



Årsrapport 2016

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid – NAPHA
Trondheim

Innhold

1 Introduksjon – våre hovedsatsingsområder i 2016.....	3
2 Økonomi, bemanning, organisering, kompetanse.....	4
3 Hovedsatsingsområder	5
3.1 Innsamling, systematisering og dokumentasjon av kunnskap.....	5
3.1.1 Regionalt arbeid - Lokalt nettverksarbeid - Samarbeid med fylkesmennene og andre kompetansesentre	5
3.1.2 Vurdere behovet for kompetansehevende tiltak.....	10
3.2 Formidling og kunnskapsoverføring.....	10
3.2.1 Kommunikasjonsarbeid.....	11
3.2.2 Napha.no, Facebook mv.....	11
3.2.3 Media	12
3.3 Samarbeid og nettverksarbeid	12
3.3.1 Kontakt med yrkesorganisasjonene	12
3.3.2 Aktiv samhandling med internasjonale samarbeidspartnere	13
4 Særskilte oppgaver.....	13
4.1 ACT- og FACT- team.....	13
4.2 Housing First.....	14
4.3 Rask psykisk helsehjelp	15
4.4 Psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.....	16
4.5 Arbeid/utdanning og psykisk helse	17
4.6 BrukerPlan.....	17
4.7 KS Læringsnettverk.....	17
4.8 Forebygging og helsefremming.....	18
4.9 Kompetanseprogram for tverrfaglige team innen videregående opplæring.....	19
4.10 Kartlegging av evt. rettighetsinngripende tiltak i kommunene	19
4.11 Annet	19
5 Øvrige prosjekter/satsinger	19
5.1 Recovery.....	19
5.2 FIT/KOR.....	20

6 Brukerperspektivet og brukermedvirkning	20
6.1 Publisering på Napha.no	20
6.2 Samarbeid med kompetansemiljø på brukerfeltet	20
6.3 Pårørendearbeid	21
7 Forskningsrelatert aktivitet	21
7.1 Forskningskonferanse	21
7.2 Forskningsformidling	22
7.3 Identifisering av kunnskapsbehov i kommunalt psykisk helsearbeid	22
7.4 Ny forskningsstrategi påbegynt	22
8 Ivaretagelse av nasjonal rolle	19
9 Konferanser og seminarer	22
10 Publikasjoner og mediebidrag	23

1 Introduksjon – våre hovedsatsingsområder i 2016

Tilskuddsbrevet for 2016 beskriver i del 2 delvis vårt formål under det felles samfunnsoppdraget alle kompetansesentra utenfor spesialisthelsetjenesten har. Dette er for NAPHA operasjonalisert i tilskuddsbrevets del 3:

Formålet til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) er å bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i det psykiske helsearbeidet i kommunene.

Prioriterte oppgaver for senteret er innsamling, systematisering og formidling av dokumentasjon om psykisk helsearbeid. Videre skal senteret samarbeide med relevante fag- og kompetansemiljøer, og vurdere behov for kompetansehevede tiltak. Senteret skal vektlegge sammenhengen mellom psykisk helsefeltet og rusfeltet.

Hovedsatsingsområder gitt i del 3.3 i vårt tilskuddsbrev for 2016 var

- Innsamling, systematisering og dokumentasjon av kunnskap

Målet er at NAPHA skal bidra til økt kunnskapsbasert praksis innen psykisk helsearbeid i kommunene. Videre skal vi sørge for systematisk innhenting av god og relevant kunnskap om psykisk helsearbeid. Kunnskapen omfatter forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukernes erfaringer, ønsker og behov. Å vurdere behov for nye kompetanseutviklende tiltak og ytterligere forskning inngår i oppgaven.

- Formidling og kunnskapsoverføring

Under dette punktet er målet av NAPHA skal bidra til at målgruppen får en bred tilnærming til god og relevant kunnskap om psykisk helsearbeid i kommunene. Dette skal vi oppnå gjennom

å formidle tilgjengelig kunnskap på relevante arenaer til kommunene ved å benytte ulike kommunikasjonsverktøy og kanaler. Senteret skal også formidle kunnskap om psykisk helsearbeid til andre kunnskapsmiljøer, distriktpsikiatriske sentre (DPS), bruker- og yrkesorganisasjoner, frivillige organisasjoner, presse og media m.m.

Å bistå kommunene i deres arbeid med å implementere nasjonale retningslinjer, veiledere, og annet veiledende materiell inngår i oppgaven. Samarbeid med fylkesmennene, DPS, andre kompetansesentre og Helsedirektoratet vurderes fortløpende i dette arbeidet.

- Samarbeid og nettverksarbeid

Målet er her at NAPHA skal bidra til at synergieffekter og god ressursutnyttelse oppnås gjennom samhandling med andre sentre og instanser med relaterte oppgaver. For å oppnå dette skal NAPHA ha aktiv samhandling med andre kompetansmiljøer, fylkesmennene, fylkeskommuner, kommuner, brukerorganisasjoner, universitet og høyskoler, Folkehelseinstituttet, forskningsmiljøer og internasjonale samarbeidspartnere. Vi skal videre delta i faglige nettverk om kompetanse- og praksisutvikling i kommunene.

Særskilte oppgaver.

I tillegg til disse mer overordnede hovedsatsingsområdene ble vi i tilskuddsbrevets del 3.4 (og vedlegg 1) også gitt en rekke mer avgrensede arbeidsoppgaver/-områder. Disse redegjøres for i årsrapportens del 4.

- Vår hovedmålgruppe

er personell som arbeider innen det psykiske helsearbeidet for voksne i landets kommuner. Kommunenes politiske og administrative ledelse, samt personell på tilgrensende områder som har behov for økt kunnskap om det psykiske helsefeltet og det psykiske helsearbeidet i kommunene inngår i målgruppen. Målgruppen omfatter også personell som arbeider med folkehelse, helsefremmende og forebyggende tiltak.

2 Økonomi, bemanning, organisering, kompetanse

For 2016 bevilget Helsedirektoratet 24 millioner kroner over kap. 765, post 74 på statsbudsjettet i tilskudd til drift av NAPHA. Det blir sendt eget revisorgodkjent regnskap.

Pr 31/12-16 består den faste staben av 19 personer i 18,0 årsverk; leder, to ansatte i administrative stillinger, tre kommunikasjonsrådgivere og 13 faglige rådgivere. I tillegg ble det i 2016 leid inn i underkant av ½ årsverk fra ulike samarbeidende miljøer, merkan til kapasitet av tilsvarende størrelse og ansatt en faglig rådgiver i et fulltidsengasjement. Total hadde vi ved utgangen av året 19,6 årsverk. Staben er meget tverrfaglig sammensatt, og mange yrkesgrupper i helse- og sosialsektoren er representert. De ansatte har erfaring fra spesialisthelsetjenesten, NAV, kommunalt psykisk helsearbeid, forskning og undervisning. Vi har pr 31/12-16 to ansatte med doktorgrad, og de fleste faglige rådgiverne har hovedfag/mastergrad.

En faglig rådgiver hadde permisjon fra sin stilling hos oss for å ta et «praksisår» som jobbveileder etter JMO-metoden i PART. Her ble mange nyttige erfaringer generert og tatt tilbake til NAPHA etter endt permisjon. En annen faglig rådgiver hadde ett års velferdspermisjon fra høsten 2016.

Vi hadde i 2016 fortsatt samarbeidet med Røe Kommunikasjon for å øke vår kompetanse på planlegging og gjennomføring av presentasjoner og foredrag.

Høsten/vinteren 2015/2016 endret vi sammensetningen i den rådgivende referansegruppe for NAPHA, og den hadde pr 31/12-16 følgende medlemmer:

Tove Gundersen, generalsekretær, Rådet for psykisk helse, Audun Pedersen, spesialrådgiver psykisk helse, Bergen kommune, Thore Folland, koordinator for psykisk helsearbeid, Molde kommune, Jostein Jakobsen, nestleder, LPP, Olav Elvemo, spesialrådgiver, Læringsnettverk pasientforløp, KS, Ann-Inger Leirtrø, avdelingsleder, DPS Stjørdal, Marit Vardehaug, leder, psykisk helse, Steigen kommune, Olav Burkeland, fagutvikler Midt, SEPREP, Anne Landheim, forskningsleder/faglig rådgiver, N-ROP, Grete Vedlog, spes.konsulent, Oslo kommune, Fred Rune Rahm, spesialrådgiver, KoRus, region sør – Borgestadklinikken, Nina Vesterdal, 1. varamedlem Sentralstyret, Mental Helse.

Den nye referansegruppen møttes i mars 2016.

3 Hovedsatsingsområder

3.1 Innsamling, systematisering og dokumentasjon av kunnskap

NAPHA arbeider med innsamling, dokumentasjon og formidling av kunnskap på ulike måter. Kontakt med kommuner og nettverk er sentrale strategier i dette arbeidet, det samme er vårt samarbeid med brukerorganisasjoner og andre fagmiljø. Det meste av vårt arbeid skjer i lokale sammenhenger og vi har organisert vårt arbeid i fem regionale team som skal ivareta våre innsatser. Nettbasert formidlingsarbeid på napha.no inngår også som en viktig strategi i arbeidet med å innhente og spre kunnskap (se del 3.2).

