



NAPHA

NASJONALT KOMPETANSESENTER FOR
PSYKISK HELSEARBEID

ÅRSRAPPORT 2020

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 Samfunnsoppdraget.....	6
Forskning.....	6
Arbeid mot master- og videreutdanningene	8
Fylkesmannen.....	8
1.2 Samarbeid med relevante fagmiljøer og arbeidsdeling mellom kompetansesentre med nasjonale og regionale funksjoner.....	8
1.3 Regionalt samarbeid – samarbeidsavtale og forpliktende plan.....	10
1.4 Særskilte formål og fag- og arbeidsområder for NAPHA	10
Hovedmål	10
Målgruppe	10
Måloppnåelse	11
Prioriterte oppgaver	12
Vurdere behov for kompetansehevende tiltak i kommunene	14
Styrke systematisk brukerinvolvering i tjenesteutviklingen og brukerinvolvering på systemnivå.....	16
2.0 Særskilte oppgaver	21
2.1 Nye oppgaver 2020.....	21
2.1.1 Regionale tverrfaglig nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid.....	21
2.1.2 Nettbasert formidling	23
2.2 Oppgaver som videreføres.....	24
2.2.1 Bygge opp kompetanse og formidle kunnskap	24
2.2.3 Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet og tjenesteutvikling	26
2.2.4 Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis....	39
3.0. Krav til rapportering.....	40
Regnskap	40
Timeforbruk og -fordeling mellom primære fag- og arbeidsområder 2020	40
VEDLEGG 1–5.....	42

Innledning

Det er umulig å skrive en årsrapport for en virksomhet som vår uten å starte ut med pandemien som rammet oss med full kraft i mars i år. Fra den ene dagen til den andre måtte brukere håndtere smittefrykt og endrete hjelpetilbud, de som jobber i tjenestene måtte håndtere smitteregime og endring av arbeidsformer, og vi i kompetansesentrene måtte snu oss for å se hvordan vi kunne være nyttige for tjenestene under slike omstendigheter.

Vi opplevde tidlig stor evne og vilje til omstilling i tjenestene. Tilbudene ble lagt om fra gruppe- til individuelle tilbud, fra samtaler i et rom til samtaler på telefon eller på tur. Vi er blitt minnet på at psykisk helsearbeid utøves som et mangfold av tilnærminger, og kan utøves på mange arenaer. Tre uker ut i pandemien gjennomførte vi en undersøkelse av hvordan de kommunale tjenestene håndterte koronasituasjonen, på oppdrag fra Helsedirektoratet. På det tidspunktet ble det meldt om færre henvendelser og utfordringer med digitale plattformer, og samtidig en stabil kapasitet i tjenestene.

Vår rolle dette året har først og fremst vært å formidle gode råd, og eksempler på gode tiltak, til tjenestene. Vi har samarbeidet tett med andre kompetansesentre, og formidlet deres spisskompetanse. Dagen etter at landet stengte ned 12. mars opprettet NAPHA kontakt med RVTS Midt for å drøfte og planlegge felles kommunikasjon og informasjon ut til de kommunale psykisk helse- og rustjenestene. Det ble fort klart at det skulle etableres en felles nettressurs, Psykososialberedskap.no. På Napha.no ble det etablert en egen temaside «koronakrisen og psykisk helsearbeid» som ble fortløpende oppdatert og liggende godt synlig på forsiden gjennom hele året. Der ble stoff fra Psykososialberedskap.no, egne artikler vi skrev om korona, informasjon fra Helsemyndighetene og kunnskap fra andre kompetansemiljø samlet. NAPHA ble etter hvert en del av den nasjonale ekspertgruppen for psykososial beredskap, hvor vi hadde et særlig ansvar for formidling av viktig informasjon og kunnskap fra alle de andre kompetansemiljøene. Vi viderefremidler raskt og effektivt både gjennom egne artikler på Napha.no og på temasiden for korona. NAPHA prioriterte særlig formidling om hvordan mange ulike deler av tjenestene omstilte seg og begynte å jobbe på andre måter. Vår tette kontakt med praksisfeltet gjorde det mulig å få opp slike eksempler forholdsvis raskt. Vi publiserte blant annet eksempler knyttet til alle tiltakene som er finansiert med tilskuddsmidler, som Individuell jobbstøtte (IPS), Rask psykisk helsehjelp og ACT/FACT. I 2020 ble det publisert 62 saker om korona på Napha.no.

Samtidig har vi lagt til rette for kompetanseutvikling og erfaringsutveksling på nye måter. I denne årsrapporten vil dere finne mange eksempler på hvordan. Alt vi har gjort dette året har vært styrt av det i størst mulig grad å være nyttig for tjenestene i en annerledes situasjon.

Det har vært et savn å ikke kunne møtes fysisk. Samtidig har vi nådd langt ut med digital formidling. Fysiske samlinger vi skulle arrangere ble erstattet av en lang rekke webinarer. Læringskurven har vært bratt, og tilbakemeldingene gode. På mange måter kjennes økt bruk av digitale virkemidler som et demokratiseringsprosjekt, der alle har anledning til å delta uavhengig av reiseavstander og økonomi.

Veien videre

NAPHA er et lite senter, og psykisk helsearbeid er et stort område. Det er helt nødvendig å prioritere noen kjerneområder.

Vi har fått signaler om at samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale psykisk helse og rustjenester har fått lide under pandemien. Samhandlingen vanskeliggjøres når det ikke er mulig å møtes. NAPHA har de siste par årene prioritert arbeidet med samhandling og kommunenes rolle i pakkeforløpene. Brukerne har behov for helhetlige tjenester, og god samhandling er noe av det vanskeligste å få til.

Brukerinvolvering og brukermedvirkning er fortsatt et utviklingsområde. Mange tjenester melder at de jobber recoveryorientert. Samtidig er det relativt få erfaringskonsulenter ansatt. Andre strukturer som bidrar til brukermedvirkning, som brukerpanel, er for lite utbredt.

Tilbakemeldingsverktøy og tilbakemeldingskultur er et ønsket virkemiddel for å bidra til brukermedvirkning. Vi ser at det er stor interesse for dette i kommunale tjenester. Satsingen på implementering av tilbakemeldingsverktøy hemmes av at dette er en satsing som ikke følges av tilskuddsmidler, og som i liten grad gis drahjelp av sentrale myndigheter. Å støtte kommunene for å få til brukerinvolvering på alle nivå i tjenesteutvikling vil fortsatt være et av de viktigste satsingsområdene for NAPHA.

Digitale verktøy har i stor grad blitt den nye normalen. Digitale samlinger er lett tilgjengelig og vi når flere i målgruppa, blant annet ved at nasjonale samlinger har blitt erstattet av flere regionale. De aller fleste av NAPHAs arrangement i 2020 har vært digitale ved bruk av verktøy som Teams, Zoom, Join, Skype og andre. I stort har dette fungert godt. En del har også opplevd det enklere å ta ordet og delta i digitale møter, både muntlig og via chat. Flere stemmer har blitt hørt. Vi vil fortsette å bruke digitale plattformer, også etter korona.

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 klart å omstille oss, til det beste for de tjenestene vi skal bidra til å styrke. Vi er opptatt av å utvikle vår rolle og funksjon, og å være til nytte i samfunnet. Derfor er vi stolte av hva vi fikk til i 2020, og vi ser med forventning fram til 2021.

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, 28.02.2020

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 med prosjektgrupper på våre temaområder.

For å sikre at vi når ut i hele landet har vi fem regionale koordinatorene. Koordinator 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

NAPHAs ledergruppe består av de regionale koordinatorene og leder av senteret. Gruppen har møttes hver annen uke i 2020. Det gjennomføres faste møter, også hver annen uke, for alle ansatte, jevnlig møter i NAPHAs HMS-gruppe, samt faste administrative, kommunikasjonsfaglige, og prosjekt-/faglige møter.

NAPHA har en rådgivende referansegruppe som består av representanter fra kommuner, brukerorganisasjoner, universitet og høyskoler, forskningsmiljø, helseforetak (DPS), Kommunesektorens organisasjon (KS) og interesseorganisasjoner. På grunn av koronapandemien ble det planlagte referansegruppemøtet i 2020 avlyst.

Nøkkeltall

I tilskuddsbrevet for 2020 fikk vi tildelt kr. 25 900 000. I tillegg har vi fått tilført lønnsrefusjon fra forskningsmidler. Se regnskap for 2020.

Ansatte

Staben er tverrfaglig sammensatt, med stor bredde i utdanningsbakgrunner og yrkeserfaringer. Per 31. desember 2020 har senteret totalt 26 ansatte, til sammen 22,2 årsverk (vedlegg 1).

1.1 Samfunnsoppdraget

NAPHA legger det felles samfunnsoppdraget for kompetansesentrene til grunn i alt vårt arbeid. Hvordan dette konkret utformes gjennom å understøtte sentrale satsinger og bidra til lokalt og regionalt utviklingsarbeid blir beskrevet senere i rapporten, bortsett fra vårt bidrag på forsknings- og utdanningsområdet som beskrives her.

Forskning

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

På oppdrag fra leder i NTNU Samfunnsforskning og i NAPHA, ble det høsten 2019 nedsatt en intern gruppe som skulle utrede muligheten for økt eksternfinansiert forskning knyttet til NAPHA. Gruppen ble 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 ble 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. Gruppen foreslo i sin sluttrapport i 2020 en modell der en egen avdeling i NTNU Samfunnsforskning med temaområde psykisk helsearbeid skulle opprettes. Ved slutten av 2020 ble det gjort et vedtak i styret for NTNU Samfunnsforskning der det ble åpnet for å bruke av egenkapitalen i selskapet for å initiere en slik forskningsavdeling, som skal samarbeide nært med NAPHA og de andre avdelingene i selskapet. Stillingen som forskningssjef lyses ut i første kvartal av 2021.

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 likevel 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.

Forskningsaktiviteter i 2020

NFR-prosjekt

Hovedfokus i 2020 har vært å følge opp de to prosjektene der vi har fått midler og ph.d.-kandidater. I tillegg har vi vært involvert i en NFR-søknad som ikke fikk midler i år. NAPHAs bidrag har først og fremst vært å sørge for at prosjektet har et tydelig kommunefokus. Vi deltar i diskusjoner om problemstilling og design, og skriver større eller mindre deler av søknadene.

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 ansvaret for en arbeidspakke, Reducing Coercion in Norway – ReCoN, hvor en ph.d.-kandidat studerer mulige intervensjoner i kommunene for å redusere bruken av tvungent psykisk helsevern.

Internasjonal forskningsvirksomhet

Vi er samarbeidspartner i to internasjonale prosjekter som søker EU-midler:

- Citizenship, Lived Experience, Empowerment and Recovery (CLEEAR), ledet av dr. Mike Slade, University of Nottingham. Dette prosjektet fikk ikke midler i år.
- «EU/AEIPS PT leadership project Portugal: User experience as an integrated part of the services and how to empower peer workers».

Arbeid mot master- og videreutdanningene

NAPHA har i mange år arbeidet tett sammen med master- og videreutdanningene i psykisk helse- og rusarbeid. I 2020 ble senterets arbeid reorganisert. Det skjer mye i utdanningssektoren og man har ønsket å etablere en arena for drøfting av aktuelle utdanningspolitiske, faglige og pedagogiske tema.

På grunn av korona-pandemien ble mye av den planlagte aktiviteten utsatt eller avlyst. Arbeidet fortsetter i 2021. NAPHA arrangerer årlig en landskonferanse for master- og videreutdanningen i samarbeid med blant andre Høgskolen på Vestlandet og Nasjonalt senter for erfaringskompetanse. Konferansen avholdes i forbindelse med NAPHAs forskningskonferanse.

Det har siden høsten 2017 pågått et stort utviklingsarbeid for å utvikle nasjonale retningslinjer innen helse- og sosialfag, RETHOS. Retningslinjene skal definere sluttkompetansen for hver utdanning og utgjøre en minstestandard for kompetanse. Det jobbes med nye rammeplaner for a) En masterutdanning i psykisk helse og rusarbeid for sykepleiere, og b) En tverrfaglig videreutdanning innen psykisk helse og rusarbeid, ble drøftet. Arbeidet vil videreføres i 2021. NAPHA bidrar inn i arbeidet med nye rammeplaner. NAPHA sitter i Studieprogramrådet for master i psykisk helse og videreutdanning i psykisk helsearbeid i NTNU. Det ble publisert ett debattinnlegg om masterutdanninger i psykisk helse- og rusarbeid på Napha.no i 2020.

Fylkesmannen

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 kompetansesentre.

