelig kunnskap til kommunene. Senteret skal også formidle kunnskap om psykisk helsearbeid til andre kunnskapsmiljøer, spesialisthelsetjenesten, bruker- og yrkesorganisasjoner, presse/media m.v. Senteret skal legge vekt på kunnskap om medier og kommunikasjon i et bredt perspektiv, og benytte seg av moderne og relevante kommunikasjonsverktøy, arenaer og kanaler.
- Bidra til gjensidig samordning mellom de ulike fag- og kompetansemiljøene som finnes på området og etablere samarbeid med andre kompetansemiljøer, jf. kravspesifikasjonen og tilbudet.
- Vurdere behov for kompetansehevende tiltak og på sikt initiere nye etter- og videreutdanningstiltak. Eventuell iverksetting av nye utdanningstiltak skal tas opp med Helsedirektoratet.
- På sikt delta i internasjonalt arbeid.

De viktigste målgruppene for senterets arbeid vil være personell som arbeider med tiltak og tjenester til voksne med psykiske vansker og lidelser i kommunene, samt personell på tilgrensende områder som har behov for økt kunnskap om psykisk helsefeltet og om det psykiske helsearbeidet i kommunene. Målgruppene omfatter også personell som arbeider med forebyggende tiltak, herunder rusforebyggende tiltak. Et sentralt suksesskriterium for senteret er at det fremstår som nyttig for kommunene i deres arbeid med å utvikle faglig innhold og kvalitet i det psykiske helsearbeidet for voksne.



### 3.3 Spesielle oppgaver

Følgende særskilte oppdrag gis for 2012 utover hovedsatsningsområdene over:

1. Bistå i arbeidet med ACT-team (Assertive Community Treatment), herunder drifting av de særskilte nettverkene.
2. Bistå i arbeidet med utvikling av organisatoriske forpliktende samhandlingsmodeller innen psykisk helsefeltet.
3. Delta i utarbeiding av en felles veileder for psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne i kommunene, og i forberedelsen av formidlingen og implementeringen av veilederen
4. Bistå i arbeidet med å utvikle lavterskeltilbud i kommunene, herunder Rask psykisk helsehjelp. Direktoratet kommer nærmere tilbake til dette.
5. NAPHA skal bidra inn på feltet Arbeid og psykisk helse og rus. Følgende spesifiseres:
  - Å bidra i utarbeidingen av en sammenstilling av erfaring, forskning og evaluering knyttet til fagutviklingsprogrammene under Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse (2007-2012). Dette gjøres i nært samarbeid med fagansvarlig for programmene i AVdir. og Helsedir. Det anbefales å ta utgangspunkt i Brobyggerheftet samt statusrapport fra 2008. Ytterligere oppdrag kan bli aktuelle. Direktoratet kommer nærmere tilbake til dette.
6. Bistå Helsedirektoratet i arbeidet med å slutføre og formidle/implementere retningslinjer for psykosebehandling
7. Bistå Helsedirektoratet i å følge opp psykisk helsearbeid på nærmere definerte områder

Direktoratet vil komme tilbake med nærmere presiseringer når det gjelder enkelte av disse oppdragene.

Et sentralt suksesskriterium for senteret er at det fremstår som nyttig for kommunene i deres arbeid med å utvikle faglig innhold og kvalitet i det psykiske helsearbeidet for voksne.

### 3.4 Kontakt og samarbeid med målgruppen. Nettverk

Senteret skal fortsatt vektlegge etablere god kontakt med landets kommuner, jf avsnitt 2 i dette brevet. Arbeidet med nettverk i samarbeid med fylkesmennene ut fra geografi og med bakgrunn i tema videreføres.

Det vises i kravspesifikasjonen til rammeavtalen om samhandling på helse- og omsorgsområdet mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS. Avtalen viser blant annet til at partene skal bidra til erfaringsoverføring og kunnskapsspredning om gode samhandlingsmodeller, både i kommunene og mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten.