3.1.1 Regionalt arbeid - Lokalt nettverksarbeid - Samarbeid med fylkesmennene og andre kompetansesentre

NAPHA har lagt opp til et nært samarbeid med fylkesmennene og andre kompetansesentre om gjennomføringen av vårt oppdrag. Fylkesmannen har en rolle og funksjon i det lokale psykiske helsearbeidet som er viktig for NAPHA når det gjelder nettverk, fag- og prosjektutvikling. Rådgivere hos fylkesmannen har ofte mye kunnskap om det lokale psykiske helsearbeidet og skal være en ressurs for kommunene i utviklingen av psykiske helsetjenester. Mange kompetansesentre er relevante samarbeidspartnere for NAPHA i det regionale arbeidet. Det gjelder særlig sentre som arbeider innen fagområdene psykisk helse og rus. Samarbeidet med flere av disse sentrene har økt de siste årene, ikke minst når det gjelder KoRus'ene som vi det siste året har samarbeidet om BrukerPlan med. I tillegg til dette samarbeider vi med kompetansesentre om arrangement av nettverk, konferanser og fagdager knyttet til ulike tema.

NAPHA har i alle år hatt særlig oppmerksomhet på fag- og kompetansenettverk innen psykisk helsefeltet. Disse nettverkene er en møteplass der ansatte, brukere og andre involverte innen psykisk helsearbeid drøfter utfordringer, deler erfaringer og sprer kunnskap til hverandre. En sentral hensikt med NAPHAs arbeid i nettverk er å samle kunnskap om hva som foregår på psykisk helsefeltet og å spre erfaring og kunnskap tilbake. Gjennom nettverkene når vi mange kommuner og får direkte kjennskap til det lokalbaserte arbeidet. Nettverkene er en viktig arena for NAPHA å knytte kontakter, identifisere gode praksiser og få kjennskap til hvilke

utfordringer kommunene er opptatt av i sitt daglige arbeid. NAPHA bidrar i nettverk med planlegging, foredrag og gruppearbeid.

Vi er et nasjonalt senter, men ivaretar innen våre ressursrammer regionalt ansvar på linje med de regionale kompetanse- og kunnskapssettene KoRus, RVTS og RKBU/RBUP (jfr under).

3.1.1.1 Region nord

Hovedmål for NAPHAs innsats i de tre nordligste fylkene i 2016 var å oppleves nyttig for psykisk helse og rustjenestene i kommunene.

For å bidra til at psykisk helse- og rusfeltet utvikler- og drifter tjenestene sine i tråd med lokale behov (og statlige føringer) innledet vi et samarbeid med KoRus Nord om å få flest mulig kommuner til å ta i bruk BrukerPlan. I tillegg til samarbeid med KoRus Nord om presentasjonssamlinger fikk seks kommuner individuell tilbakemelding på sin kartlegging, i form av telematikk møter med NAPHA.

NAPHA styrket i 2016 sin relasjon til kompetansemiljøer, både på fag- og brukerfeltet.

Relasjonen til KoRus Nord ble styrket av samarbeidet om BrukerPlan, i tillegg til to formelle samarbeidsmøter. NAPHA hadde i tillegg ansvar for en fagdag med KoRus Nord, med recovery som tema. NAPHA tok i tillegg initiativ til, og hadde møte med RVTS Nord, VIVAT og Senter for Telemedisin i mars 2016.

Samarbeidet med brukermiljøene i Nord ble styrket i form av møter og gjennomføring av en fagdag med tjenestene og brukermiljøene i kommunene i Øst-Finnmark. RIO, Marborg, SANKS, Pårørendesenteret, og Bikuben brukerstyrte senter inngikk i dette samarbeidet. Mental Helse Finnmark deltok på samlingen. NAPHA har i tillegg fortløpende kontakt med brukerrepresentanter i lokallag og fylkeslag i Mental Helse, knyttet til enkeltoppdrag i nordfylkene.

NAPHA har hatt samarbeidsmøte med Fylkesmannen i Nordland og har bidratt inn i nettverk og fagdager i fylket. Det har ikke vært arrangert samling for samtlige kommuner i regi av Fylkesmannen. NAPHA har bidratt med innlegg på Samhandlingsforum i Troms, hvor alle kommuner var invitert, i tillegg til spesialisthelsetjenesten. NAPHA deltok, og bidro med innlegg på kommunesamling i Vest-Finnmark.

I tillegg til faglig bistand på nettverksmøter, fagdager o.l. har NAPHA svart ut henvendelser, besøkt, og skrevet nettsaker på NAPHA.no fra praksis i nordnorske kommuner.

3.1.1.2 Region Midt

Det er noe forskjellige utfordringsbilder i fylkene. Vi samarbeider med fylkesmann, andre kompetansesentre og ulike brukerorganisasjoner i alle fylker.

I 2016 er det etablert tettere samarbeid med KoRus Midt i hele regionen rundt Brukerplan. Aktivitet gjenspeiler at fylkene er i forskjellige faser i implementering av Brukerplan.

NAPHA bistår ved forespørsler fra enkeltkommuner og andre i målgruppen, om ulike faglige bidrag i regionen. Vi har også dialog med og bidrar faglig ved ulike DPS i regionen.

Vi samarbeider om ulike samlinger for fagfolk i regionen som medarrangør, bidragsyter eller ved deltakelse. FM, KoRus Midt og KBT Midt er samarbeidspartner i regionen sammen med andre kompetansesenter, brukerorganisasjoner og NAV. Vi arbeider gjennom etablerte nettverk der disse finnes, og tar initiativ til, sammen med samarbeidspartner, å skape nye

arenaer der dette behøves. Recovery, brukermedvirkning og brukerperspektivet er gitt bred plass i vårt arbeid i regionen. Det er samarbeid med brukerorganisasjoner i alle fylker nå.

Napha har etablert dialog med Fylkesmannen i Nord Trøndelag og deltatt på deres fylkessamling «Folk først». Det er også gjennomført møte med KS og FM med tanke på å få til et ledernetverk i fylket. Sammen med KoRus Midt har vi bidratt i planleggingsgruppe og deltatt og holdt foredrag på 2 dagers kommunesamling i «Sokrates-nettverket» et nettverk for kommune, spesialist og bruker. Det er også etablert samarbeid med KBT Midt og Mental helse ved konferansen «Styrke brukerstemmen» i fylket. Det er samarbeid med KoRus Midt om brukerplanarbeidet i fylket.

I Sør Trøndelag har vi over mange år hatt et godt samarbeid om sammen å planlegge og arrangere samlinger i et fagnettverk for ansatte og brukere av rus og psykisk helsetjenester, NAV-ansatte, og ledere. Medarrangører er Trondheim kommune, KoRus Midt, Fylkesmann, KBT Midt, Rio, NAV og RVTS. Mental helse/Mental helse ungdom er sammen med deltakere fra Rio godt representert sammen med brukere fra kommunene i nettverket. Vi har økt samarbeidet med Trondheim kommune om blant annet brukerplan, plan for psykisk helse og rus og en Recovery-satsning i kommunen. Vi har også samarbeid med KoRus Midt om opplæring og presentasjon av kartleggingstall.

I Møre og Romsdal er vi i arbeidsgruppe for og deltar med faglige foredrag i det regionale nettverket «Ringar i Vatn» for fylket. Vi har samarbeid med KoRus Midt om opplæring og presentasjon av brukerplan- tall. Det arbeides også med en invitasjon fra ordførere til et kommunalt lederforum for kommunal ledelse.

3.1.1.3 Region Vest

NAPHAS hovedmål med aktiviteten i region vest i 2016 var å bidra til synliggjøring av godt psykisk helsearbeid i regionen, i tråd med veilederen Sammen om mestring. Fokus på recoveryorientering i tjenestene har vært vektlagt.

NAPHA har holdt innlegg om relevante tema i alle vestfylkene. I Rogaland har recovery som fagperspektiv fosset fram. NAPHA har holdt flere innlegg, og var initiativtaker til å etablere et KS læringsnettverk som fremmer recoveryorienterte tjenester. Dette i samarbeid med blant annet Fylkesmannen i Rogaland, KoRus Stavanger og KS. Recoverynettverket har en prosjektperiode på to år.

NAPHA tok i 2015 initiativ til et møte med ulike brukerorganisasjoner, kommune, spesialisthelsetjeneste, universitet med flere i Hordaland for å sette fokus på styrke brukerstemmen. Dette møtet har utviklet seg til å bli et nettverk som møtes årlig. NAPHA planlegger og gjennomfører dette i samarbeid med en arbeidsgruppe.