1.2 Samarbeid med relevante fagmiljøer og arbeidsdeling mellom kompetansesentre med nasjonale og regionale funksjoner

NAPHA har oppgaver som både er nasjonale og regionale. Viktige sider av vårt arbeid har en regional innretning og ligner mer på de regionale ressursentrene. I dette arbeidet er det regionale kompetansesentersamarbeidet er særlig viktig. NAPHAs regionale koordinatore representerer NAPHA i alle fem regioner. NAPHAs leder deltar ved behov. Roller, forventninger, ansvar og aktuelle samarbeidsområder avklares sentrene imellom. Det er ingen andre sentre som har spesifikt samme målgruppe som NAPHA. Vi har heller ikke mulighet til den samme ressursinnsatsen regionalt som våre samarbeidspartnere. Samarbeidet med de regionale kompetansesentrene bidrar til bedre utnyttelse av samlede ressurser og gir åpenbare synergieffekter.

Vi jobber nasjonalt særlig i form av implementering av helsepolitiske satsinger. Vi erfarer at vi får til mer når vi samarbeider med andre i disse satsingene. Der vi blir stående mye alene er det vanskeligere å få gjennomslag. Eksempler kan være ACT/FACT-satsingen der samarbeidet med særlig Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP), men også regionale kompetansesentre, Helsedirektoratet og fylkesmennene, har bidratt til stor aktivitet og mye gjennomslag. På den annen side har vi gjennom arbeidet med tilbakemeldingsverktøy motsatte erfaringer. På tross av at

tilbakemeldingsverktøy er nevnt i ulike offentlige dokumenter som et ønsket virkemiddel, er det kun sporadisk at andre kompetansesentre og samarbeidspartnere har tatt eierskap til implementeringen. Det gjør det mer utfordrende å lykkes.

I 2020 har det vært samarbeid rundt opprettelse av nettverk for ACT- og FACT-team, tilbakemeldinger etter BrukerPlan-kartlegginger og samhandling/pakkeforløp i alle regioner.

Samtidig har det vært noe ulike satsinger i de ulike regionene. I Vest har det for eksempel vært et arbeid i gang som har involvert alle kompetansesentrene, som har omhandlet organisering og oppfølging av kommunenes behov for bistand i planarbeid. I Midt har det blant annet vært samarbeid rundt KS læringsnettverk og dialogmøter i enkeltkommuner. I Sør er etter hvert Cluster-kurs, som NAPHPA arrangerer sammen med KoRus Sør, blitt et innarbeidet konsept. I Nord er det laget samarbeidsavtaler i kompetanselederforum rundt ulike satsinger det samarbeides om, og i tillegg til andre satsinger er NAPHA her med i et samarbeid rundt forebygging av selvskading og selvmord. I Øst har det vært nødvendig å bygge opp nye samarbeidsrelasjoner til sentrale aktører, særlig i Viken.

NAPHA har også et nært samarbeid med de brukerstyrte sentrene, blant annet gjennom Knutepunkt for recovery. Vi pleier kontakt med Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT) som ligger i samme by, blant annet gjennom månedlige faglunsjer. KBT opptrer 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 opptrer 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 kompetansesentre.

Prosjekt «Utskrivningsklare pasienter» i samarbeid med SIFER, Nasjonalt kompetansesenternettverk for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri.

NAPHA deltok i prosjektet om «Utskrivningsklare pasienter» som utarbeidet rapporten «Utskrivningsklare pasienter i sikkerhetspsykiatrien – en kartlegging av utskrivningsprosessen fra sikkerhetsavdeling til kommune» (SIFER 2020). Denne tok utgangspunkt i utfordringer knyttet til utskrivningsprosesser for pasienter med alvorlig psykisk lidelse og samtidig alvorlig voldsproblematikk, som er beskrevet i flere stortingsmeldinger og tilsynsrapporter de senere årene.

Rapporten beskriver hvilke tiltak som kan ha betydning for bedret rettssikkerhet og livskvalitet for en utsatt pasientgruppe, hva som må til for å gi helhetlige og koordinerte helsetjenester og bidra til enda bedre pasientflyt, samtidig som samfunnsvernens ivaretas.

NAPHA bidrag var spesifikt å holde oppe kommunehelsetjenestenes rolle.

Vi tok dissens på et av tiltakene som ble anbefalt, vedrørende utredning av muligheten for at kommunene gis et lovpålagt ansvar/medansvar for å ivareta samfunnsvernet for pasienter med voldsrisiko som ikke er i behov av- eller nyttiggjør seg døgnplass i spesialisthelsetjenesten.

Storkommunenettverket (STORK)

NAPHA deltar i nettverket STORK, sammen med representanter fra tjenestene innen psykisk helsearbeid i de største kommunene i landet. NAPHA er fast medlem i AU, har ansvar for innkallinger og referater, og har i 2020 hatt teknisk ansvar for de digitale samlingene.

Den planlagte fysiske STORK-samling i Sandnes, som en av to faste årlige samlinger i nettverket, ble avlyst som følge av smittesituasjonen i landet. Som erstatning av fysiske samlinger er det gjennomført to digitale samlinger, med tema «Relasjonell velferd» og «Lavterskel behandling i kommunene, til personer med milde til moderate psykisk helse/rusutfordringer». Det har vært stor oppslutning om samlingene, (10–12 storkommuner), i tillegg til at nettverket brukes aktivt til diskusjon av faglige utfordringer i kommunene mellom samlingene.

1.3 Regionalt samarbeid – samarbeidsavtale og forpliktende plan

NAPHA er representert i alle samarbeidende fora regionalt, ved regional koordinator. I alle foraene går NAPHA inn som likeverdig part, mens rolle og ansvar i det utøvende arbeidet avhenger av tema. NAPHA er en del av de regionale samarbeidsavtalene i alle regioner.

1.4 Særskilte formål og fag- og arbeidsområder 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 Individuell Jobbstøtte (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 2020 var representanter for kommuner over hele landet til stede både på våre nasjonale og regionale digitale arrangementer. Koronasituasjonen gjorde at det ble arrangert færre nasjonale, men flere mindre regionale samlinger hvor ansatte, ledere og enda flere fra kommunene hadde anledning til å delta. Ut over dette bruker også mange nettsiden Napha.no. En undersøkelse fra 2020 viste at 37 prosent av brukerne av nettsiden jobbet i en kommunal tjeneste, det samme som i tilsvarende undersøkelse i 2018.

Måloppnåelse

De årlige rapporteringene i regi av SINTEF viser at de helsepolitiske satsingene i økende grad tas i bruk i de kommunale psykisk helse- og rustjenestene (Ose & Kaspersen, 2020). Det er selvsagt vanskelig å vite i hvor stor grad det er NAPHAAs innsats som fører til økt måloppnåelse og ønsket endring i de kommunale tjenestene. Men det vi vet er at i 2020 var det kun én kommune, som har færre enn 2000 innbyggere, som oppgir at ikke har hørt om NAPHA. NAPHA oppleves også stadig mer nyttig for målgruppen.

NAPHA gjennomførte en kompetanseundersøkelse mot slutten av 2020. Vi spurte alle norske kommuner om deres kunnskapsnivå på våre satsingsområder, hvilke områder de opplever at de trenger kompetanse på, og i hvilken grad NAPHA oppleves som en faglig støtte. Undersøkelsen var en oppfølging av tilsvarende undersøkelse i 2018. I 2020 rapporterte 275 kommuner (77 prosent) i NAPHAAs at senteret var en bedre faglig støtte for kommunene nå sammenlignet med to år tilbake i tid. NAPHA oppleves også lettere å skille fra andre kompetansemiljøer i dag enn for to år siden. Senteret får særlig mye ros for nettsider og nyhetsbrev, våre seminarer og fagdager, bidrag i utviklingsarbeid og kompetanseutvikling. Samtidig etterlyser noen kommuner en tydeligere beskrivelse av hva NAPHA kan bidra med.

Når kommunene ble bedt om å vurdere eget kunnskapsnivå om NAPHAAs kjerneområder viste resultatene at Psykologer i kommunen og Housing First hadde en liten nedgang i kunnskapsnivå siden forrige kartlegging i 2018, mens det for områdene tilbakemeldingsverktøy, Individuell jobbstøtte, Rask psykisk helsehjelp, recovery og ACT/FACT-team ble rapportert en økning i kunnskapsnivå.

Både rapporteringen fra SINTEF og våre egne undersøkelser gjør at vi kan anta at de aller fleste helsepolitiske satsinger over de siste årene har fått større gjennomslag, og tas mer i bruk i kommunene. Denne økende oppslutningen er bra. Samtidig vet vi at de nasjonale helsepolitiske satsingene ofte blir fulgt av relativt romslige tilskuddsordninger, og at Helsedirektoratets mer aktive pådriverrolle har stor betydning for å få til endring i tjenestene. Dette får også ringvirkninger i form av at flere kompetanseaktører prioriterer et mer planmessig og systematisk samarbeid over lengere tid. Alt dette gjør det lettere å lykkes. Ulike aktører kan både hver for seg og sammen understøtte hverandres arbeid.

Det som er mer usikkert er hvordan den store satsingen på nye helsepolitiske satsinger virker inn på andre deler av tjenestetilbudene i kommunene. Det er en fare for at den økte oppmerksomheten rundt disse satsingene, som treffer en forholdsvis liten del av de kommunale tjenestene, mulig kan føre til at mindre ressurser og fokus blir rettet mot den øvrige delen av tjenestetilbudet. Det er ikke slik at de økte forventningene knyttet til nye måter å utøve tjenester på har gjort at ressurs situasjonen i de kommunale psykisk helse- og rustjenestene har blitt bedre over de siste årene. Mulighetene for at det skjer en ressurslekkasje fra andre deler av tjenestene kan være til stede.

Slik NAPHA ser det er det viktig å opprettholde og styrke kompetansen og kvaliteten også i de delene av tjenestene som ikke er omfattet av nye nasjonale satsinger, og som skal tilbys personer som ikke omfattes av målgruppene for de nasjonale satsingene. Det er tross alt her størst andel av brukere, ansatte og ledere er. Samtidig er det en krevende balansegang for et lite senter som NAPHA å skulle ivareta alle behov for kompetanseheving for et så stort område.

Prioriterte oppgaver

Innsamling, systematisering og formidling av dokumentasjon om psykisk helsearbeid

NAPHAs viktigste virkemidler og aktiviteter er en kombinasjon av kommunikasjon og formidling, nasjonalt og regionalt nettverksarbeid, oppfølging av ledere i nettverk, og direkte kontakt med, veiledning og faglig støtte til kommunene. NAPHA understøtter implementering av helsepolitiske satsinger, samtidig som vi tilbyr kompetanseutvikling i det generelle psykiske helsearbeidet, særlig knyttet til brukerinvolvering, recovery og samhandling. Nettstedet Napha.no skal være en kunnskapsbase og ressurs for psykisk helsearbeid.

NAPHA er et av de minste kompetansesentrene sett i forhold til målgruppens størrelse. For å kunne nå bredt ut til alle, er digital kommunikasjon en av de høyest prioriterte oppgavene for senteret. Nettsiden Napha.no er for eksempel en særlig viktig del av tjenestestøtten overfor kommuner som senteret i liten grad treffer gjennom de større nasjonale satsingene med direktekontakt, fagsamlinger, fysiske kurs og opplæringsløp. Den digitale formidlingen tar også sikte på å underbygge andre aktiviteter i implementeringsarbeidet. Alle senterets ansatte er involvert i digital formidling på ulike måter.

Offentlige høringer

I 2020 har NAPHA skrevet fire hørings svar:

- Rusreformutvalgets innstilling NOU 2019:26 – Fra straff til hjelp, april 2020
- Alternativ regulering av pasientforløp i spesialisthelsetjenesten, og endringer i registreringer av ventetid, juni 2020
- Nasjonal strategi for psykososial oppfølging ved pandemi, september 2020
- Endringer i helse- og omsorgstjenesteloven – innføring av krav om at kommuner og helseforetak skal avtale hvordan de sammen skal planlegge og utvikle tjenester, november 2020

Publikasjoner

- Wormdahl, Irene; Husum, Tonje Lossius; Rugkåsa, Jorun; Rise, Marit By. Professionals' perspectives on factors within primary mental health services that can affect pathways to involuntary psychiatric admissions. International Journal of Mental Health Systems 2020 ;Volum 14.(1) s. - AHUS USN NTNU SAMFORSK UiO

Nettsiden Napha.no

Det vi publiserer på Napha.no er først og fremst fagstoff om NAPHAs prioriterte kjerneområder. I tillegg til mye om brukermedvirkning og mer generelt stoff om psykisk helse- og rusarbeid, har helsepolitiske satsinger, informasjon fra helsemyndighetene, fagstoff som underbygger andre kompetansesenters oppdrag vært vektlagt.