Sammen med de lokale avtalene som er forutsatt inngått mellom det lokale DPS og kommunene i opptaksområdet vil Rammeavtalen kunne inngå i grunnlaget for kompetansesenterets arbeid med å involvere kommuner og DPS i senterets kunnskapsgenerering og -spredning i forhold til samhandling innen og på tvers av sektorene.

Kompetansesenteret må være opptatt av å synliggjøre lokal kompetanse, og vektlegge at den lokale kunnskapen er viktig. Eksempler på dette vil være hvordan oppgaver løses lokalt, hvordan en forstår lokalbasert psykisk helsearbeid og hvilke oppgaver og områder en ønsker at det skal utvikles løsninger for.

Ved siden av å stimulere til opprettelse av lokale kompetansenettverk skal senteret også stimulere til å opprette tematiske nettverk for kommuner som har kommet langt i utviklingen av enkeltområder (eksempler kan være psykisk helse og rus, forebygging, behandling, rehabilitering og oppfølging, arbeid, bolig, og organisering).

### **3.5 Samarbeid med andre fagmiljø**

Kontakten og samarbeidet med andre nasjonale og regionale kompetansesentra som har et tilstøtende ansvarsområde videreføres, jf kravspesifikasjonen, tilbudet og tidligere årsrapporter fra NAPHA, samt avsnitt 1.2 foran. Hensikten med dette er å drøfte erfaringer med kommunene som målgruppe, herunder tema som tverrfaglighet og organisering og å drøfte erfaringer med kompetansegenererings- og spredningsmetoder en anvender (nettverk, nettsteder, publikasjonsformer mv.).

Kompetansesenteret vil ha en viktig oppgave i å sammenstille relevant kunnskap fra øvrige kompetansemiljøer i Norge i nært samarbeid med disse, – forskningsinstitutter, universitet, høyskoler, kompetansesentra mv., og bidra til å gjøre øvrige miljøers sammenstillinger tilgjengelige. Hensikten med slike kunnskapssammenstillinger vil være å gjøre forsknings- og utviklingsarbeidet anvendbar for kommunene. Senteret må involvere kommunene i hvordan disse sammenstillingene skal utformes for å bli anvendbare i lokal praksis.

### **3.6 Kontakt med yrkesorganisasjonene**

Senteret viderefører kontakten med organisasjonene for de mest aktuelle profesjonsgruppene.

### **3.7 Hjemmeside og kunnskapsbank**

Senteret skal videreføre sitt arbeid med disse oppgavene i lys av at senteret har som oppgave å bidra til å dokumentere, utvikle og formidle kunnskap om psykisk helsearbeid for voksne i kommunene. Et av virkemidlene for at senteret skal kunne fullføre oppdraget sitt, er videre utvikling av kunnskapsbasen psykiskhelsearbeid.no. Aktuelt innhold for kunnskapsbasen er informasjon om god/best praksis i kommunene, brukererfaringer med tjenestene, forskning og publikasjoner, kontakter innenfor feltet m.v. Databasen skal gis en utforming/et brukergrensesnitt som muliggjør at ansatte i kommunene, brukerepresentanter og forskere på enkel måte kan bidra til å dokumentere praksis, erfaringer og resultater. Praktisk utforming med høy nytteverdi for aktører som arbeider i feltet psykisk helsearbeid skal prioriteres høyt også i det videre arbeidet med databasen og brukergrensesnittet.

### **3.8 Budsjettrammer for 2012**

Grunnbevilgningen for 2012 er satt til 19,795 mill. kroner.

### **3.9 Plan for senterets virksomhet i 2012**

Senteret skal legge fram utkast til plan for virksomheten i 2012 for Helsedirektoratet innen 1. juni 2012. Spørsmål om senterets overordnede prioriteringer, forståelse av avtale og oppdrag m.v. kan bringes opp i forbindelse med planarbeidet.

### 3.10 Regnskaps- og rapporteringskrav

Senteret skal legge fram regnskap for virksomheten i 2012 innen 31.3.2013. Rapportering for virksomheten skal fremlegges for direktoratet innen 1.6.2013.

Vennlig hilsen

Anette Mjelde e.f.  
avdelingsdirektør



Jan Tvedt  
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