For å lykkes med vår hovedmålsetting, er samarbeid med andre sentrale aktører viktig. NAPHA er, sammen med KoRus Vest Bergensklinikkene, KoRus Stavanger, RVTS Vest, RKBU Vest, og Statped vest, med i Kompetansesenterforum vest. Det ble i 2016 underskrevet samarbeidsavtale mellom disse sentrene, samt at mandat for forumets arbeid ble utformet og undertegnet. NAPHA sitter også i Kompetansegruppen rus og psykisk helse i regi av Fylkesmannen i Rogaland og i Arbeidsgruppe for rus og psykisk helse i regi av Fylkesmannen i Sogn og Fjordane. Samarbeid med disse Fylkesmennsembetene har også utover dette vært en sentral del av NAPHAs aktivitet i regionen. Gjennom dette samarbeidet har NAPHA også nådd ut med innlegg om tema innenfor vår hovedmålsetting. For øvrig har NAPHA videreført samarbeidet med Bergen kommune, Sandes kommune og Høgskolen i Sogn og Fjordane.

BrukerPlan er en viktig satsning for NAPHA. Det er gjennom dette arbeidet etablert samarbeid med både KoRus Stavanger og KoRus Bergensklinikkene. Dette gjennom både møter med disse, og gjennom å holde faglige innlegg ved presentasjonssamlinger, og en opplærings-samling. En del av den planlagte aktiviteten relatert til BrukerPlan ble i regionen avlyst grunnet feil med bearbeiding av data hos dataleverandør.

3.1.1.4 Region Sør

NAPHA er med i regionalt samarbeidsforum innen rus og psykisk helsearbeid. Samarbeidsforumet består av representanter for alle fylkesembetene i regionen, Sørlandet Sykehus HF, Sykehuset i Vestfold HF, Vestre Viken HF, Sykehuset Telemark HF, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA), Kompetansesenter rus – region Sør, Borgestadklinikken (KoRus) og to brukerrepresentanter. Formålet er å formalisere og sikre et godt samarbeid mellom deltagerne om å arrangere kompetansehevende tiltak av god kvalitet til målgruppen, som er ansatte i kommuner og spesialisthelsetjeneste (TSB og psykisk helsevern), primært de som arbeider med voksne. Forumet møtes fire ganger per år. Gjennom regionalt samarbeidsforum, arrangerte NAPHA og KoRus Sør blant annet to fagdager i regionen i 2016.

NAPHA har siden 2014 vært partner i Arendalskonferansen, og sitter i arbeidsgruppen for konferansen. Konferansen har siden 2001 hatt som mål å stimulere til innovasjon og utvikling i kommunene. Hvert år samles ledergrupper for hele landet for å lære av hverandre, og både næringsliv, ideelle organisasjoner, akademia og det offentlige er representert. NAPHA jobbet i 2016 for å få inn fokus på brukervedvirkning på konferansen, og vårt mål er å få satt problemstillinger og behov innen kommunalt psykisk helsearbeid på dagsorden hvert år. Psykisk helse er også godt ivaretatt under konferansen i 2017 hvor temaet er «Fremtidens kommuner», med spesielt trykk på digitalisering.

Vi har videreført den gode kontakten med brukermiljøene i Agder, og med høyskole og universitet i regionen (UiA og Høgskolen i Buskerud og Vestfold). NAPHA er i samarbeid med FM, andre kompetansemiljø, kommuner og brukermiljø i regionens fylker med på å utforme og arrangere nettverkssamlinger/konferanser for rus- og psykiskhelsefeltet. NAPHA ble i 2016 med i nettverk for Feedbackinformerte tjenester (FIT) i Agder.

Vi samarbeider med KoRus Øst om presentasjoner og oppfølging av BrukerPlan-kartleggingen både på kommune- og fylkesnivå. Her har det vært oppfølging av mange enkeltkommuner, samt noen fylker, på psykisk helse-delen av kartleggingen - hvor vi ser på utviklingstrekk, normative grunnlag, fokusområder, metodikk og tiltak som anbefales ut i fra analyser. Dette arbeidet fortsetter også i 2017 med ytterligere mobilisering på materialisering av funn fra kartleggingen i utviklingsarbeid.

3.1.1.5 Region Øst

Napha har i løpet av 2016 hatt samarbeidsmøter med KoRus Øst mhp å bli ennå bedre kjent med hverandre som kompetansemiljø, konkretisere videre samarbeid omkring Brukerplan og legge planer for 2017.

Sammen med KoRus Øst og KoRus Oslo har NAPHA planlagt og bidratt på Brukerplan-samlinger i Fredrikstad og Oslo.

NAPHA har opprettholdt kontakt med Sagatun Brukerstyrt senter; blant annet deltatt på samarbeidsmøter der - da også med deltagelse fra FM Hedmark og brukerorganisasjoner - samt skrevet reportasjer fra arrangement som recoveryverksted.

NAPHA prioriterte deltagelse på Rusforum Innlandet 2016, som i Hedmark og Oppland er en stor møteplass for rus- og psykisk helsefeltet i innlandet. Konferansen er et samarbeid mellom KoRus Øst og Fylkesmennene i Oppland og Hedmark.

NAPHA sitter i arbeidsgruppa for planlegging av Røroskonferansen. Konferansen er et samarbeid mellom KoRus Øst og Midt, Husbanken, RiO, Fylkesmannen i Oppland, Hedmark og Sør-Trøndelag. Konferansen ble avholdt i mai.

NAPHA har opprettholdt kontakt med Nettverk for psykisk helse og rus i Akershus. Nettverket er et samarbeid mellom kommuner, Mental Helse, NAV, KoRus Øst, Napha og FM i Oslo og Akershus. Nettverket; en arena for kompetanseheving, utvikling og erfaringsdeling, har i 2016 hatt fokus på tema som f eks evalueringsverktøy, FIT, recovery.

NAPHA har siden 2009 samarbeidet med Helseetaten i Oslo kommune om et fagnettverk for ledere innen psykisk helse. Det ble arrangert tre nettverkssamlinger i 2016 med tema knyttet til bl.a. brukermedvirkning, unge i risiko, lokale handlingsplaner, ø-hjelp og samhandling. NAPHA har de siste par årene hatt særlig fokus på å få flere bydeler til å anvende BrukerPlan og samarbeidet med KoRus Oslo omkring dette. NAPHA presenterte bl.a. resultatene fra kartleggingen i Oslo på en fagkonferanse for bydelene. NAPHA har fulgt opp bydeler som har bedt om bistand i ettertid av kartleggingen. NAPHA har ellers løpende kontakt med bydeler som har henvender seg til senteret, og holdt innlegg på fagsamlinger lokalt om tema som samhandling og forløpstenkning.

3.1.1.6 Storkommunenettverket

Storkommunenettverket 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. Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse deltar under aktuelle temaer. 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. Stavanger og Bodø var vertskap i 2016. Sentrale temaer var den kommunale ø-hjelpsplikten, pårørendearbeid, recovery i tjenestene, samhandling, IS – 24 og kartleggingsverktøy.

3.1.1.7 Kompetansesenterforum

3.1.1.7.1 Midt

NAPHA tok vinteren 2008/2009 initiativ til å etablere et kompetansesenterforum som også i 2016 har bestått av følgende miljøer:

- NAPHA, RKBU Midt-Norge, Midt-norsk kompetansesenter for rus (KoRUS Midt), Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU) , Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging Midt-Norge (RVTS Midt).

Deltakerne i møtene har alle lederfunksjoner i sine respektive miljøer, og er dermed primært et lederforum. Kompetansemiljøene er alle geografisk plassert i Trondheim. Dette er kompetansemiljøer som har kommunene som (en av) sin(e) målgruppe(r), og kompetansegenerering og spredning som sentrale oppgaver. Alle jobber med brukergrupper som på mange måter kan sidestilles med mennesker med psykiske lidelser, og det vil delvis være samme brukergrupper de kommunale tjenestene skal bistå.

Samarbeidet bygger videre på de samarbeidsrelasjoner som allerede eksisterer mellom enkelte av sentrene, og er i de seinere årene også understøttet av et felles samfunnsoppdrag og tydelige føringer fra Helsedirektoratet om økt regional samhandling.

Ansvar for drift av kompetansesenterforum går på rundgang mellom sentrene, og i 2016 hadde RKBU Midt-Norge ansvaret. Det ble avholdt fire møter i forumet i 2016. I tillegg har vi årlige fellessamlinger for ansatte i alle sentrene, i 2016 med implementering som hovedtema.

Vi fortsatte det formelle samarbeidet med fylkesmannsembetene i regionen (Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal), gjennom en møteserie med hvert av fylkesmannsembetene vinteren 2016. Kompetansesentrene stilte med ledernivået. Formålet med møtene var å evaluere samarbeidet for 2015, oppdatere hverandre på de enkelte aktørenes satsinger og oppgaver, drøfte «tilstanden» og kompetansebehovet i det enkelte fylke samt konkretisere samarbeidet for året.

3.1.1.7.2 Øvrige

Som det framgår under pkt 3.1.1.2-3.1.1.6 er det tilsvarende kompetansefora også i tre av de øvrige regionene (med unntak av region Øst). De har noe ulik sammensetning og arbeidsform, og NAPHA deltar i alle disse.

3.1.2 Vurdere behovet for kompetansehevede tiltak

Dette er et langsiktig arbeid og vil blant annet springe ut av mye av det andre arbeidet NAPHA gjør som gir oss et bilde av kunnskapsnivå, ulike perspektiver og eventuelle kunnskapshull. Det må også sees i sammenheng med arbeidet med innsamling, systematisering/oppsummering og dokumentasjon av kunnskap i kommunene. Det betyr at vi både må ha en langsiktig strategi for dette arbeidet, samtidig som vi arbeider på kortere sikt med spesifikke oppgaver, som f.eks. opplæring, kurs eller nettverkssamlinger.