I 2020 publiserte vi 208 enkeltsaker, mot 222 året før. Antall saker er ikke nødvendigvis det viktigste resultatmål for oss, men publiseringsaktiviteten påvirker NAPHAs synlighet på nett. Dette er en av grunnene til at vi forsøker å opprettholde en gjennomsnittlig produksjon på to til fire saker per uke. Tabellen under viser antall artikler vi har publisert om de helsepolitiske satsingene og andre prioriterte tema i 2020.

Tema	Antall saker
ACT/FACT	19
Rask psykisk helsehjelp / lavterskeltilbud	16
Housing First / bolig	14
Samhandling	20
Individuell jobbstøtte / arbeid og psykisk helse	17
Recovery, brukermedvirkning, erfaringskonsulenter og tilbakemeldingsverktøy	45–50
Selvmondsforebygging	17
Vold og traumer	16
Korona	62

I tillegg var rus og psykisk helse, tjenestestøtte/innovasjon, kompetansesentersamarbeid, tvang, helsefremming/forebygging og hjelperrollen noen av de teamene det ble skrevet flere artikler om. Vi har i løpet av 2020 også jobbet mye med å oppgradere noen prioriterte temasider, og jobbe mer i dybden med innholdet til noen utvalgte enkeltartikler. Det kan ha medvirket til at antallet artikler har gått noe ned.

Napha.no er mye og jevnt besøkt, fra 664 000 besøk i 2016 til 713 000 i 2020. Fluktfrekvensen er gått ned og tid brukt per side er gått noe opp – noe det kan være interessant å undersøke nærmere for ulike typer stoff og ulik type distribusjon.

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, etterfulgt av sosiale medier.

Vi har produsert mindre video 2020 enn i 2019 grunnet pandemien. Krisekonferansen i Innlandet ble prioritert. Vi tilrettela og publiserte to foredrag på Napha.no. Psykolog Per Isdal holdt foredrag om hjelpernes situasjon og hvordan ta vare på ansatte, og denne var den mest sette videoen i 2020 med 3500 visninger. Psykolog Ane H. Simonsen holdt foredrag om nettressursen Snakkemedbarn.no. Også denne var godt besøkt. Vi publiserte kortere video om Trøndelagskrakken (tilbakemeldingsverktøy) og Jæren Recovery College, samt animasjonsfilm om kompetansesentrene i region Nord (på samisk og norsk).

Totalt i 2020 var det 8400 videovisninger (93682 minutter) mot 5700 videovisninger (25900 minutter) i 2019.

Digital designutvikling av Napha.no

For å lykkes med digital formidling, kreves oppdatering og utvikling av innhold, design og system. I 2020 har vi gjennomført brukerundersøkelse på nettsidene. Den gir informasjon om demografi (hvem brukerne er) og hvordan nettstedet oppleves. Vi har sammenligningsgrunnlag fra tilsvarende undersøkelser i 2016 og 2018, og vil bruke undersøkelsen, sammen med andre kilder til brukerinnsikt, i videre forbedring og utvikling i 2021. I 2020 er ny mal for temasider med forbedret navigasjon og rikere innhold per side utviklet. . Løsningen er testet og nå i bruk.

Sosiale medier

NAPHAs Facebook-side har 15424 følgere. I tillegg driver vi flere lukkede grupper for bestemte temaområder. Vi kommuniserer med og deler innhold også med andre relevante aktørers sider og grupper. En Napha.no-artikkel delt med 3000 personer på FB, gir ca. 300 artikkelvisninger, altså kan vi anta at ca. 10 prosent åpner artikkelen og leser.

NAPHA bruker også Twitter, Instagram og LinkedIn for å nå ut. NAPHAs følgere er, foruten psykisk helsearbeidere, brukere og pårørende, politikere, sentrale helseaktører, ledende mediekanaler, forskere og andre med interesse for psykisk helsearbeid. Mens vi på Twitter særlig treffer akademikere, politikere og journalister, med korte meldinger om saker, har vi på Instagram kommunisert mer visuelt og dokumentert møtene våre med psykisk helsearbeid på steder landet rundt.

Nyhetsbrev

NAPHA-nytt – nyhetsbrevet med ukentlig samling av nyhetssaker, er lagt om til GDPR- og brukervennlig løsning. Leserene ble varslet og måtte aktivt melde seg på. Dermed tapte vi over halvparten av de 5600 abonnentene vi hadde. Men, nå har vi derimot 2400 som er interesserte lesere og vi skal bygge opp massen av følgere. Vi får stadig gode tilbakemeldinger fra enkeltpersoner på at nyhetsbrevet er nyttig og en foretrukken måte å få oppdateringer fra oss på.

Fagdager, seminar og kurs

NAPHA har i 2020 vært arrangør eller medarrangør på 58 større arrangement (vedlegg 3). NAPHA bidrar i tillegg med utforming av program og innhold på andres seminar, fagdager og nettverkssamlinger. Se beskrivelser under prosjektene/temaområdene.

Foredrag

I tillegg til digital formidling holder NAPHA hvert år et stort antall foredrag og innlegg på ulike fagdager, seminar og konferanser. I 2020 var antallet 111 (vedlegg 4).

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 vår målgruppe og samarbeidspartnere om at NAPHA er lett å ta kontakt med.

Vurdere behov for kompetansehevende tiltak i kommunene

I dag finnes det ikke et enhetlig system for kartlegging av kunnskapsbehovet i kommunalt psykisk helsearbeid. Som tidligere beskrevet gjennomførte NAPHA 2018 og 2020 egeninitierte spørreundersøkelser hvor kommunenes kunnskap om NAPHAs kjerneområder, samt kommunenes egenopplevde kunnskapsbehov, ble kartlagt. I underkant av 300

kommuner svarte. Som vi allerede har vært inne på er kommunenes kunnskap om, og vilje til å ta i bruk, helsepolitiske satsinger økende. Ut over dette rapporteres det mye av de samme kompetansebehov, både i 2018 og i 2020:

- Målgrupper: personer med ROP-lidelser, personlighetsforstyrrelser og ruslidelser
- Traumebehandling
- Samhandling og pakkeforløp
- Boligsosialt arbeid og miljøarbeid
- Kognitiv terapi
- Recovery og brukermedvirkning
- Kartleggingsverktøy

Et kunnskapsområde som pekte seg klart ut i 2020, til forskjell fra i 2018, var selvmordsforebygging. Det gjenspeiler også NAPHA sine erfaringer. Vi opplever en økende etterspørsel etter kunnskap om selvmordsforebygging.

Rapporteringer viser at så mye som 89 prosent av kommunene og bydelene oppgir at de har gjort seg kjent med det veiledende materialet om forebygging av selvskading og selvmordsforsøk (Ose & Kaspersen, 2020). Kanskje har dette medvirket til en økt bevisstgjøring om kommunenes ansvar på dette området.

NAPHA ser et behov for å styrke og tydeliggjøre ansvar og roller i kompetansesentersamarbeidet rundt selvmordsforebygging for å møte den økende etterspørselen fremover. Ett grep kunne være en felles nettportal hvor nyttig kunnskap og læringsressurser kan deles. Slik det er nå, er kunnskapen spredt hos ulike sentre, og den er vanskelig å finne for de som ikke kjenner godt til kompetansesentrene, organisering og oppdrag.

Selv om det ut ifra rapporteringer kan se ut som det er en positiv utvikling på mange områder i kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, er det nødvendig å minne om at det fremdeles er stor variasjon mellom kommuner. Det er fortsatt langt igjen til alle får den hjelpen de trenger og at kommunene har tatt i bruk de mulighetene som finnes. Det er også viktig å minne om at psykisk helse- og rusarbeid er mye mer enn de nye tjenestemodellene, og at mange kommuner etterspør noe annet. Det er heller ikke slik at alle de nye tjenestemodellene treffer alle like godt.

Det blir viktig at kommunene fremover også får tilbud om nyere kunnskap, for eksempel om boligsosialt arbeid, også utover Housing First. Dette vil være relevant for så mange som 40 prosent av de som arbeider i de kommunale psykisk helse- og rustjenestene. Det samme gjelder også for arbeidsrettet rehabilitering, som er mer enn IPS, lavterskel behandling, som er mer enn RPH, eller oppsøkende behandling, som er mer enn ACT/FACT.

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), Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021–2024) 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.

Styrke systematisk brukerinvolvering i tjenesteutviklingen og brukerinvolvering på systemnivå

NAPHA skal gjennom alt vårt arbeid bidra til å styrke systematisk brukerinvolvering i tjenesteutviklingen og brukerinvolvering på systemnivå, i samarbeid bruker- og pårørendeorganisasjoner og andre aktuelle kompetansemiljøer.

Å være pådriver for økt brukerinvolvering har vært en sentral satsing siden NAPHA ble etablert. Målet har hele tiden vært å bidra til å gjøre tjenestene mer brukerorienterte og treffsikre, bidra til at lovkravene om brukermedvirkning nås, og underbygge helsemyndighetens satsing på brukerinvolvering. Erfaringskompetanse fra brukere og pårørende i både behandling og tjenesteutvikling, sammen med erfaringsbasert fagkunnskap og forskning, bidrar til kunnskapsbasert praksis.

Rapportering gjennom IS-24/8 (Ose & Kaspersen, 2020) viser at 78 prosent av kommunene/bydelene i svært stor grad eller stor grad sikrer brukermedvirkning på individnivå, mens 31 prosent svarer at de i svært stor grad eller stor grad sikrer brukermedvirkning på systemnivå og i tjenesteutvikling (48 prosent sier at de i noen grad sikrer brukermedvirkning på systemnivå i tjenesteutvikling). 77 prosent rapporterte at de i stor eller svært stor grad jobber recoveryorientert i betydningen at de har fokus på brukeren, på bedringsprosesser, selvbestemmelse og selvstyring.

Det er usikkert hva de legger til grunn når de vurderer recoveryorientert praksis. Dette kommer for eksempel til syne når kun 37 prosent av kommunene oppgir at de har erfaringskompetanse i sine tjenester (kun 11 prosent i kommuner under 2000 innbyggere) og kun 49 prosent svarer ja på at kommunen/bydelen på en systematisk måte har innhentet brukererfaringer som grunnlag for kvalitetsforbedring i tjenestene. Begge disse virkemidlene er sentrale for recoveryorienterte tjenester. Det er også knyttet stor usikkerhet til 2020-tallene. Mange kommuner ble nødt til å nedprioritere rapportering dette året.

Å bidra til økt brukerinvolvering i tjenestene er fortsatt et av NAPHAs høyest prioriterte områder og en langsiktig satsing. Temaet inngår i all annen aktivitet ved senteret. En økning i aktivitetstall i 2020 sammenlignet med foregående år gjenspeiler en høyere prioritering av området. Det er vårt klare inntrykk at det er en økt interesse for temaet brukermedvirkning i mange kommuner, og at mange ønsker mer kunnskap om hvordan brukermedvirkning kan bidra til bedre tjenester. Et mer formelt og systematisk samarbeid med de brukerstyrte sentrene og brukerorganisasjonene både nasjonalt, regionalt og lokalt, har vært viktig for å oppnå dette.

Samtidig må det erkjennes at brukermedvirkning kan være vanskelig å få til i praksis. Selv om det kan synes som om det er noe økt bevissthet i mange kommuner knyttet til temaer som brukermedvirkning og recovery nå, sammenlignet med bare få år siden, er det fortsatt er langt igjen før vi er der vi ønsker å være. Vi erfarer at det fortsatt er store forskjeller mellom kommunene også på dette området. Det krever at mange holder trykket oppe samtidig, og at det jobbes systematisk og planmessig over tid for å endre helt grunnleggende maktstrukturer og behandlingskulturer.

Det er likevel viktig å påpeke at det skjer endringer i positiv retning hele tiden. Det er stadig

flere som fatter interesse for, og ønsker å ansette, erfaringskonsulenter (en økning fra 27 prosent i 2019 til 37 prosent i 2020), som trolig er det enkelt-tiltaket som kan få størst innvirkning på tjenesteutviklingen i kommunene framover. For NAPHA blir det viktig å følge med på hvordan denne rollen utvikles fremover, hva som skjer for å underbygge satsingen og hvordan de som ansettes i slike roller kan bidra til å endre tjenestene i retning av mer brukerorienterte tjenester.

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. Sammen må vi fortsatt være kontinuerlige pådrivere for økt brukermedvirkning i våre møter med kommunene og andre deler av helsetjenestene. Samtidig ser vi det avgjørende viktig for å lykkes at også flere av de regionale og nasjonale kompetansesentrene på psykisk helse- og rusområdet kommer på banen, – at alle sentrene står mer samlet for å styrke dette området fremover.