Vi deltok i 2016 på landssamlingen for videre- og masterutdanninger på Lesvos, for å få bedre kunnskap om tilstanden for disse utdanningene. Kandidater herfra vil være svært viktige aktører i framtidens lokalbaserte psykiske helsearbeid. Det er et tydelig spenningsfelt mellom høgskolenes akademiseringsambisjoner og særlig videreutdanningenes praksisorientering. Vi har en ambisjon om å gå tyngre inn i den videre utviklingen av disse utdanningene, i et tett samarbeid med utdanningene.

3.2 Formidling og kunnskapsoverføring

En betydelig del an NAPHAs aktivitet knyttet til formidling- og kunnskapsoverføring skjer gjennom foredrag og innlegg i det regionale arbeidet. Dette er det redegjort for i del 3.1. I tillegg er det en betydelig slik aktivitet i mange av de Særskilte oppgavene (jfr del 4) og i Øvrige aktiviteter (jfr del 5). Totalt ble det i 2016 holdt 78 foredrag/innlegg, mot 91 i 2015.

Under redegjøres for øvrig kommunikasjonstilnyttet aktivitet, særlig den nettbaserte.

3.2.1 Kommunikasjonsarbeid

3.2.1.1 Fagredaksjon

NAPHA besluttet i 2016 å opprette en egen fagredaksjon, som skal ha et overordnet blikk på – og ansvar for – det faglige innholdet på nettsidene til NAPHA.

Fagredaksjonens mandat ble utformet i løpet 2016, og fastslår bl.a. at fagredaksjonen skal definere utvalgte satsingsområder for NAPHAs kunnskapsbase, samt bidra til at publiseringen skjer i tråd med NAPHAs overordnede kunnskapssyn. Fagredaksjonen skal også bidra til at publiseringen foregår i hensiktsmessig form, slik at læringsutbyttet for målgruppene optimaliseres. Fagredaksjonens sammensetning ble etablert høsten 2016, og gruppen starter opp sitt arbeid i januar 2017.

3.2.1.2 Ekstern kommunikasjonsstrategi

Ekstern kommunikasjonsstrategi for NAPHA ble ferdigstilt i november 2016. Alle ansatte i NAPHA har bidratt til strategien, men arbeidet har i hovedsak vært utført av en arbeidsgruppe bestående av kommunikasjonsrådgivere og faglige rådgivere. Utkast til tilhørende tiltaksplan ble lagt frem på NAPHAs strategisamling på Ørlandet i desember. Endelig handlingsplan for perioden 2017-2019 ventes ferdig i mars 2017.

3.2.2 Napha.no, Facebook mv

Napha.no fortsetter å være NAPHAs hovedkanal for kontakt med målgruppene, bekreftet av [Ose/Kaspersen SINTEF 2016](#). Bruken økte fra året før: Det var 472 872 besøk, 313 794 brukere og 796 354 sidevisninger på napha.no i 2016 (I 2015: 385 071 besøk, 264 411 brukere og 636 355 sidevisninger). Facebook er den viktigste inngangsporten til napha.no, etterfulgt av Google-søk og direkte besøk. En brukerundersøkelse besvart av 2500 brukere av napha.no via firmaet Userneeds viste svært positive resultater. Napha.no har flest lesere på Østlandet (43 %) og på Vestlandet (21 %) og færrest på Sørlandet (5%). Men sett i forhold til befolkningstallet i regionene, når vi nokså jevnt ut i hele landet. Det er flere av de som bor på Sørlandet som leser oss enn de som bor på Østlandet, og de i Midt-Norge leser oss aller mest. 81% av leserne er kvinner, 19% menn. Lesere er i alle aldersgrupper, men vi treffer de mellom 30-60 år i større grad enn det sammenlignbare nettsteder gjør. Særlig gruppene 40-50 og 50-60 er store hos oss. Napha.no blir brukt både privat (eller hjemme) og på jobb, desktop mest på jobb, mobilen mest privat (eller hjemme). Blir også brukt på nettbrett, men noe mindre.

Napha.no får svært høye skår på brukervennlighet: navigering (finne frem på sidene), innhold, relevans, godt språk, og hastighet, og på design: moderne, pen, spennende, oversiktlig. Vi så et potensial for bedre design og navigering på mobil, og for å øke andelen som bruker oss ukentlig. I 2016 har vi derfor videreutviklet bedre søk, navigering og inndeling i kunnskapsbasen, samt design og tilgjengelighet til innholdet på mobil i samarbeid med vår leverandør Kantega.

Det ble publisert 267 saker på napha.no (til sammenligning 320 i 2015), 116 av disse var kategorisert som nyhetssaker (til sammenligning 177 i 2015) og 121 kunnskapsbasesaker (til sammenligning 136 i 2015). Sakene baserte seg blant annet på NAPHAs besøk rundt i landet – nettverk og samlinger, gode eksempler fra kommunalt psykisk helsearbeid, større konferanser og ny forskning. Viktige temaområder det ble formidlet kunnskap om var **arbeid og psykisk helse, recovery, brukerkunnskap, rask psykisk helsehjelp, psykologer i kommunene, FIT,**

Housing First, FACT/ACT, planlegging og organisering mfl. Typer tekstkategorier har særlig vært praksiseksempler og omtaler av forskning og vitenskapelige artikler, samt kronikker, blogg og debattinnlegg.

NAPHAs egne ansatte produserer flest saker til napha.no. I tillegg kommer fire faste bloggere, samt en del engasjerte fagfolk og brukere, som jevnlig skriver.

Nettverk, kontakter og andre sentrale aktører ble som tidligere år brukt for å spre sakene våre ytterligere via sosiale medier.

Rundt 3500 abonnerer på NAPHAs nyhetsbrev, som ble sendt ut ukentlig via e-post.

Antall følgere av NAPHAs Facebookside økte mye i 2016, fra rundt 9000 følgere ved årets begynnelse til rundt 11500 ved årets slutt.

Også på Twitter økte antallet følgere, om enn mer moderat enn på Facebook.

Blant dem som følger NAPHA i sosiale medier er flere toppolitikere, sentrale helseaktører, ledende mediekanaler og andre taleføre stemmer med interesse for psykisk helsearbeid.

NAPHAs medarbeidere viser frem nettsiden på konferanser og i andre møter med målgruppene, både for å hente stoff derfra og for å promotere nettsiden.

3.2.3 Media

Som en forsmak på ekstern kommunikasjonsstrategi jobbet NAPHA mer målrettet med å få medieoppslag rundt viktige saker. Blant annet var vi på Dagsrevyen med Rask psykisk helsehjelp, samt en rekke lokale medier.

Et skrivekurs ble holdt av NAPHA for erfaringskonsulenter i Hordaland ved årets start. Dette førte til mange kronikker og leserinnlegg både i nasjonale, regionale og lokale medier.

3.3 Samarbeid og nettverksarbeid

NAPHA har gradvis bygd opp en bred vifte av samarbeidsrelasjoner med andre fagmiljø, både lokalt, regionalt og nasjonalt.

Som en del av vårt regionale arbeid, jfr. pkt. 3.1.1., samarbeider vi også mye med mange av de regionale KoRus-ene og øvrige regionale kompetansesentra. Vi startet i 2013 en drøfting med Nasjonal kompetansetjeneste ROP om faglig og organisatorisk samarbeid, og dette er konkretisert i 2016, særlig knyttet til ACT/FACT.

Vi er representert i et bredt sett av arbeidsgrupper, referansegrupper mv., både på regionalt og nasjonalt nivå.

Det vises ellers til del 7 for samarbeidsrelasjoner knyttet til vår forskningsaktivitet.

3.3.1 Kontakt med yrkesorganisasjonene

Det overordnede målet med NAPHA's samarbeid med yrkesorganisasjonene er å knytte kontakt på kommunikasjonssiden ved å samarbeide om saker/artikler til vår nettside. Vi følger de aller fleste tidsskrift fra yrkes- og profesjonsorganisasjonene som ledd i arbeidet med fagstoff til Napha.no.

Også i 2016 har vi prioritert samarbeidet med Norsk psykologforening (NPF) og Norsk sykepleierforbund / faggruppe for sykepleiere innen psykisk helse og rus (SPoR). For NPF har

det i tillegg til fagstoff særlig vært samarbeid knyttet til satsingen på psykologer i kommunene. Her har en representant for NPF vært del av vårt arbeid for å planlegge og realisere satsingen (jfr pkt 4.4). For SPoR har samarbeidet særlig vært knyttet til å planlegge et samfinansiert skrivekurs for SPoR sine medlemmer i 2017.

3.3.2 Aktiv samhandling med internasjonale samarbeidspartnere

NAPHA har over tid etablert kontakt og samarbeid med ulike internasjonale miljø som arbeider innenfor de samme fagområdene som oss. Samarbeidet skjer i første rekke gjennom våre prosjekter, men det har også vært kontakt på bakgrunn av enkeltstående invitasjoner og henvendelser. På prosjektnivå er det i første rekke gjennom prosjektene Housing First og ACT/FACT vi har etablert samarbeid over tid.