Aktiviteter i 2020

NAPHA har formidlet kunnskap om brukerinvolvering i tjenesteutvikling gjennom fagdager, nettverkssamlinger og seminarer, i samarbeid med andre kompetansemiljø og brukerorganisasjoner. Gjennom våre aktiviteter sammen med våre samarbeidspartnere har vi særlig vært en pådriver for

- at kommunene etablerer mer systematisk og planmessig samarbeid med brukerorganisasjoner og kompetansemiljø for brukerkunnskap
- at det ansattes flere erfaringskonsulenter i tjenestene
- mer recoveryorientert praksis
- at brukerorienterte modeller som nettverksmøter med åpen dialog tas i bruk og
- styrking av tilbakemeldingskultur og økt bruk av tilbakemeldingsverktøy i tjenestene

Bruk av tilbakemeldingsverktøy og utvikling av tilbakemeldingskultur er viktig for å styrke brukerinvolvering i tjenestene. Dette arbeidet omtales under pkt. 2.2.1.1.

Nettverk og samarbeid

Internasjonale nettverk

NAPHA samarbeider med EUCOMS (The European Community based Mental Health Service Providers Network) på flere måter. En medarbeider sitter i den norske styret. Flere medarbeidere deltok på EUCOMS' 9. nettverksmøte, et internasjonalt psykisk helsenettverk. Tema på dette møtet var «Delivering Community Mental Health Care During Covid-19: Innovative Practices & Lessons Learned».

NAPHA er medlem av Norges avdeling i WAPR (World Association for Psychosocial Rehabilitation), som arbeider aktivt for recoveryorienterte tjenester.

Nasjonale nettverk

Knutepunkt for Recovery

Samarbeidsalliansen Knutepunkt for Recovery ble først opprettet av de brukerstyrte sentrene i Norge (Bikuben, Vårres, KBT, ROM-Agder og Sagatun). NAPHA og Erfaringsentrum (nettverksorganisasjon for erfaringskonsulenter) gikk senere inn i alliansen. Alliansen ønsker blant annet å lage årlige konferanser, «Ingenting om oss uten oss», som kan være en

fremtidig møteplass for dialog, samskaping, erfarings- og kunnskapsdeling. Målgruppe for konferansene vil være ledere og ansatte innen rus- og psykisk helsearbeid i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, erfaringskonsulenter, bruker- og pårørendemiljøer og fag-, forsknings- og kompetansemiljøer, sentrale myndigheter, politikere og andre samfunnsaktører.

I 2020 arrangerte samarbeidsalliansen to samlinger/workshops om behovet for recoverykonferanser for deltakere fra en rekke bruker- og interesseorganisasjoner og virksomheter.

Erfaringsssentrum – nasjonalt nettverk for erfaringskonsulenter

NAPHA har et godt etablert samarbeid med Erfaringsssentrum om årlige konferanser. I 2020 var NAPHA medarrangør og bidro med innlegg på konferansen «Jeg heier på erfaringskonsulenten» avholdt som et nasjonalt digitalt webinar for arbeidsgivere og ledere fra både kommuner og spesialisttjenester, samt erfaringskonsulenter fra hele landet. I tillegg deltok fagfolk både fra kommunale rus og psykisk helsetjenester, Helse- og mestringssentre, NAV, Recoveryakademiet, Brukerorganisasjoner, Fagskolen ved KBT og Fylkesmannens rådgivere for rus og psykisk helse. Til sammen deltok i underkant 150 personer. Hensikten med webinarer er å styrke og øke forståelsen til arbeidsgiver knyttet til erfaringskonsulentrollen for å sikre gode vilkår og vekst for den enkelte erfaringskonsulent og et godt arbeidsmiljø.

Recovery College – nasjonalt nettverk om Recovery College

I 2019 etablerte vi, sammen med KBT, et samarbeid om Recovery College med noen pionérmiljø i Vestland. I 2020 er samarbeidet videreført, og det er arrangert to webinarer for miljøene som er i gang eller har planer om å starte et college-tilbud. Hensikten med samlingene er å dele erfaringer og inspirere hverandre. Deltakere i dette nettverket er Jæren, Helse Fonna, Bergen kommune, Sykehuset Innlandet, Sagatun brukerstyrte senter, Kristiansand og Hemnes kommune. Høgskolen på Vestlandet og Helse Fonna samarbeider om å evaluere tilbudene i Rogaland.

I tillegg har vi hatt jevnlig kontakt med Jæren Recovery College som har kommet langt i arbeidet med blant annet å utvikle og gjennomføre kurs.

Nasjonalt nettverk for musikkterapi

Siden 2018 har NAPHA deltatt i et nasjonalt nettverk for musikkterapi med deltakere fra KORUS, Universitet i Bergen, Musikkhøgskolen i Oslo, Fredrikstad kommune, Oslo Gamle bydel og Fagrådet - rusfeltets hovedorganisasjon. Nettverkets mandat er å sikre at musikkterapi blir et reelt alternativ for brukere av rus og psykiske helsetjenester, stimulere til praksisnær og brukerorientert forskning og utviklingsarbeid, bidra til økt kunnskap om musikkterapi i samfunn og tjenester og bidra til forankring og etablering av musikkterapi i rus- og psykisk helsetjenester

I 2020 har nettverket hatt to møter og vært medarrangør for et digitalt seminar. NAPHA har bidratt med innspill til en håndbok for implementering av musikkterapi.

Nasjonalt nettverk om Åpen dialog

NAPHA deltar i det nasjonale nettverket for Åpen dialog. Åpen dialog i nettverksmøter er en måte å møte folk på. Dialogen er et felles prosjekt, der deltakerne skaper noe sammen. Pårørende og andre deler av nettverket til den det gjelder involveres. Fokuset i nettverksmøtene er på brukerens ressurser, styrker og muligheter. Hvert år siden 2015 har det blitt arrangert landsmøter i det nasjonale nettverket for kommuner fra hele landet. Skien

kommune hadde ansvar for å planlegge den nasjonale nettverkssamlingen i 2020, som ble utsatt på grunn av koronasituasjonen. Planleggingsarbeidet fortsetter i 2021.

Nasjonalt kommunenettverk om recovery – KRON

NAPHA har siden oppstarten vært en del av Kommunalt recoveryorientert nettverk (KRON). I 2020 har det på grunn av koronasituasjonen ikke vært aktivitet i nettverket, bortsett fra et uformelt videomøte. KRON-nettverket består, og det er lagt konkrete planer for 2021.

Regionale nettverk

I mange deler av landet er det etablert lokale og regionale nettverk som skal være pådrivere for brukermedvirkning og mer recoveryorienterte tjenester.

NAPHA samarbeider med godt etablerte recoverynettverk både i Agder og i Midt-Norge. I Nord er det i ferd med å etableres et nettverk i samarbeid med Bikuben brukerstyrte senter, og i Øst er NAPHA og Sagatun Brukerstyrte senter i gang med et tilsvarende nettverkssamarbeid på Innlandet. Her er også aktuelle kompetansemiljø, som Fylkesmannen, KORUS Øst, Høgskolen i Innlandet, brukerorganisasjoner, representanter for rus og psykisk helse i kommuner og spesialisttjenester inviterte og viktige samarbeidspartnere.

På grunn av korona ble mange fysiske samlinger i regionale nettverk omgjort til digitale møter og arrangement, og noen har falt bort. Koronasituasjonen har blant annet gjort at etableringen av nettverket i Innlandet er forsinket.

I Midt er det i år blitt holdt et webinar om recovery, i det regionale recoverynettverket som er et samarbeid med KBT, Trondheim kommune, Vårres og Fontenehuset.

Sammen med Recoverynettverket i Agder er vi en del av Erasmus-prosjektet om oversettelse av en recoveryordbok, der flere brukerorganisasjoner, kommuner i Agder, Universitetet i Agder, Fylkesmannen og Sørlandet sykehus (SSHF) deltar.

NAPHA deltar også i et faglig forum for mange av de store kommunene i Rogaland, sammen med A-Larm og RIO, hvor brukerinvolvering i ulike former gjennomgående tema. NAPHA deltok på samling for Mental Helse i Rogaland, hvor også Fylkesmannen og andre kompetansesentre deltok, og hadde innlegg om bruker- og pårørendeinvolvert tjenesteutvikling i et recoveryperspektiv. Senteret har startet et utviklingsarbeid sammen med KS Læringsnettverk i Rogaland med mål om å etablere et brukerpanel.

I Nord drifter NAPHA et nettverk om erfaringskonsulenter sammen med Fylkesmannen i Nordland, RIO og MARBORG. Målet med nettverket er å styrke erfaringskonsulentens rolle. Nettverket arrangerte en samling for erfaringskonsulenter og ledere i 2020 med rundt 40 deltakere.

NAPHA har hatt kontakt med tiltaket Erfaringsskolen i Oslo (ESO), som drives av seksjon psykisk helse og avhengighet i Helseetaten, siden oppstart for to år siden. ESO etablerer for tiden et stort nettverk for erfaringskonsulenter i Oslo. NAPHA bidrar som drøftingspartner om erfaringskunnskap, inkludert erfaringskonsulentens rolle i de kommunale tjenestene.

Direkte kontakt med og veiledning til enkeltkommuner

Fagdager

Brukermedvirkning og recovery har i år, som tidligere, vært etterspurt som tema på lokale og regionale kommunenettverk. I 2020 arrangerte NAPHA selv, eller var medarrangør for delvis digitale og delvis fysiske fagdager med brukermedvirkning/recovery som tema, Rissa,

Eidsvoll, Skien, Kvinesdal, Setesdal, Telemark, Oslo, Akershus og Østfold.

Recovery har i 2020 vært tema på nasjonale samlinger for Housing First (HF) og Individuell jobbstøtte (IPS).

NAPHA holdt sammen med KoRus Midt et kurs for Verdal kommune om dialogbasert nettverksarbeid og nettverksmøter med rollespill. KoRus Midt ønsker fortsatt samarbeid med NAPHA om dette, og det planlegges etablering av et regionalt nettverk i Midt-Norge for interesserte kommuner.

NAPHA har også vært medarrangør sammen med KBT og KoRus Midt for prosjektet «Utendørsterapi - livsmestring med støtte i naturen», og hadde innlegg om temaet. Målgruppen er ledere og ansatte i rus og psykisk helsetjeneste i kommuner, spesialisthelsetjeneste og frivillige- og ideelle organisasjoner i Trøndelag, hvor målet er å bidra til å utvikle utendørsterapi i disse tjenestene.

Henvendelser

NAPHA får mange henvendelser som omhandler bruker- og pårørendemedvirkning i tjenestene fra fagfolk og ledere både i kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Noen henvendelser kommer fra andre kompetansesenter og kompetansemiljø, Helsedirektoratet, og direkte fra brukere, pårørende og erfaringskonsulenter. Noen av henvendelsene kan svares ut direkte på telefon, e-post eller videomøter. Andre henvendelser, som for eksempel handler om recovery og hvordan få til mer recoveryorienterte praksiser og endring, er mer omfattende og krever at vi jobber litt over tid og er tettere på tjenestene. Det samme med hvordan man kan få til mer systematisk brukerinvolvering og pårørendemedvirkning, eller nettverksarbeid i tjenestene både på systemnivå og på individnivå.

I 2020 har NAPHA mottatt færre henvendelser enn tidligere år om bistand til fagsamlinger hos kommuner som ønsker å jobbe recoveryorientert, mulig på grunn av mindre kapasitet på grunn av korona-pandemien.

Formidling

Napha.no

I 2019 ble det etablert et samarbeid mellom NAPHA og Mental Helse med mål om å utvikle en temaside på Napha.no. Temasiden skal være til inspirasjon og vise eksempler på hvordan man kan få til brukerinvolvert tjenesteutvikling på systemnivå i kommunene. Arbeidet med innhold har pågått i 2020 og temasiden planlegges ferdigstilt i januar 2021.

Utover dette er det også påbegynt et arbeid med å oppgradere temasidene på Napha.no om recovery, erfaringskonsulenter og tilbakemeldingsverktøy. Arbeidet er en del av en økt satsing på innhold som synliggjør og tydeliggjør NAPHAs kjerneoppgaver på nettsiden. Temasidene vil ferdigstilles i 2021.

NAPHA har også et kontinuerlig samarbeid med de andre kompetansesentrene i Vest (KoRus, RKBU og RTVS) om videre utvikling av nettsiden Bli-involvert.no

I 2020 er det publisert i underkant av 50 artikler og reportasjer som omhandler bruker- og pårørendemedvirkning, både på system og individnivå. Det er også mange artikler som omhandler temaene recovery og erfaringskonsulenter, erfaringskunnskap og Recovery

College, samt nettverksarbeid og tilbakemeldingsverktøy.