Gjennom prosjektet Housing First har vi i 2016 hatt møter med miljø i flere europeiske land og den europeiske organisasjonen for bekjempelse av bostedsløshet FEANTSA. Samarbeidet knytter seg til deling av kunnskap omkring erfaringene med modellen, status for internasjonal forskning og samarbeid om modellens fidelity-skala. NAPHA har i 2016 vært med i en internasjonal arbeidsgruppe som jobber med å utvikle en fidelity-skala på tvers av landegrensene. NAPHA har deltatt på to internasjonale konferanser, der vi har bidratt med faglige innlegg og deltatt i paneldebatter om implementeringen av Housing First i Norge og vårt nasjonale nettverk. Vi har også publisert nyhetssaker og artikler fra Housing First arbeid i andre land, inkl. den europeiske HF-guiden som nylig ble lansert.

Et annet område vi har internasjonalt samarbeid er innen Recovery der vi sammen med mange andre kompetansemiljø er medlemsleder på et internasjonalt forskningsprogram knyttet til Recovery. Arbeidet ledes av professor i recovery og well-being Mike Slade. NAPHA er også medlem av WAPR og deltar på arrangementer i deres regi.

4 Særskilte oppgaver

Også i 2016 fikk vi en del særskilte oppgaver (jfr tilskuddsbrevets del 3.4 og vedlegg 1), delvis som en videreføring fra tidligere tilskuddsbrev. Vår aktivitet når det gjelder disse beskrives under. De enkelte oppgaver er organisert som prosjekter, med egen prosjektleder.

Dette er oppgaver vi er forventet å realisere på nasjonalt nivå. I varierende grad er de integrert i vårt regionale arbeid (Brukerplan er eksempel på et som er tett integrert), og de har alle i tillegg egne strukturer og planer (ACT/FACT som eksempel på målrettede tiltak mot en mindre målgruppe – etablerte og nye ACT/FACT-team – men spredd rundt i landet).

4.1 ACT- og FACT- team

NAPHA sitt arbeid med ACT/FACT foregår i tett samarbeid med Helsedirektoratet og Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (ROP).

I 2016 har vi i samarbeid med ROP utarbeidet og igangsatt opplæringskurs i ACT/FACT-metoden for nye team og nyansatte i etablerte team. Kurset går over 10 dager fordelt på 5 samlinger à 2 dager. 2 samlinger ble gjennomført på våren for kurs 2015/2016 og 2 samlinger på høsten for kurs 2016/2017. Opplæring og fokus på IPS og jobbspesialister i teamene er en del av opplæringen. Det har vært stor deltakelse og interesse for begge kursrundene, og på inneværende kurs deltar rundt 80 personer.

Det er avholdt to nettverkssamlinger for teamledernetverket. En dagsamling i mai og en 2-dagers samling i november.

I samarbeid med ROP har det vært arbeidet med planlegging av auditorteam som kan tilby fidelityvurderinger til teamene. Opplæring og oppstart av auditorteam er utsatt til 2017, siden det enda ikke er endelig avklart hvordan dette skal organiseres. Det er også igangsatt planlegging og invitasjon til arbeidsseminar for tilskuddsforvalterne hos FM og etablerere ved HF. Arbeidsseminar avholdes i 2017.

NAPHA har deltatt i en arbeidsgruppe med blant andre Helsedirektoratet og ROP som jobber med å utarbeide en rapport til Helse- og omsorgsdepartementet vedrørende ambulerende behandlingsteam i rurale strøk. NAPHA og ROP samarbeider også om rekruttering til, planlegging og oppstart av rurale team med følgeevaluering.

I tillegg har det gjennom hele året vært løpende kontakt med ACT- og FACT-team, både etablerte og planlagte team. Det har vært kontakt i form av e-post, telefon, treffpunkter på nettverkssamlinger og kurs og innlegg på kurs/fagdager/seminarer.

4.2 Housing First

NAPHA har arbeidet med Housing First (HF) siden 2013 og har i 2016 hatt som målsetting å videreutvikle, samle kunnskap og erfaringer fra det norske HF-arbeidet. En sentral oppgave har vært å bidra til å styrke kompetansen til de norske prosjektene, samt fremme kunnskap om modellen til andre kommuner og interessenter.

NAPHA har siden 2015 hatt koordinatoransvar for de norske HF-prosjektene. Dette ansvaret har i praksis handlet om å ha oversikt over de ulike prosjektene, formidle kontakt og informasjon mellom prosjektene og være brobygger til myndigheter og andre interessenter. NAPHA har også hatt en rådgivende funksjon til kommuner/prosjekter som har spurt om dette. En viktig del av dette arbeidet har vært å understøtte prosjektene med kunnskap om modellen knyttet til erfaringer, forskning og implementering fra andre steder.

Spre kunnskap om Housing First

Et sentralt mål for NAPHA har vært å spre kunnskap om HF som tenkning og arbeidsmodell. Dette arbeidet gjøres gjennom løpende dialog med kommuner og samarbeidspartnere, gjennom informasjon på arbeidsmøter, foredrag på nettverkssamlinger/konferanser og gjennom publisering på napha.no. NAPHA har i løpet av 2016 hatt 5 foredrag knyttet til HF og publisert 13 artikler om HF på napha.no sin temaside om HF. Her finnes artikler, reportasjer, praksiseksempler og lenker til andre nettsider med relevant fagstoff.

Det nasjonale nettverket for Housing First

NAPHA har ansvar for det nasjonale nettverket for kommuner som arbeider med HF. Det har vært to nettverkssamlinger i 2016 i henholdsvis Sandnes og Molde. Innholdet på samlingene har bl.a. knyttet seg til tema som recovery, fidelitykrav og de virksomme elementene med modellen. Det ble i 2015 nedsatt en arbeidsgruppe, ledet av NAPHA, som skulle se nærmere på hvordan Housing First fungerer i en norsk kontekst. Arbeidsgruppa presenterte sine tanker og erfaringer på nettverkssamlingen i Sandnes.

Nasjonal erfaringskonferanse

Det ble i oktober 2016 arrangert en nasjonal erfaringskonferanse om Housing First. Målgruppa for konferansen var alle ansatte i norske HF-prosjekter, deres brukere, direktoratene på

området og andre interessenter. Konferansen ble arrangert av NAPHA og finansiert av Helsedirektoratet. Konferansen hadde stort fokus på erfaringsdeling mellom prosjektene, men hadde i tillegg faglige bidrag fra internasjonale forskere fra Irland og Storbritannia.

Coaching med Sam Tsemberis

I samarbeid med Husbanken Vest og Fylkesmannen i Rogaland arrangerte NAPHA i desember 2016 coaching med Sam Tsemberis. Coachingen ble tilbudt alle norske HF-prosjekter og ca. 60 deltakere fra 8 team deltok. Alle prosjektene hadde utarbeidet problemstillinger knyttet til utfordringer de står ovenfor i arbeidshverdagen. Disse ble presentert og drøftet i plenum. NAPHA hadde en vertsfunksjon under coachingen.

Utvikle tettere kontakt med samarbeidspartnere utenfor nettverket

NAPHA har i løpet av året fulgt opp samarbeidet med aktører utenfor nettverket, inkl. Husbanken, Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Fafo. I tillegg til disse har kommuner og fagmiljø vært i kontakt med NAPHA for nærmere informasjon om modellen og erfaringene man har gjort seg i Norge.

Housing First som nasjonalt læringsprosjekt

På forespørsel fra Helsedirektoratet, Husbanken og Arbeids- og velferdsdirektoratet utarbeidet NAPHA høsten 2015 et forslag til et læringsprosjekt knyttet til nettverket for Housing First i Norge. Hensikten med læringsprosjektet var å lære om Housing First som tjenestemodell og vurdere overføringsverdien av dette arbeidet til andre kommuner. Manglende prioritering/finansiering har ført til at dette arbeidet ikke er fulgt opp slik som skissert.

Internasjonalt samarbeid

NAPHA har i løpet av 2016 videreført kontakten og samarbeidet vi har med ulike internasjonale fagmiljø. Vi har i løpet av året hatt møter (fysisk og på Skype) med miljøer i Danmark, Spania, Italia, Belgia og FEANTSA/EU. Samarbeidet knytter seg til deling av kunnskap omkring erfaringene med modellen, status for internasjonal forskning og samarbeid om modellens fidelity-skala. NAPHA har i 2016 vært med i en internasjonal arbeidsgruppe som i løpet av året har utviklet et verktøy for selvevaluering som kan brukes på tvers av landegrensene. Gjennom dette arbeidet ble NAPHA spurt om å holde innlegg og delta i paneldebatt om implementeringen av HF i Norge på den 2. internasjonale HF-konferansen som ble arrangert i Irland sommeren 2016. NAPHA har også hatt en del kontakt med FEANTSA og ble invitert til å bidra med faglig innlegg og være vertskap under den årlige FEANTSA-konferansen som i 2016 ble avholdt i Brussel. NAPHA har publisert nyhetssaker og artikler fra Housing First arbeid i andre land, inkl. den europeiske HF-guiden som nylig ble lansert.