Foredrag

NAPHA bidrar med foredrag og innlegg om tema innen brukerinvolvering og recovery i mange ulike fora, for eksempel på Mental Helses samling i Rogaland i oktober 2020. Et annet eksempel er Fagskolen ved KBT. KBT startet i 2020 Fagskolen for erfaringskonsulenter med opptak fra hele landet. Utdanningen er et yrkesrettet utdanningstilbud som gir både teoretisk og praktisk kompetanse med utgangspunkt i bruk av egenerfaring. NAPHA bidro med undervisning om familie- og nettverksarbeid, nettverksmøter med rollespill, åpen dialog og pårørendeinvolvering i tjenesteutvikling på individ- og systemnivå.

Samarbeid

NAPHA har over tid hatt et tett og godt samarbeid, både lokalt, regionalt og nasjonalt, med brukerstyrte sentre, brukerorganisasjonene Mental Helse, MARBORG og RIO samt kompetansemiljøene for brukererfaringer og brukerkunnskap. Disse organisasjonene har i mange tilfeller overlappende oppdrag og felles interesser.

I 2020 har NAPHA bidratt til å systematisere, tydeliggjøre og formalisere samarbeidet med andre kompetansemiljø og brukerorganisasjoner, med mål om å stå sterkere sammen for å bidra til økt grad av brukerinvolvering i tjenesteutvikling. De ulike aktørene har blitt enige om hvordan vi hver for oss og sammen skal innrette vårt arbeid mot kommunene. Roller er avklart og tydeliggjort. Vi står nå mer samlet om et felles oppdrag, noe som kan bidra til bedre måloppnåelse, både på kort og lengre sikt.

NAPHA har fortsatt et særlig tett samarbeid med det brukerstyrte senteret i Trondheim, Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT). I 2020 ble det arrangert syv digitale faglunsjer for ansatte i KBT og NAPHA samt andre inviterte som Rådet for psykisk helse, KoRus Midt og Fylkesmannen. Faglunsjene er en informasjons- og drøftingsarena for aktuelle tema som Recovery College folkehelse og helsefremming, Housing First, Rask psykisk helsehjelp korona-pandemiens innvirkning på arbeidet vårt, m.fl. Dette har bidratt til gjensidig relasjonsbygging og samarbeid om konkrete oppgaver rettet mot kommunene.

NAPHA har også et nasjonalt samarbeid om erfaringskonsulentrollen sammen med NKROP, Erfaringsssentrum, Høgskolen i Vest, RIO, Mental Helse, UNN, Bjørgvin DPS, Erfaringskompetanse, Sagatun brukerstyrte senter, erfaringskonsulenter fra Sandnes og Tromsø kommune og spesialisthelsetjeneste. Vi har som mål for arbeidet å lage en kort kunnskapsstatus om erfaringskonsulenter i norsk kontekst, samt belyse noen utfordringer og muligheter. I 2020 ble det arbeidet med mandat og fordeling av arbeidsoppgaver og ansvar.

2.0 Særskilte oppgaver

2.1 Nye oppgaver 2020

2.1.1 Regionale tverrfaglig nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid

NAPHA skal bidra til etablering og videreføring av «Regionale tverrfaglige nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid», der psykologer er en av målgruppene. RKBURBUP har hovedansvar for disse nettverkene.

Støtte ved implementering av tilskuddsordningen for psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene var tidligere et stort oppdrag for NAPHA. Fra 2020 ble NAPHAs oppdrag nedskalert, og satsingen ble videreført gjennom regionale nettverk i regi av regionale kompetansesenter og Fylkesmennene. NAPHA bidrar først og fremst med erfaringer fra arbeidet med tilskuddsordningen inn i disse nettverkene. Utover dette har NAPHA i tråd med endret oppdrag trappet ned sin aktivitet på dette området.

NAPHA har i 2020, i tråd med oppdraget i tilskuddsbrevet, bidratt i arbeidet med etablering og/eller videreføring av regionale nettverk i alle regioner. Status for nettverkene varierer, avhengig av tidligere etablerte strukturer, samt regionale valg av arbeidsform, innhold og målgruppe.

Aktiviteter i 2020

Nasjonale nettverk

I 2020 er det avholdt et nasjonalt webinar hvor psykologenes rolle i kommunene / rollepluralisme var hovedtema. NAPHA sto for arrangementet i samarbeid med RKBU/RBUPene. 170 kommunepsykologer deltok.

NAPHA drifter også en Facebook-gruppe for psykologer i kommunene, hvor det er aktive diskusjoner og formidling knyttet til psykologenes kommunale rolle og utfordringer knyttet til å jobbe som psykolog i kommunen. Gruppen hadde ved årsskiftet rundt 1200 medlemmer, som i hovedsak inkluderer kommunalt ansatte psykologer og deres ledere.

Regionale nettverk/arbeidsgrupper

I løpet av 2020 er det etablert regionale tverrfaglige nettverk i kommunalt psykisk helse- og rusarbeid i de fleste deler av landet. Nettverkene har ulik sammensetning, organisering og arbeidsform. NAPHA deltok i 2020 i regionale nettverksmøter/arbeidsmøter i alle regioner. Alle møter ble gjennomført som webinarer PGA koronasituasjonen. Senteret har også bistått i gjennomføring av samlinger der det har vært ønsket.

Direkte kontakt med og veiledning til enkeltkommuner

Antall henvendelser til NAPHA om den kommunale psykologsatsingen har sunket i takt med innføring av lovkravet og NAPHAS reduserte rolle. Fremdeles kommer det imidlertid med jevne mellomrom henvendelser fra både enkeltkommuner, Fylkesmenn, medier og psykologer. Henvendelsene dreier seg gjerne om utfordringer med rekruttering, eller spørsmål rundt psykologenes rolle i kommunene. Alle henvendelser blir fortløpende svart ut.

Formidling

NAPHA holdt i 2020 innlegg på et seminar i regi av interesseorganisasjonen Erfaringsssentrum, for arbeidsgivere, ledere og erfaringskonsulenter i tjenestene. Innlegget var en dialog mellom tidligere og nåværende prosjektleder i NAPHA om parallellene mellom satsingen på psykologer i kommunene og satsingen på erfaringskonsulenter.

På Napha.no publiseres relevant stoff for psykologer i kommunene og regionale tverrfaglig nettverk.

Nettverk og samarbeid

NAPHAs samarbeidspartnere regionalt er RKBU/RBUP, RVTS, Helsedirektoratet, Norsk

psykologforening og Fylkesmennene, samt enkelte regionale arbeidsgrupper, hvor psykologer og andre fagfolk fra kommunene er representert.

2.1.2 Nettbasert formidling

Som et ledd i arbeidet med å fremstå mer enhetlig i møte med tjenestene, samt å utnytte ressursene effektivt og målrettet, fikk NAPHA, sammen med de andre kompetansesentrene, oppdrag om å 1) styrke kontakten mellom ansvarlige for formidling innenfor hver enkelt region, og 2) igangsette et arbeid for å kartlegge brukervennlighet, trafikk, søkeord osv. ved allerede eksisterende nettsider som et grunnlag for videre arbeid med å se fagfeltene og ulike nettressurser mer i sammenheng.

Kommunikasjonsnettverk i regionene

NAPHAs har deltatt i kommunikasjonsfaglige nettverk i alle fem regioner, og kan se paralleller, styrker og svakheter i de ulike regionene. Vi bidrar til å styrke nettverkene med vår kommunikasjonsfaglige kompetanse. Dette er gjensidig, og vi får mye tilbake. Kontakten mellom formidlingsansvarlige ved sentrene er viktig for å kunne koordinere innsatsen noe.

I region Øst er KoRus Øst, KoRus Oslo, RVTS Øst, RBUP Øst og Sør og NAPHA representert. Hele sju møter i løpet av året har etablert god kontakt. Vi deler kunnskap og informasjon og undersøkermuligheter til å fremstå enhetlig og koordinert. Erfaringsutveksling om seminar på nett i koronatiden har vært viktig, i tillegg til å få innsikt i hverandres arbeid med digitale læringsressurser.

I region Midt er KoRus Midt, RKBU Midt, RVTS Midt, KBT og NAPHA er representert. NAPHA har, sammen med KoRus Midt, vært pådrivere i reetablering av kommunikasjonsnettverket, som til forskjell fra i de andre regionene, har eksistert i perioder fra 2014. I 2020 hadde nettverket ansvar for en digital samling for alle rådgivere ved regionens kompetansesentre. Temaet var strategisk kommunikasjonsarbeid og bruk av video som virkemiddel. Nettverket har også påbegynt identifisering av mulige samarbeidsområder.

I region Nord er KoRus Nord, RVTS Nord, RKBU Nord, SANKS, Vivat og NAPHA representert. Nettverket har ferdigstilt en informasjonsfilm om sentrene og publisert et felles nyhetsbrev om sentrenes tilbud til tjenestene under pandemien.

I region Sør er det laget en ressurside, Godtjenestestøtte.no, om de regionale kompetansesentrene, som bidrar til å fremstå mer enhetlig overfor målgruppene.

I region Vest har NAPHAs representant deltatt i utveksling av kommunikasjonsfaglig kunnskap. Nettverket planla på slutten av året et webinar om år for alle ansatte ved sentrene. Webinaret ble avholdt i januar 2021.

Kartlegging av trafikk og brukervennlighet på nettsider

I region Øst er, som en start, alle sentrenes publiseringsløsninger kartlagt. Vi har avventet å gjøre en felles kartlegging og analyse av brukervennlighet, trafikk og søkeord. En hovedgrunn er at flere av de regionale sentrene jobber med nasjonale fellesløsninger for sine respektive nettsteder.

Dette er en svært omfattende oppgave. Flere av nettverkene er enige om at målsettingen bør beskrives tydeligere og begrunnes, om oppgaven skal løses hensiktsmessig. Sentrene må ha også ha relevant kompetanse i digital analyse. For etter hvert å kunne se fagfeltene og ulike nettressurser mer i sammenheng, er vi i gang med, og vil fortsette med å bygge opp

kontakten, relasjonen, virksomhetsinnsikten og kunnskapsdeling mellom de ansvarlige for formidling ved sentrene i ulike regioner.

2.2 Oppgaver som videreføres

2.2.1 Bygge opp kompetanse og formidle kunnskap

NAPHA skulle i 2020, som tidligere år, videreføre arbeidet med utvikling og implementering av metoder for systematisk innhenting og integrering av brukererfaringer og brukerkunnskap i tjenesteutvikling på alle nivå. Siden 2016 har NAPHA innsats på dette område vært å inspirere til bruk av tilbakemeldingsverktøy. Det finnes mange ulike tilbakemeldingsverktøy, og det er opp til kommunene selv å velge hvilke verktøy de ønsker. NAPHA har først og fremst bidratt til kompetanseheving om Feedbackinformerte tjenester (FIT), da dette er det verktøyet som i dag er aller mest brukt i kommunene.

Å bruke tilbakemeldingsverktøy inngår også som en sentral del av NAPHA mer utvidete arbeid med brukerinvolvering i tjenesteutvikling. Se punkt 1.4 i årsrapporten.

2.2.1.1 Feedbackinformerte tjenester

Det finnes mange ulike tilbakemeldingsverktøy, og det er opp til kommunene selv å velge hvilke verktøy de ønsker. NAPHA har først og fremst bidratt til kompetanseheving om FIT, da dette er det verktøyet som i dag er aller mest brukt i kommunene.

58 prosent av kommunene rapporterer at de benytter tilbakemeldingsverktøy i behandlingen, en svak økning fra 2019. Det overveiende flertallet benytter FIT (Ose & Kaspersen, 2020). Økningen stemmer godt med at kommunene også rapporter økt kunnskap om FIT i NAPHA kompetanseundersøkelse i 2020, sammenlignet med 2018.

Det er vanskelig å si noe om hva den økte interessen for FIT skyldes. Mange kommuner begrunner interessen med at de ønsker å utvikle tjenester som er mer i tråd med det brukerne ønsker. Anbefalinger i retningslinjer, veiledere og pakkeforløp samt en økende interesse for recoveryperspektivet kan også være mulige pådrivere. Tilbakemeldingsverktøy er også anbefalt i nye tjenestemodeller som for eksempel ACT/FACT. Uansett årsak er en økning i antall kommuner som benytter tilbakemeldingsverktøy positivt. Samtidig er det fortsatt slik at halvparten av kommunene ikke innhenter brukererfaringer som grunnlag for kvalitetsforbedring i tjenestene. Dette krever langsiktig og planmessig arbeid rettet mot en større kulturendring. Brukerkunnskap må i større grad anerkjennes og man må gjøre alvor av at det man får av tilbakemeldinger skal benyttes i utviklingen av egne tjenester.

I de siste årene har NAPHA opplevd den økende interesse og behov for veiledning og opplæring i tilbakemeldingsverktøy, særlig FIT. Det grunn til å tro at behovet også vil øke fremover. Dette er positivt. Samtidig er NAPHA et lite senter med mange oppgaver og en stor målgruppe, som ikke kan ta et hovedansvar for slik opplæring. I noen deler av landet er det etablert regionale nettverk bestående av ressurspersoner som tar på seg oppdrag med å lære opp andre, NAPHA, Fylkesmennene og regionale kompetansesenter. De har et hovedansvar for opplæring og veiledning i egen region. Dette er gode erfaringer det er mulig å lære av videre.

Aktiviteter i 2020

Nasjonale aktiviteter

Nasjonal FIT-opplæring

NAPHA har de siste årene arrangert årlige nasjonale nettverkssamlinger for ressurspersoner for FIT hvor FIT-veiledere har kunnet dele kompetanse og få opplæring tilpasset deres behov. På grunn av pandemien ble den nasjonale samlingen i 2020 erstattet av flere regionale webinar.

Nasjonal ressursgruppe

I 2020 ble det påbegynt et arbeid med å etablere en nasjonal ressursgruppe for FIT. Arbeidet gjøres i samarbeid med Birgit Valla, som er den i Norge som kjenner FIT best. Formålet med ressursgruppen er å samle ressurspersoner fra ulike deler av landet, slik at de kan understøtte og stimulere hverandres arbeid med å etablere eller opprettholde regionale nettverk. For NAPHA er det også viktig å ha flere ressurspersoner å samarbeide med, og ha oversikt over hvem som kan være tilgjengelige for opplæring og veiledning i ulike deler av landet. Arbeidet vil videreføres i 2021.

Regionale aktiviteter

Regionale FIT-nettverk og veilederopplæring

I 2019 ble det startet et arbeid med å etablere flere regionale FIT-nettverk. Initiativet kom fra tjenestene, Fylkesmennene og flere kompetansemiljø. NAPHA deltar aktivt i mange av disse, blant annet nettverk i Nordre Viken, Østre Viken, Nordland, Trøndelag og i Rogaland. På grunn av pandemien ble fysiske samlinger erstattet med webinar i 2020, og NAPHA var medarrangør for regionale digitale FIT-nettverkssamlinger gjennom kompetansesentersamarbeidet i Nord, Rogaland og Midt-Norge.

I 2020 ble det også gjennomført én regional veilederopplæring for kommuner i Trøndelag. Samlingen var finansiert av Fylkesmannen i Trøndelag. NAPHA var medarrangør.

Kontakt og veiledning til enkeltkommuner

NAPHA får ukentlig henvendelser fra kommuner som ønsker å ta i bruk FIT. Spørsmålene knytter seg ofte til type verktøy, økonomi, lisenser og mulighet for opplæring.

Alle som henvender seg blir tilbudt veiledning, råd og tips for oppstart gjennom nettmøter eller telefon. NAPHA har også bistått noen kommuner litt ekstra, i form av opplæring: Nærøysund, Leka, Nittedal, Hallingdal-kommunene, flere bydeler i Oslo og nye Stor-Ålesund, som ønsker å starte opp med FIT.

Formidling

Napha.no

Arbeidet med å oppgradere temaside for tilbakemeldingsverktøy på Napha.no ble satt i gang desember 2020. Arbeidet vil ferdigstilles første kvartal 2021. Her vil det blant annet presenteres en oversikt over ressurspersoner, ressurskommuner og ressursmiljøer for FIT i ulike deler av landet, med tilhørende kontaktinformasjon. På nettsiden vil det også finnes grunnleggende informasjon om både FIT og andre tilbakemeldingsverktøy. Det ble skrevet to artikler om tilbakemeldingsverktøy på Napha.no i 2020. De omhandlet verktøy for veiledning og hvordan FIT kan inngå i tjenesteutvikling.

Facebook

NAPHA ble i 2020 administrator for en Facebook-gruppe om FIT. Gjennom gruppen kan

kommuner som benytter FIT bistå hverandre med praktiske avklaringer, faglige oppdateringer og stimulere hverandre til utvikling av FIT-nettverk over hele landet. Antall medlemmer har økt fra 300 i 2019 til 450 i 2020.

Samarbeid

I arbeidet med tilbakemeldingsverktøy har NAPHA over mange år hatt et godt samarbeid med brukerorganisasjoner, kommuner med lang erfaring i bruk av FIT, Fylkesmannen (særlig i Rogaland, Nordland og Trøndelag), Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling i Midt-Norge (KBT) og KoRus Midt, Nord og Vest. Senteret har også over mange år hatt et samarbeid med Birgit Valla, som har vært en pådriver for FIT i Norge. På tross av små muligheter til å møtes fysisk inneværende år ble samarbeidet med alle videreført gjennom digital kontakt.

2.2.1.2 Bidra i utprøving av indikatorer som belyser kompetansesentrenes gjennomføring av felles samfunnsoppdrag.

NAPHA samarbeider med andre kompetansesentre regionalt om rapportering på valgte indikatorer. Det har ikke vært noe utprøving av indikatorer utover dette i 2020.

2.2.1.3 Medvirke ved utarbeiding eller revidering av veiledere og retningslinjer.

NAPHA har gitt innspill til Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021-2024). Utover dette er vi ikke blitt spurt om å medvirke til utarbeiding eller revidering av veiledere og retningslinjer i 2020.

2.2.2. Sørge for veiledning-, kunnskaps- og kompetansespredning

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

Omtales under pkt. 2.2.3.5

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

Omtales under pkt. 2.2.1.1

2.2.3 Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet og tjenesteutvikling

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

NAPHA har lenge samarbeidet nært med NKROP (Nasjonalt kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse) om arbeidet med implementering av ACT-team og FACT-team. Sammen skal sentrene blant annet bidra til å øke modelltrofasthet, styrke kvaliteten på det arbeidet, tilby et nasjonalt opplæringsprogram og videreutvikle modellene.

NAPHAs innsats skal særlig bidra til kunnskapsdeling lokalt gjennom regionale nettverk og bidra i etableringen av nye team.

Ved utgangen av 2019 var det syv ACT-team og 44 FACT-team, mens rundt 10 FACT-team var i forprosjekt. Ved utgangen av 2020 var det syv ACT-team og 60 FACT-team i Norge. Det etableres nå utelukkende FACT-team. 10 team er i forprosjekt, med planlagt snarlig oppstart.

Noe av årsaken til den store økningen tror NAPHA først og fremst skyldes at dette er en høyt prioritert helsepolitisk oppgave, at implementeringen har en solid organisering, samt at Helsedirektoratet er en aktiv pådriver som gir en solid forankring av arbeidet. Det er også mulig å søke om tilskuddsmidler til etablering av team og hele team kan delta på et nasjonalt finansiert opplæringsprogram. Opplæringen er utviklet i et godt samarbeid mellom NAPHA og NKROP. Etterspørselen etter slik opplæring er større enn tilbudet, og kursevalueringer fra deltakerne viser stor tilfredshet med opplæringen. NAPHA har sammen med en del Fylkesmenn og regionale kompetansesenter også bidratt til etablering og drift av regionale nettverk. Å dele kunnskap og erfaringer på tvers av team bidrar til at man også utvikler mer like måter å jobbe på i teamene. Å formidle kunnskap om ACT- og FACT-team på nett, gjør også at flere kommuner viser interesse for, og ønsker å etablere modellen.

Å bistå i implementering av ACT/FACT-modellene er NAPHAs klart største oppgave. NAPHAs innsats og aktivitet har vært den samme over flere år. I 2020 er mye av arbeidet videreført på samme måte som før, men på grunn av koronasituasjonen ble likevel noen oppgaver ikke helt som planlagt. Det har vært viktig å lytte til teamenes behov i denne situasjonen.

Både NKROP og NAPHA får mange positive tilbakemeldinger på støtten kommunene og teamene får i forbindelse med forprosjekter og etablering av team. NAPHAs lange erfaring med dette arbeidet oppleves som særlig nyttig når vi kan bidra med konkrete råd, tydeliggjøre etableringsutfordringer, sette team i kontakt med hverandre og vise til kompetanse og kunnskap om selve modellene.

Fremover blir det viktig å opprettholde satsingen og støtte de som planlegger nye ACT- og FACT-team i samme grad som tidligere. I tillegg til felles opplæring, vil videreføring av nettverk og fidelityvurderinger også bidra til økt modelltrofasthet.

Aktiviteter i 2020

Nasjonalt opplæringsprogram for ACT/FACT-team

Opplæringsprogrammet for ACT/FACT-modellen retter seg mot nye team og nyansatte i etablerte team. Opplæringen går over fem todagerssamlinger i løpet av ett år, og arrangeres av NKROP og NAPHA. I kull 2019/2020 var det om lag 80 deltakere, og opplæringen ble fullført med én fysisk samling i januar før korona-restriksjonene ble innført, og to digitale samlinger på høsten. Omlegging til digitale samlinger gjorde at vi kunne øke kapasiteten, og på kull 2020/2021 er det rundt 160 deltakere. Samling 1 og 2 ble avholdt høsten 2020. Digitale samlinger kan ikke erstatte fysiske møter når det gjelder nettverksbygging, men vi legger til rette for erfaringsutveksling ved gruppearbeid på opplæringssamlingene.

Nasjonalt nettverk for teamledere

NAPHA har i flere år driftet og deltatt i nettverk for teamledere for ACT- og FACT-team. Nettverket gir teamlederne mulighet til å utveksle erfaringer og drøfte aktuelle problemstillinger. Helsedirektoratet og NKROP deltar også på nettverksmøtene. Teamledernettet har møttes 1–2 ganger årlig. I ble nettverkssamlingen arrangert digitalt, og teamledere fra 36 team deltok. Hovedtema på årets samling var pakkeforløp og ACT/FACT.

NAPHA har tett kontakt med alle teamlederne, og bistår med råd, veiledning,

kontaktformidling, mv. gjennom hele året.

Nasjonalt utviklingsarbeid

NAPHA deltar i det nasjonale utviklingsarbeidet med ACT/FACT. Avklaring av juridiske utfordringer, revidering av etableringshåndbok, utvikling av digital teamtavle og kartlegging av og formidling om kommuner som har gode erfaringer med ACT/FACT, er eksempler på utviklingsarbeid som er påbegynt i 2020 og som videreføres.

NKROP har hovedansvar for å tilby teamene fidelityvurderinger. I 2020 skulle NAPHA også delta i fidelityvurderinger sammen med NKROP, men kun ett team, FACT Betanien i Bergen, ble skåret før det ikke ble mulig å reise lenger. Tilbakemelding ble gitt digitalt, noe som bidro til mindre diskusjon, refleksjon og utvikling.

I 2020 har NAPHA jobbet mye med utviklingen av modellen FACT Ung. Senteret har vært sentral i dette arbeidet, både i modellbeskrivelsen og utredningsarbeidet, og som leder av arbeidsgruppa. Gjennom arbeidet har NAPHA blant annet etablert et godt samarbeid med RKBU og RBUP.

NAPHA holder oversikt over teamene og utviklingen av prosjektene. Den jevnlige kontakten og informasjonen er nyttig for NAPHAs utviklingsarbeid og teamene får den bistanden de trenger. NAPHA gjennomførte i 2020 en statusundersøkelse om alle teamene. Denne skal gjentas i 2021.02.26

NAPHA har fått flere henvendelser om et behov for tydeliggjøring og synliggjøring av kommunale gevinster med ACT og FACT som samhandlingsmodeller. I 2020 ble det gjennomført et møte med flere kommuner og KS hvor dette arbeidet ble påbegynt.

Regionale nettverk

En sentral oppgave for NAPHA i 2020 har vært å videreføre etableringen av regionale, digitale FACT- nettverk, både ledernettsverk og nettverk for teamene. Det er et stort ønske fra teamene om å kunne dele erfaringer og kunnskap mellom forprosjekter, nyetablerte team og mer etablerte team.

Regionale digitale teamledernettsverk

I løpet av året bidro NAPHA med å arrangere regionale teamledernettsverk både i Nord, Midt-Norge, Vestland, Rogaland, Agder, Oslo og Viken. Nettsverksmøter ble avholdt hver 6.–8. uke i alle regioner. I Sør og Midt-Norge ble KoRus invitert med på teamledermøtene med tanke på mulig oppstart av lignende regionale nettverk for russspesialistene i ACT- og FACT-teamene.