4.3 Rask psykisk helsehjelp

Kontakt/dialog med samarbeidspartnere

Det har vært regelmessig kontakt og flere møter med prosjektledere i Helsedirektoratet for Rask psykisk helsehjelp (RPH), Ketil Nordstrand og Randi Røed Andersen. Det er også en dialog på ledernivå mellom NAPHA og Helsedirektoratet. Tilbakemelding om status, planer og gjennomføring av samlinger er formidlet underveis i året. Kontakt, dialog og tilbakemeldinger er fulgt opp med kommunikasjon på telefon og e-post. Vi har i arbeidet med evalueringskonferansen hatt betydelig dialog og samarbeid med Folkehelseinstituttet (FHI). Vi har også ivaretatt kontaktfunksjonen til RPH team og nye interesserte kommuner.

Arbeidsoppgaver/rollefordeling i praksis

Vi har arrangert en nasjonal nettverkssamling for Rask psykisk helsehjelp i 2016. Samlingene ble i all hovedsak planlagt og gjennomført av NAPHA i dialog med og faglige bidrag fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet. Napha har også gitt egne foredrag på samlingen.

Vi fikk også et større arbeid med evalueringskonferansen i regi av Helsedirektoratet. Vi bidro også med foredrag og sørget for god mediedekning bla i Dagsrevyen og ved debattinnlegg i Kommunal rapport. Vi har også bidratt med fagfelleevaluering av evalueringsrapporten.

NAPHA har hatt faglig fokus på områdene implementering og overgangen fra prosjekt til drift samt å spre resultat av evalueringsrapporten. Vi har videreutviklet egne våre egne temaside og bistått Helsedirektoratet i å vurdere hvordan flere kommuner kan understøttes i å ta i bruk modellen og videreføre tilbudet inn i ordinær drift gjennom faglige innspill og foredrag.

Dialog med pilotene

Prosjektlederne i Helsedirektoratet og NAPHA har lagt til rette for dialog med pilotene på samlinger. Tilbakemeldingen fra pilotene er positiv og beskrives som nyttig både når det gjelder opplevelse av prioritering og støtte til pilotene, samt forståelse for status og veien videre. Det har også fungert som en tydeliggjøring av ansvar og gjensidige forventninger.

Temaside og Facebook- gruppe

NAPHA har i 2016 videreutviklet nettside og Facebook-gruppe for RPH. Vi har gjennom artikler og annet synliggjort pilotenes arbeid, og gjengitt lokal/nasjonal mediedekning av pilotene i RPH. Det er også publisert oversiktsartikler fra samlingene for RPH og artikkel med tilgjengelige verktøy

4.4 Psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

NAPHA bistår Helsedirektoratet i arbeidet med å styrke forankringen og videreutvikling av tilskuddsordningen «Psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Rekrutteringstilskudd», herunder psykologenes kompetanse, rolle og oppgaver i kommunenes helhetlige, flerfaglige og tverrsektorielle arbeid på psykisk helse- og rusfeltet.

I forbindelse med at forvaltningen av tilskuddsordningen fra og med 2016 ble overført fra Helsedirektoratet til landets fylkesmenn, arrangerte NAPHA i samarbeid med Psykologforeningen et arbeidsseminar for fylkesmenn og kompetansemiljø i september 2016. Det var 55 deltagere på seminaret. I etterkant av seminaret ble det tatt initiativ til videre regionalt samarbeid, litt ulikt med hensyn til ansvar og format i de ulike regionene.

November 2016 arrangerte NAPHA i samarbeid med Helsedirektoratet en nasjonal nettverkssamling på Gardermoen. En dag var rettet spesielt mot psykologene, der ulike faglige tema sto på dagsordenen, og dagen etter var temaet «den viktige og vanskelige samhandlingen». Det var 300 deltakere første dag. Dagen etter var psykologene invitert sammen med sine ledere, hit kom det 350 deltagere, til sammen nærmere 385 deltagere. Av disse var det knapt 100 ledere, 10 deltagere fra ulike kompetansemiljø, og 8 rådgivere fra fylkesmennene.

Fagheftet «Psykolog i kommunen – en medspiller» ble lansert på nettverkskonferansen. Fagheftet består av ulike fagartikler, sammen med et bredt spekter av eksempler fra praksis. Heftet ble trykket i 3000 eksemplarer, og ca. 1500 eksemplarer ble distribuert i løpet av november og desember.

NAPHAs nettsider, der psykologsatsingen har en egen temaside er en informasjonskanal for psykologene i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Det er også etablert en lukket Facebook-gruppe for psykologer i kommunene. Den hadde per 31.12.2016 ca. 600 medlemmer. På disse sidene publiseres det jevnlig relevant stoff fra Norsk Psykologforening og NAPHA, og gruppen brukes også hyppig til diskusjoner og erfaringsutveksling psykologene imellom.

4.5 Arbeid/utdanning og psykisk helse

Vi har i 2016 hatt stort fokus på å formidle forskning, brukererfaringer og praksiseksempler i møte med kommunene og tilgrensende målgrupper, både på Napha.no og gjennom foredrag. Arbeid og psykisk helse har vært tema på fagdager, innlegg og seminarer i små og store forum i ulike deler av landet. Det har vært mange henvendelser om foredragsvirksomhet, mye grunnet økt oppmerksomhet og utbygging av IPS. Arbeid og aktivitet er også mye vektlagt i presentasjon av Brukerplan, hvor arbeid og IPS-metodikken ofte er gjenganger ved anbefalte fokusområder, samt strategiske virkemidler og metodikk.

I september 2015 lanserte vi en egen temaside om IPS på Napha.no. Denne har vi i 2016 fulgt opp med presentasjon av relevant fagstoff, praksiseksempler, tips og lenker. Det var spesielt viktig å følge opp effektevalueringen om IPS som Uni Research Helse gjennomførte gjennom 6 piloter. Evalueringen viste så oppløftende funn at det ble signalisert fra Stortinget at de gode erfaringene fra forsøk med Individuell jobbstøtte må tas vare på ved at arbeidsmetodikken som er utviklet, videreføres og videreformidles i etaten etter utløpet av forsøksperioden. Temasiden har per mars 2017 31 aktuelle saker om IPS.

Vi har vært opptatt av kommunenes rolle når det gjelder arbeid, og hvordan ansatte i kommunene også kan bidra til at flere som ønsker det kommer i arbeid.

NAPHA var aktiv part i totalt 9 møter i 2016, det være seg erfaringssamlinger JMO/IPS, effektevaluering IPS, IPS opplæring, jobbspesialistkurs, generelt kursarbeid og psykisk helse og IPS teamlederkurs og egne arbeidsgrupper. Mens det var betydelig aktivitet våren 2016 var det lite IPS/JMO aktivitet høsten 2016 i påvente av IPS-evalueringen og NAV-melding. Arbeidsgruppa bestod av representanter fra både Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet.

4.6 BrukerPlan

NAPHAs arbeid med BrukerPlan (BP) ble i 2016 integrert i vårt regionale arbeid og står omtalt under de ulike regionene (pkt 3.1.1). I tillegg til dette har NAPHA i oppgave å bistå KORFOR med å videreutvikle selve kartleggingsverktøyet. NAPHA har i løpet av året gitt innspill til KORFOR om forbedringer av verktøyet med særlig fokus på delen som omhandler psykisk helse. Det ble på slutten av året nedsatt en nasjonal arbeidsgruppe som skal arbeide videre med forslagene og vurdere forslag til forbedringer av verktøyet og rapportene til kommunene. NAPHA er med i denne arbeidsgruppa. Vi deltar også i den årlige Brukerplansamlingen mellom KoRUSene og KORFOR.

4.7 KS Læringsnettverk

NAPHA har hatt et nært samarbeid med KS i 2016 om oppstart og drift av KS-Læringsnettverk psykisk helse og rus for voksne. Arbeidet bestod i å delta i Nasjonal prosjektgruppe for KS-

Læringsnettverk psykisk helse og rus, voksne. Faglige bidrag i form av innlegg, diskusjon og bistand i forberedelse av møtene er eksempler på vårt bidrag.

NAPHA har vært sentral i opprettelse og drift av KS-Læringsnettverk i Rogaland. Arbeidet har bestått i utarbeidelse av prosjektplan, deltakelse i lokal prosjektgruppe og faglige bidrag/innlegg på samlinger.

NAPHA har vært bidragsyter i forberedelse av et nytt KS-læringsnettverk for store og mellomstore kommuner. Arbeidet har bestått i faglige innspill i form av arbeidsdokumenter/notater som bidrag i planleggingsprosess, innlegg og diskusjon på møter og per telefon.

I tillegg til overfornevnte konkrete arbeidsoppgaver har vi vært i kontinuerlig kontakt med prosjektledelsen i KS, for å gi faglig støtte. Vi har også bidratt i arbeidsgruppe for evaluering av KS-Læringsnettverk, og har gitt innspill til kommunikasjonsstrategi for prosjektet.