På møtene diskuteres temaer som teamlederrollen, juridiske problemstillinger, målgruppe, sikkerhet- og voldsrisiko, kunnskapsbasert praksis, etablering av nettverk for flere spesialist- og generelle roller i teamet, med flere. Det som også har vært gjennomgående er hvilken nytte kommunene ser med å tilby tjenester gjennom ACT/FACT-team. Mange team opplever det krevende å argumentere for etablering og videreføring av tilbudet i sine kommuner.

Nettsverksmøtene har bidratt til økt kontakt mellom teamlederne og man har fått økt kjennskap team i samme region. Møtene gir også NAPHA verdifull kunnskap om hvordan teamene fungerer, hvilke utfordringer de strever med og hvordan de «pakker» ut modellen i lokal kontekst.

Regionale ACT- og FACT-nettverk

NAPHA har også hovedansvar for etablering og gjennomføring av regionale nettverkssamlinger for ansatte i ACT- og FACT-team. I 2020 ble det gjennomført digitale nettverkssamlinger i alle fylker bortsett fra Agder og Viken Vest. Nettverket i Agder ønsket ikke digital samling, den er flyttet til 2021. Viken Vest gjennomførte uten bistand fra NAPHA.

Nettverkene er i hovedsak etablert i samarbeid med Fylkesmannen, regionale KoRus og RVTS samt representanter fra teamene. NKROP er en sentral samarbeidspart i Oslo og Innlandet. Brukerperspektivet i planlegging og gjennomføring er ivaretatt enten av brukerspesialister ansatt i teamene eller ulike brukerorganisasjoner (RIO/Mental Helse).

Et sentralt tema på samlingene var evalueringen av de syv første FACT-teamene i Norge. NKROP presenterte resultater og teamene jobbet med forbedringsområder.

Nettverkene gir NAPHA verdifull kunnskap om teamene og hvilken støtte og kompetanse som etterspørres. I tillegg gir nettverkene økt samarbeid med Fylkesmannen og ulike regionale kompetansentre. Slike nettverk er en sentral arena for ulike kompetansesentre å gjøre seg synlig og bidra med sin kompetanse.

Kontakt med og veiledning til teamene

NAPHA mottar to til tre henvendelser ukentlig om ACT/FACT. De fleste er fra team under etablering eller forprosjekt. NAPHA gir råd og veiledning om etablering og drift av team, og bruker nettverket vårt for å bistå. Tilbakemeldinger fra de som tar kontakt er at både NAPHA og NKROP blir oppfattet som nyttige, særlig i perioden før og under etablering.

Formidling

Napha.no

Temasiden for ACT/FACT på Napha.no ble revidert og oppdatert i 2020. oppgradert. Her finner man blant annet informasjon om modellene, ressurser, tips og råd og forskning på ACT/FACT. Det ble publisert 20 artikler og reportasjer om ACT/FACT i 2020.

Facebook

I 2019 etablerte NAPHA en Facebookgruppe for ansatte og ledere som jobber i ACT- og FACT-team. Formålet er at teamene skal ha lett tilgang til kunnskaps- og erfaringsdeling fra andre team, i tillegg til kontakt- og nettverksaspektet. I 2020 hadde gruppen 400 medlemmer, mot 300 i 2019.

Samarbeidspartnere

I ACT/FACT-satsingen samarbeider NAPHA tett med Helsedirektoratet, NKROP, Fylkesmennene, RIO, Mental Helse, KoRusene og RVTSene. Senteret samarbeider særlig tett med NKROP om den nasjonale opplæringen.

2.2.3.2 Yte kunnskapsbasert støtte ved implementering av Rask psykisk helsehjelp

NAPHA skal bistå og gi råd og veiledning til Rask psykisk helsehjelp-team og kommuner som ønsker å etablere team. Arbeidet skal bidra til at etablerte team videreføres og at flere kommuner etablerer Rask psykisk helsehjelp (RPH). NAPHA samarbeider tett med Helsedirektoratet om implementering og utvikling av modellen. I 2020 var det etablert 59 RPH-

team/-tilbud i 67 kommuner og bydeler. Fire nye kommuner fikk tilskudd i 2020: Elverum, Hamar, Bergen og Ringerike.

I NAPHAs kartlegging av kommunenes kunnskapsnivå om våre satsingsområder er det en økning i kunnskapsnivået om Rask psykisk helsehjelp fra tilsvarende kartlegging i 2018. Det gjennomsnittlige kunnskapsnivået ligger på 3,83 (punktskala 1–5, hvor 5 er best). Dette er en økning fra 2018 hvor tallet lå på 3,4. Landsnittet for våre sju prioriterte satsingsområder samlet ligger på 3,5. Det har vært en økning i alle regioner, den største endringen finner vi i Nord. Totalt 275 kommuner (77 prosent) besvarte denne undersøkelsen.

Mye av NAPHAs innsats med Rask psykisk helsehjelp i 2020 har vært å bistå Helsedirektoratet med arbeidet med omlegging av tilskuddordningen. Konsekvensanalyser og utarbeidelse av fidelity for Rask psykisk helsehjelp-modellen i Norge har stått sentralt. Fremover vil implementering og bistand til kommuner om etablering av RPH med ny tilskuddordning være sentralt i NAPHAs utvidete oppdrag.

Korona-pandemien fikk konsekvenser for den planlagte oppfølgingen av teamene. Tett oppfølging i etableringsfasen er viktig for vellykket implementering av tilbudet. De fire nye teamene med tilskuddsordning i 2020 fikk oppfølging via digitale møter. Den planlagte dagens nasjonale nettverkssamlingen ble erstattet av en digital samling. Det fikk også konsekvenser for de kommunale tjenestene som blant annet måtte håndtere økt pågang. Smittevernsrestriksjoner satte behandling på nett på dagsorden. Dette var tema på den nasjonale nettverkssamlingen, i Facebook-gruppa, som er viktig for erfaringsutveksling for teamene, og i mange av henvendelsene NAPHA mottok.

Aktiviteter i 2020

Nasjonal nettverkssamling

NAPHA arrangerer årlig en nasjonal nettverkssamling for ansatte i RPH-teamene og deres ledere. I november 2020 ble samlingen arrangert digitalt i Zoom. Det var om lag 140 deltakere fra RPH-team i hele landet. Tema på årets samling var «Foreldreveiledning ved depresjon», søvnbehandling i gruppe, digitale løsninger og behandling på nett, samt kollega/ansatte med ulike stillingsprosenter/roller i et lite team. Det ble i tillegg fra Helsedirektoratet gitt informasjon om endring i tilskuddsordningen for RPH. For å ivareta erfaringsdeling og nettverksbygging ble deltakerne delt inn i grupper og det ble lagt til rette for diskusjon og spørsmål i plenum.

Kontakt med og veiledning av teamene

NAPHA har jevnlig kontakt Rask psykisk helsehjelp-teamene, og gir råd og veiledning til kommuner som ønsker å etablere Rask psykisk helsehjelp. Hvordan lykkes med implementering av modellen og overgang fra prosjekt til ordinær drift er hovedfokus i veiledningen. Henvendelser følges opp fortløpende per e-post, per telefon eller i direkte møter. I 2020 hadde NAPHA spesielt tett kontakt med de fire nye kommunene. NAPHA bistår også kommuner som etablerer RPH-lignende tilbud uten tilskuddsordning (f.eks. Aurskog-Høland i 2020).

Kartlegging av samarbeid mellom NAV og Rask psykisk helsehjelp-team

NAPHA har deltatt i referansegruppe om kartlegging av samarbeid mellom NAV og RPH-team i kommunen. Referansegruppa ble nedsatt av Oslo Economics som lagde en rapport på oppdrag fra Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet. Resultatet av kartleggingen ble lansert i en rapport november 2020.

Endring i tilskuddsordningen for Rask psykisk helsehjelp

NAPHA har bistått og samarbeidet tett med Helsedirektoratet i forbindelse med omlegging av etableringstilskudd for Rask psykisk helsehjelp til utdanningstilbud. NAPHA har bistått med utredning av ulike alternativ og bidratt i utformingen av anbefalingene fra Helsedirektoratet.

Formidling

Napha.no

Det ble i 2019 publisert 10 nyhetssaker og reportasjer om Rask psykisk helsehjelp på Napha.no. Disse blir også delt på Facebook, både på NAPHAs side og i RPH-gruppen. Temasiden om Rask psykisk helsehjelp på Napha.no ble revidert og oppdatert i 2020. Her finnes informasjon om RPH, nyheter, forskning, verktøy og ressurser.

Facebook

NAPHA administrerer en Facebookgruppe for ansatte i Rask psykisk helsehjelp-teamene, hvor det deles fagstoff og hvor det er mulighet for erfaringsutveksling og faglige diskusjoner. Facebookgruppen har om lag. 490 medlemmer (mot 300 i 2019).

Media

I tillegg til at vi benytter våre egne kanaler er synliggjøring av Rask psykisk helsehjelp i lokale og nasjonale medier del av NAPHAs implementeringsstrategi. I 2020 resulterte dette arbeidet blant annet i nyhetsinnslag på TV2, nyhetssaker og oppslag i lokale medier og fagmedier.

Fagdager og foredrag

NAPHA holder foredrag om Rask psykisk helsehjelp og lavterskeltjenester på samlinger for kommuner i hele landet, for eksempel Vestvågøy, Moskenes og Flakstad i nord, Levanger kommune i midt og Elverum kommune i øst. Vi samarbeider også med andre aktører om å arrangere samlinger for kommunene. Senteret sto for innhold og arrangerte webinar for NAV og psykisk helse- og rustjeneste i Trøndelag (i samarbeid med Fylkesmannen). Det var om lag 120 deltakere fra rundt 20 kommuner til stede. Et annet eksempel er HelseINNs samling om lavterskeltilbud for 70 deltakere fra kommunene i Innlandet, hvor NAPHA var medarrangør og holdt foredrag.

Samarbeidspartnere

NAPHA samarbeider tett med Helsedirektoratet i arbeidet med implementering av Rask psykisk helsehjelp i Norge. Andre sentrale samarbeidspartnere er ressurspersoner i teamene, Folkehelseinstituttet, som har stått for forskningen på Rask psykisk helsehjelp i Norge, Norsk forening for kognitiv terapi, som har levert utdanningen, samt Fylkesmannen.

2.2.3.3 NAPHA skal bidra med kunnskapsbasert støtte ved implementering av Housing First.

NAPHAs innsats skal først og fremst bidra til at norske Housing First-prosjekter arbeider i tråd med modellen og at flere tar den i bruk. Kunnskap om modellen skal spres og NAPHA skal bidra til at medarbeiderne i prosjektene har den nødvendige kunnskapen og arbeider i tråd med oppdraget.

Fra 2019 til 2020 rapporterte en økende andel kommuner forbedring i bosituasjonen for både de som har psykisk helseutfordringer og de som har rusutfordringer. Samtidig rapporteres fortsatt store utfordringer med bosetting av de alvorligst syke med ROP-lidelser.

Det finnes ingen nasjonal oversikt over antall Housing First-team, men så langt NAPHA

kjenner til finnes det i 2020 Housing First-team i 23 kommuner, mot 22 kommuner i 2019.

NAPHAs undersøkelse om kompetansebehov viser ubetydelig nedgang i rapportert kompetanse på området.

NAPHA er en etterspurt bidragsyter av både kommuner, Housing First-team og myndigheter. Senteret er en proaktiv pådriver for Housing First i Norge, og sprer fagkunnskap både om Housing First og boligsosialt arbeid, gjennom etablering av nettverk og kontakter, både nasjonalt og internasjonalt.

I 2020 ble bruk av digitale arbeidsformer særlig godt mottatt. Det har gjort at mange i større grad har kunnet bidra på sentrale webinarer. Sentrale internasjonale aktører har også i større grad kunne deltatt i utviklingen av Housing First i Norge.

Alle nettverkssamlinger ble i 2020 erstattet med digitale temaledersamlinger og et nytt digitalt opplæringsprogram for Housing First. Det ble publiserte 14 saker om Housing First / bolig på Napha.no. En stor aktivitet i NAPHA i 2020 var utvikling av temahefte om boligsosialt arbeid. Fremover kan hefte bidra til å øke oppmerksomheten og kunnskapen om boligsosialt arbeid for personer med RoP-lidelser i botiltak. I disse tiltakene arbeider omtrent 40 prosent av NAPHAs hovedmålgruppe. Kunnskap om RoP-lidelser er noe av det kommunene etterspør kunnskap om.

Aktiviteter i 2020

Internasjonale nettverk og samarbeid

Gjennom året har NAPHA hatt mye dialog med Socialstyrelsen i Danmark knyttet til deres evaluering av Housing First. Senteret holdt også et innlegg på en nordisk konferanse om bostedsløshet, «Dealing with homelessness in the welfare state/politics to practice».