4.8 Forebygging og helsefremming

Prosjektet ble definert som en Særskilt oppgave i 2016, etter at det hadde vært et internt prosjekt året før. Det første som ble gjort var å diskutere hvilket samarbeid prosjektet skulle ha med Helsedirektoratet, Sunne kommuner og Folkehelseinstituttet. Våren 2016 ble det avholdt møter (video og fysisk) med Sunne kommuner og Helsedirektoratet (avd. levekår og helse). I begge møtene ble det gitt gjensidig informasjon om arbeidet inn mot folkehelse og samarbeidet videre ble diskutert.

På bakgrunn av henvendelse fra og ideutveksling med en musikkterapeut, ble det i regi av Napha arrangert en workshop om musikkens potensiale ved rus- og psykiske helseproblemer i april 2016. Det videre planarbeidet ble gjort i regi av Napha og KoRus Midt-Norge.

Napha deltok 13.04 på et innspillsmøte for Program for folkehelsearbeid i kommunene arrangert av KS, Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet. I tillegg deltok Napha på temadag i utviklingsarbeidet «Nærmiljø og stedsutvikling som fremmer folkehelse» 07.12 i regi av Sør-Trøndelag fylkeskommune. Her ble det også orientert om program for psykisk helse i folkehelsearbeidet, og Napha ble invitert til å være med som diskusjonspartner i det videre arbeidet. Vi deltok våren 2016 i et møte på Folkehelseinstituttet, i anledning at Napha skal bistå i diskusjoner om regional og lokal uttesting av tiltak (jfr Folkehelsemeldinga). Vi deltok også i et eget innspillsmøte i Helse- og omsorgsdepartementet høsten om Strategisk arbeid for å inkludere psykisk helse som en likeverdig del av folkehelsearbeidet.

På folkehelsekonferansen i Bodø holdt prosjektleder 18.10 et innlegg om folkehelse i praksis («Det funker! Sammen om psykisk helse i folkehelsearbeidet»). På samme konferanse deltok Napha på et møte om en evt Nasjonal Folkehelseallianse, sammen med representanter fra mange kommuner/fylkeskommuner, forbund og fagmiljø. For øvrig har prosjektgruppa deltatt på andre konferanser for å få kompetanse og innblikk i forskning og godt folkehelsearbeid som gjøres rundt om i kommunene. Det er også opprettet kontakt med satsningsområdet «Helse i kontekst» (HEIKO) ved NTNU.

Temasiden ble opprettet tidlig i prosjektperioden, og har vært gjenstand for fortløpende oppdateringer. Temasiden omtaler sentrale grunnlagsdokumenter, rapporter, forskning, gode praksiseksempler, har lenker til sentrale ressurser og kompetansemiljø. Formidling av kunnskap har først og fremst skjedd gjennom temasiden, men også gjennom møter med kommuner og foredrag på konferanser.

Helsefremming og forebygging har vært formidlet internt i Napha for informasjon og innledning til diskusjoner om sammenheng mellom dette prosjektet og de øvrige prosjektene i Napha.

4.9 Kompetanseprogram for tverrfaglige team innen videregående opplæring

NAPHA har avventet arbeidet med 0-24 i påvente av initiativ fra Helsedirektoratet. NAPHA deltok, og hadde innlegg på 0-24 samlingen arrangert av fem direktorater i november 2016.

4.10 Kartlegging av evt. rettighetsinngripende tiltak i kommunene

Første halvår 2016 ble datainnsamlingen avsluttet, og analysen av materialet startet. Analyse og skriving fortsatte høsten 2016, med avtalt oversendelse 15/11-16. Rapporten ble noe forsinket grunnet langvarig sykefravær. Etter avtale med Helsedirektoratet ble oversendelsesfrist utsatt og rapporten ble etter avtale sendt til Helsedirektoratet 3/2-17.

4.11 Øvrig ivaretagelse av nasjonal rolle

Vårt formål er i tilskuddsbrevet formulert som *å bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i det psykiske helsearbeidet i kommunene*. Dette ble i 2016 blant annet ivare tatt gjennom muntlige og skriftlige innspill til Helse- og omsorgsdepartementets arbeid med å utarbeide en strategi for psykisk helse, både generelt på hele strategien og spesifikt på folkehelsearbeidet.

4.12 Annet

Her blir vi bedt om å bistå Helsedirektoratet i å følge opp psykisk helsearbeid på nærmere definerte områder. Dette vil evt. bli utdypet i eget brev. Vi har ikke fått noe brev om slike saker ut over det som står ellers i dette kapitlet.

5 Øvrige prosjekter/satsinger

Mye av vårt arbeid skjer gjennom det regionale arbeidet (jfr 3.1.1.) og i de Særskilte oppgaver (jfr del 4), men vi har også etablert noen prosjektgrupper for å ivareta overgripende faglige satsinger vi ønsker å prioritere. Aktiviteten i 2016 for de viktigste av disse beskrives under.

5.1 Recovery

Recovery innen psykiske helsetjenester har vært en satsing i NAPHA de siste årene. Recoveryorientert praksis er basisen i det lokalbaserte psykiske helsearbeidet i flere land, og stadig flere norske kommuner jobber med å utvikle sitt psykiske helsearbeid i retning av mer recoveryorientert praksis. I 2014 ble ny veileder i lokalt psykisk helse og rusarbeid, «Sammen om mestring», utgitt av Helsedirektoratet, og den fremhever recovery som et sentralt perspektiv og anbefaler at det bør prege tjenesteytingen.

Mye av vårt arbeid med recovery i 2016 har bestått av formidlingsvirksomhet. Formidlingen har skjedd både gjennom foredrag/innlegg på ulike seminarer, konferanser, nettverkssamlinger og fagdager, og med artikler på Napha.no. Det er stadig henvendelser fra

kommuner som ønsker å lære mer om recoveryorientering av tjenestene og starte på et arbeid med å utvikle egne tjenester i denne retningen. Kontakt med kommuner, regionale nettverk og formidling ivaretas av de fem regionale teamene som NAPHA har organisert dette arbeidet i.

NAPHA har kontakt med og kjennskap til noen kommuner, tjenester og enkeltpersoner, som jobber recoveryorientert eller jobber med å endre sine tjenester til å bli recoveryorientert. Den praksiskunnskapen de besitter er viktig i formidlingsarbeidet, og tjener som gode eksempler for andre som ønsker å lære mer om hvordan dette arbeidet kan organiseres. NAPHA samarbeider også med andre kompetansemiljø når det gjelder kunnskap om recovery.

NAPHA er med i et kommunalt recoveryorientert nettverk (KRON). KRON samles to ganger per år og har som formål å fungere som et læringsnettverk for deltakerne, hvor de utveksler erfaringer og fagkunnskap som er nyttig for kommunene og bydelene i egen lokal tjenesteutvikling. I Rogaland er det startet opp et KS-læringsnettverk med recoveryorientering som tema, hvor NAPHA deltar.

5.2 FIT/KOR

NAPHA etablerte i 2016 et internt prosjekt for å fremme tilbakemeldingskultur i tjenestene, ved bruk av KOR (klient og resultatstyrt praksis), senere FIT (FeedbackInformerte Tjenester).

Prosjektet bestod i 2016 av prosjektetablering, kompetanseheving internt, og kartlegging av aktuelle samarbeidsparter i andre kompetansemiljøer i landet. Vi tok i tillegg kontakt med sterke fagmiljø på feltet, og hadde møter om en satsing på FIT/KOR.

Formidling av FIT som metode for systematisk tilbakemelding fra brukere ble i all hovedsak gjort via opprettelse av temaside for FIT på NAPHA.no. Forskning, god praksis og kontaktformidling er eksempler på tema som er formidlet gjennom artikler på temasiden.

Faglige rådgivere i NAPHA bidro i tillegg med inspirasjonsinnlegg om FIT i en rekke møter med nettverk, praksismiljøer og øvrige samarbeidsparter.

6 Brukerperspektivet og brukervedvirkning

6.1 Publisering på Napha.no

Vi har også i 2016 publisert artikler om ulike aspekter ved brukerperspektivet på kunnskapsbasen. Tilsvarende har også Napha.no hatt en rekke nyhetssaker som omhandler brukervedvirkning, med utgangspunkt i at det er et aktuelt tema som har mange lesere.

6.2 Samarbeid med kompetansemiljø på brukerfeltet

NAPHA tilstreber å få inn brukerperspektivet i alt vårt arbeid. I fylkesarbeidet vårt er vi medarrangør av årlige eller halvårlige samlinger for kommunene i mange av landets fylker (jfr del 3.1.1). Vi jobber kontinuerlig for å inkludere brukerorganisasjonene på feltet i arbeidsgruppene og som innledere på samlingene. I kontakt med enkeltkommuner tilstreber vi å inkludere brukerorganisasjoner og øvrige lokale brukermiljø i fagdiskusjoner. I øvrig fagutviklings- og prosjektarbeid innenfor våre ulike tema/ satsingsområder har vi en klar holdning til at brukermiljø skal være representert, der hvor vi er representert.

Vi fortsatte i 2016 realiseringen av samarbeidsavtalen med Erfaringskompetanse, hvor et sett av samarbeidsområder er beskrevet.

Vi samarbeidet med KBT Midt-Norge (kompetansesenter for brukermedvirkning og tjenesteutvikling) om Kartlegging av evt rettighetsinngripende tiltak i kommunene To medarbeidere derfra deltok både i planlegging, datainnsamling, analyse og skriving.

6.3 Pårørendearbeid

NAPHA bidrog inn i arbeidsgruppen for å skrive pårørendeveiledren. NAPHA hadde i 2016 fortløpende kontakt med pårørendefeltet, og sammen med blant andre Pårørendesenteret i Stavanger og BarnsBeste ble det etablert en arbeidsgruppe for å fremme pårørendearbeidet i kommunene. Dette som en forberedelse til å kåre årets pårørendekommune. Årets pårørendekommune vil første gang bli kåret i november 2017. Det er publisert noen saker på temaside pårørende og barn som pårørende, samt holdt innlegg ved ulike seminarer og konferanser hvor tema pårørende helt eller delvis har blitt tematisert.

7 Forskningsrelatert aktivitet

Forskning er i tilskuddsbrevets beskrivelse av samfunnsoppdraget nevnt som en av sentrenes oppgaver. I statsbudsjettet for 2010 sto det at NAPHA skulle utarbeide en forskningsstrategi. NAPHAs forskningsstrategi for psykisk helsearbeid (2011-2106), med hovedvekt på å stimulere til økt forskningsaktivitet gjennom utstrakt samarbeid med andre og uten å drive egen forskning, har siden vært retningsgivende for vårt arbeid. Begrunnelsen for dette valget har vært ressurs hensyn, hvor vi har mellom 13-20% av ressursene til kompetansesentra på øvrige områder (RKBU/RBUP, RVTS, KoRUS).

En faglig rådgiver har deltatt i eksternt forskningsprosjekt (Praksis Vel) i 2016. Dette er et ledd i at vi stadig har begynt å delta i forskningsaktivitet gjennom å inngå i prosjekter andre leder. Målet er å utvikle enda mer forskningskompetanse internt, samt ta naturlige steg inn mot tyngre involvering i forskningsprosjekter på lengre sikt.

NAPHAs arbeid med å styrke forskningen på fagfeltet psykisk helsearbeid er et langsiktig arbeid, og innebærer blant annet noen konkrete oppgaver som vil være de samme fra år til år. Under foreligger en beskrivelse av disse:

7.1 Forskningskonferanse

NAPHA skal bidra til gjensidig samordning mellom de ulike fag- og kompetansemiljøene som finnes på området psykisk helsearbeid, og et av virkemidlene har de senere årene vært å arrangere en forskningskonferanse (totalt 5). Forskningskonferansen har etablert seg som en årlig begivenhet, og er i dag et samarbeidsprosjekt mellom Asker kommune, Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse, KBT Midt-Norge, Høgskolen i Sørøst-Norge og NAPHA. NAPHA finansierer konferansen og er teknisk arrangør. Konferansen i 2016 «*Hvorfor og hvordan søke forskningsmidler – trender, krav og kvalitet*», rettet seg mot kommuner som ønsker å starte en søknadsprosess om midler til forskningsprosjekter. Dette for å understøtte HelseOmsorg21- strategiens påpekning av manglende forskning i og av kommunene, og den manglende finansieringen av slik forskning. Bidragsytere var fra blant annet Extrastiftelsen, Norges Forskningsråd, Universitetet i Agder, NTNU, Bydel Gamle Oslo,

HO21-rådet m.fl. Evalueringen i etterkant har vist en gjennomgående stor tilfredshet med konferansen som helhet.

7.2 Forskningsformidling

NAPHA har også som en del av sitt oppdrag å bidra til å samle inn, sammenstille og formidle relevant forskningsbasert kunnskap (i tillegg til erfaringskunnskap og brukerkunnskap) i samarbeid med høyskoler og universitet. For å få bedre oversikt over noen av de nasjonale forskningsmiljøene satte vi i 2013 i gang et arbeid som vil gå over flere år med å etablere tettere kontakt med de høyskolene og universitetene som har videreutdanning og masterutdanning i psykisk helsearbeid. Målet med dette arbeidet er å utarbeide en nettbasert oversikt over relevante forskningsmiljø som eksisterer i Norge. I samarbeid med det enkelte forskningsmiljø etablerer vi et eget område (en temaside) for det aktuelle miljø på kunnskapsbasen på Napha.no. Forskningsmiljøsidene fra NTNU ble ferdigstilt våren 2016, mens forskningsmiljøsidene fra Høgskolen i Molde ble påbegynt i 2016, og ventes ferdigstilt før sommeren 2017. Det ble i 2016 publisert totalt 29 artikler på napha.no som sorterer under kategorien 'FoU'.

7.3 Identifisering av kunnskapsbehov i kommunalt psykisk helsearbeid

Et viktig mål med HO21 er at strategien skal bidra til økt omfang og mer målrettet innsats for forskning, utdanning og innovasjon på helse- og omsorgsområdet, og at tiltakene skal understøtte (fylkes-)kommunale tjenesters behov for forskningsbasert kunnskap. Hovedmålet med denne aksjonen er å få en tydeligere oversikt over hvilke kunnskapsbehov kommunene står ovenfor innen psykisk helsearbeid. 2016 ble brukt til å utarbeide et grunnlagsnotat for metodikk, prosedyrer og virkemidler for et slikt arbeid. Dette videreføres inn i ny fase for utprøving i 2017.

7.4 Ny forskningsstrategi påbegynt

På tampen av 2016 ble arbeidet med ny forskningsstrategi startet. Et delmål er å bidra til å styrke den forskningsbaserte kunnskapen i og om feltet, og til å gjøre forskningsbasert kunnskap mer tilgjengelig og brukt i sektoren, samt tydeliggjøre FoU-begrepet med å understøtte forskning, utviklingsarbeid, praksis, undervisning og innovasjon med hverandre. Her vil vi også vurdere styrket deltakelse i søknader om eksterne forskningsmidler.

8 Konferanser og seminarer

En viktig del av vårt formidlingsarbeid skjer gjennom utstrakt deltakelse på seminarer, konferanser og nettverkssamlinger i hele landet. NAPHA's bidrag består i å holde foredrag om aktuelle tema (totalt 78 i 2016), delta i arbeidsgrupper for planlegging av samlinger og fagdager samt gjennomføring av disse. Videre står NAPHA's medarbeidere på stand, med visning av nettsiden Napha.no med kunnskapsbasen. NAPHA arrangerer og initierer også seminar og konferanser selv, og i 2016 har vi vært arrangør eller medarrangør på 42 konferanser og seminarer. Se vedlegg.

9 Publikasjoner og mediebidrag

Forskningsinformasjonssystemet CRISStin er et verktøy for forskere og forskningsmiljøer i Norge for å registrere og profilere publikasjonsdata, prosjekter, enheter og kompetanseprofiler. Systemet brukes også til innrapportering av publikasjonspoeng.

NAPHA har i 2016 utgitt ett faghefte:

Psykolog i kommunen – en medspiller – en Redaksjon: Ellen Hoxmark, Kjetil Orrem, Kristin Trane, Anne Kristiansen Rønning

NAPHA, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid 2016
NTNU Samfunnsforskning AS
(978-82-7570-471-7) 110 s

Tidsskriftpublikasjoner

Short time effect of a self-referral to inpatient treatment for patients with severe mental disorders: a randomized controlled trial. Moljord, Inger Elise Opheim; Helland-Hansen, Kristel Antine; Salvesen, Øyvind; Olsø, Turid Møller; Gudde, Camilla Buch; Rise, Marit By; Steinsbekk, Aslak; Eriksen, Lasse.

BMC Health Services Research 2016; Volum 16.(513)

More than just a bed: Mental health service users' experiences of self-referral admission. Olsø, Turid Møller; Gudde, Camilla Buch; Moljord, Inger Elise Opheim; Evensen, Gretha Helen; Antonsen, Dag Øivind; Eriksen, Lasse.

International Journal of Mental Health Systems 2016; Volum 10:11.

Mediebidrag

«Alle kommuner bør tilby «Rask psykisk helsehjelp» Asmussen, Trond; Steffensen, Solrun.

Kommunal Rapport, 30.11.16

«Mange får angst og depresjon samtidig.» Asmussen, Trond.

Intervju/uttalelse reportasje KK, 1.7.16

«Har blitt varslet om dårlige tvangstall i 18 år.» Hatling, Trond.

VG, 25.4.16

«Arbeid gir livskvalitet.» Reinertsen, Stian.

<http://www.asvl.no/asvl/nyhetsarkiv/Arbeid+gir+livskvalitet>,
12.2.16

«59 av 16.000 utviklingshemmede i ordinært Reinertsen, Stian.

<http://fontene.no/nyheter/59-av-16000-utviklingshemmede->

arbeid.»

[i-or](#), 17.8.16

«Vi vet ikke hvor bra vi har Steffensen, Solrun.

det.»

Adresseavisen, 26.7.16



BESØKSADRESSE:

Statens Hus
Prinsens gate 1
7013 Trondheim

E-POST:

kontakt@napha.no
kontakt@psykiskhelsearbeid.no
TELEFON:73 59 00 60



Samfunnsforskning AS

NETTSIDE:

www.napha.no
www.psykiskhelsearbeid.no
VIDEOKONF.:IP 129.241.60.132