Ut over dette har senterets samarbeid med internasjonale Housing First-miljøer i Canada, Nederland, Sverige og Portugal vært videreført.

NAPHA deltok i 2020 også som samarbeidspartner i et EU-prosjekt «EU/AEIPS PT leadership project Portugal: User experience as an integrated part of the services and how to empower peer workers».

Nasjonale nettverkssamlinger og opplæring

I 2020 ledet NAPHA planlegging og gjennomføring av tre digitale, nasjonale nettverkssamlinger for teamledere for Housing First-prosjektene. På samlingene deltok fra 10-15 kommuner.

NAPHA samarbeidet med Husbanken Vest og Bergen kommune digital opplæring om Housing First-modellen som gikk over sju webinarer ganger. Senteret stilte seg i disponibel til å bidra med veiledning.

Regionale nettverk

NAPHA har deltatt i ulike regionale arbeidsgrupper, blant andre i arbeidsgruppen for prosjektet Arbeidsprosesser og praksis om ROP-gruppen, som er et samarbeid mellom NTNU Samfunnsforskning og SINTEF Helse.

Kontakt og veiledning av enkeltkommuner

NAPHA har tett kontakt med alle de 23 Housing First-teamene i Norge. Særskilt oppmerksomhet gis nye prosjekter, hvor NAPHA oppretter kontakt og inviterer inn i Housing

First-nettverket. I velferdsetaten i Oslo kommune har NAPHA deltatt på arbeidsmøter om håndboka «Sammen om bolig».

Senteret har i 2020, som i 2019, ønsket å styrke teamene gjennom veiledning og fidelitymålinger.

I 2020 planla vi evaluering sammen med Bodø og Sandnes, men det ble ikke gjennomført pga. korona-pandemien. I 2020 er til sammen 15 av 23 selvevalueringer gjennomført i teamene.

NAPHA har registrert en nedgang i antall henvendelser fra teamene i 2020 sammenlignet med tidligere år. Dette gjelder også fra kommuner som ikke har Housing First. De som har tatt kontakt har fått bistand og veiledning.

Utviklingsarbeid

Senteret har gitt innspill til Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021-2024). Videre leder NAPHA arbeidet med å implementere det internasjonale selvevalueringeverktøyet til bruk for norske Housing First-prosjekter. NAPHA deltok også i 2020 i referansegruppen til NIBR for deres arbeid med nasjonal telling av bostedsløse.

Formidling

Temahefte

I 2020 ble et omfattende arbeid med et temahefte om boligsosialt arbeid påbegynt. Arbeidet inkluderer blant annet inspirerende tekster og filmproduksjon som skal inspirere til godt boligsosialt arbeid. Arbeidet ferdigstilles og lanseres første kvartal 2021.

Napha.no

I 2020 begynte arbeidet med oppgradering temasidene for Housing First og Bolig på Napha.no. Arbeidet ferdigstilles første kvartal 2021. På temasidene skal man finne informasjon, ressurser og nyttig stoff om Housing First. Det ble publisert sju saker om Housing First på Napha.no i 2020. Et femtital artikler fra temaheftet planlegges publisert på Napha.no i 2021, som en del av senterets satsing på området.

Facebook

NAPHA administrer en lukket Facebookgruppe for ansatte innen Housing First i Norge. Gruppen har 90 medlemmer, mot 70 i 2019.

Foredrag/innlegg

NAPHA formidler kunnskap om Housing First til kommuner og andre miljøer i relevante sammenhenger, herunder samarbeidsmøter, nettverk, prosjekter, media osv. I 2020 har NAPHA holdt 16 foredrag og innlegg for Housing First-team og andre interessenter om Housing First.

Samarbeid

NAPHAs nærmeste samarbeidspartnere om Housing First er Husbanken og Helsedirektoratet, samt teamene. NAPHA er også en del av det internasjonale miljøet rundt grunnleggeren av Housing First, Sam Tsemberis, noe som er verdifullt for å skape en robust ramme rundt implementeringen av Housing First. Samarbeidet med Husbanken har over tid vært viktig, særlig når det gjelder opplæring om Housing First modellen i Norge.

2.2.3.4 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). I arbeidet skal NAPHA særlig samarbeide med de regionale ressursentrene for IPS om å spre kunnskap fra disse miljøene. Utover dette skal NAPHA ha et spesielt fokus på kommunale behandlingsteam som har jobbspesialister som en del av sine team, og være en nasjonal pådriver for det kommunale perspektivet og helseperspektivet i IPS.

63 prosent av kommunene/bydelene rapporterte i 2020 at det var etablert et samarbeid med NAV om arbeidsrettet rehabilitering til personer med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblem. Dette er uendret fra 2019. 41 prosent av rapporterte at de har tatt i bruk IPS eller JMO innen psykisk helsearbeid og 34 prosent i rusarbeid. Dette er en betydelig økning fra 2017 (Ose & Kaspersen, 2020). En kunnskapsøkning om IPS blir også rapportert gjennom NAPHAs undersøkelse av kompetansebehov i kommunene, fra 3,0 i 2018 til 3,27 i 2020 (på en skala fra 1–5, hvor 5 er best).

De siste årene har det vært en betydelig nasjonal satsing på IPS og JMO. To direktorater har vært, og er fortsatt sterke pådrivere. Det er etablert regionale strukturer rundt opplæring og veiledning lokalt, og ulike fagnettverk nasjonalt. NAPHA har særlig vært en viktig aktør i det nasjonale, strategiske arbeidet, og bidrar til at satsingen skal oppleves relevant og nyttig for de kommunale psykisk helse- og rustjenestene. På temasiden for IPS på Napha.no er informasjon, ressurser og verktøy lett tilgjengelig, både for ulike kompetanseaktørene, for ansatte og for brukere av tjenestene.

NAPHA vil videreføre sitt arbeid fremover. Det er særlig ønsket å få IPS- modellen mer integrert i arbeidet med oppsøkende behandlingsteam, ACT- og FACT-team, og få en økt forståelse for hva dette innebærer i oppfølgingen av personer med ROP-lidelser, og i Rask Psykisk Helsehjelp med målgruppe milde til moderate problemer.

Aktiviteter 2020

Nasjonale nettverk, opplæring og utviklingsarbeid

NAPHA deltar i et nasjonalt nettverk for IPS-fylkeskontakter fra hele landet. Nettverkene møtes 4–6 ganger i året.

I 2020 deltok NAPHA på to nasjonale grunnkurs for jobbspesialister og ett digitalt metodeveilederkurs. Senteret hadde også et innlegg om recovery på begge nasjonale IPS-grunnkurs, i tillegg til et mer generelt innlegg om psykisk helse og konsekvenser for arbeidsevne på et av kursene.

NAPHA var representert i en nasjonal prosjektgruppe som skal utarbeide felles faglige anbefalinger for tjenesteutøvere innen arbeid og helse. Det første året har anbefalingene fokus på IPS. Senteret var også en del av en referansegruppe for en rapport om samarbeid NAV/jobbspesialister og Rask psykisk helsehjelp som utarbeides av Oslo Economics.

NAPHA har bidro i utviklingen av ny strategi for arbeid og psykisk helse i regi av Helsedirektoratet.

Senteret har jevnlig arbeidsmøter med både direktorater, regionale IPS-rådgivere og ressursentrene, som del i det nasjonale utviklingsarbeidet. Her tematiseres blant annet videre utbredelse av IPS-metodikken, utfordringene knyttet til integrering av jobbspesialister

i helsetjenestene, innhold i opplæringen for jobbspesialister og helsepersonell med mer.

Veiledning og direkte kontakt med enkeltkommuner

Det er først og fremst de regionale IPS-ressurssentrene som gir veiledning lokalt. NAPHA underbygger og styrker det kommunale perspektivet på nasjonalt nivå.

Formidling

Formidling har over lang tid vært en av NAPHAs hovedoppgaver i arbeidet med IPS. Formidlingen (særlig på nett) skal underbygge ressursentrenes regionale implementeringsarbeid.

Napha.no

Temasiden for IPS ble revidert og videreutviklet, i tett samarbeid med direktoratene og ressursentrenes. Aktiv videreutvikling av nettsidene for IPS – i tett samarbeid med direktoratene og ressursentrenes. Napha.no brukes også aktivt til formidling av kursvirksomhet, samt deling av funksjonelle verktøy og andre ressurser og informasjon til nytte for nye og etablerte IPS-team. I 2020 er det publisert 17 artikler om IPS/arbeid på Napha.no. Det har vært særlig fokus på ressursentrenes og de nye, regionale IPS-rådgiverne, som skal ha en veileder- og støttefunksjon i opprettelse og videreutvikling av IPS i tjenestene.

Foredrag

I 2020 ble alle planlagte innlegg på nasjonale og regionale IPS-samlinger, med unntak av to, avlyst pga. koronasituasjonen. NAPHA gjennomførte innlegg i andre faglige sammenhenger, for eksempel i recoverynettverk, som planlagt.

Samarbeidspartnere

I arbeidet med implementering av IPS har NAPHA et utstrakt samarbeid med både Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet om oppdraget. I tillegg samarbeides det tett med fem regionale ressursentre for IPS, Fylkeskontakter for IPS og regionale IPS-rådgivere. Disse har et særlig ansvar for tjenestetøtte lokalt.

2.2.3.5 Arbeide med videre statistikkutvikling innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, herunder utarbeidelse av nye kvalitetsindikatorer, og samarbeide med Stavanger Universitetssykehus/KORFOR og KoRus i oppfølgingen av enkeltkommuner som gjennomfører BrukerPlan-kartlegging.

I 2020 skulle NAPHA, som tidligere år, bistå kommuner i fortolkning av data fra eksempelvis BrukerPlan og Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid (IS-24/8), samt bidra til å videreutvikle BrukerPlan på området psykisk helse i samarbeid med Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (KORFOR).

Mange kommuner hadde ikke mulighet til å prioritere BP-kartlegging eller analyse av kartleggingsdata i 2020, også tjenestene ble påvirket av korona-pandemien.. NAPHA fikk også færre henvendelser enn tidligere år. Mye av den planlagte aktiviteten knyttet til oppfølging av enkeltkommuner ble avlyst eller flyttet fremover i tid. NAPHA har i større grad brukt andre relevante anledninger til å stimulere flere kommuner til å kartlegge og bruke data fra kartleggingen i eget utviklingsarbeid.

I 2020 ble det mulig for NAPHA og senterets samarbeidspartnere til å jobbe mer med revidering av både BrukerPlan og IS-24/8. Det ble også jobbet mye med å videreutvikle og forbedre analysearbeidet og formidlingsarbeidet om BrukerPlan, og hvordan data kan

fremstilles mer enhetlig. Vi har sett nærmere på hvordan andre relevante kunnskapskilder kan supplere BrukerPlan for å gi et mer helhetlig bilde av utfordringene. Dette kan bidra til bedre analyser fremover.

Erfaringer fra 2020 med å jobbe mer digitalt opplever vi at styrker arbeidet med hvordan NAPHA og samarbeidspartene best mulig kan organisere den samlede innsatsen ut mot kommunene fremover.

Kartlegging ved hjelp av BrukerPlan innebærer stor grad av faglig skjønn. Dette er en vedvarende utfordring i kartleggingsarbeidet. Kommunene kartlegger svært ulikt. Fremover er det behov for å effektivisere og styrke kvaliteten på veiledningen til kommunene, slik at kartleggingen blir mer enhetlig, presis og grundig. Å få ut gode data som i større grad gjenspeiler de faktiske forhold, er viktig fordi data fra BrukerPlan både benyttes i nasjonale evalueringer og tjenesteforbedringer i den enkelte kommune.

Aktiviteter i 2020

Nasjonalt og regionalt utviklingsarbeid

NAPHA har i 2020 samarbeidet og gitt innspill til utbedringer og videreutvikling av verktøyet BrukerPlan til Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (KORFOR). Det er også jobbet med å forbedre arbeidsform og organisering av revisjonsgruppa.

Senteret deltok også i utviklingen av veiledningsdokument sammen med KoRus Midt. Dokumentet beskriver hvordan kommunene selv kan følge opp egne BrukerPlan-resultat.

NAPHA deltar i styringsgruppen for Brukertilfredshetsstudien. Studien gjennomføres av KoRus Midt. NAPHA inkluderte denne i veiledning til kommunene, der det var relevant.

Fagdager, nettverk og veiledning til enkeltkommuner

I 2020 hadde NAPHA innlegg om bruk av kommunale kunnskapskilder på to regionale nettverkssamlinger i regi av Fylkesmannen med flere i Oslo og Viken, og Agder, Vestfold og Telemark. Drøftinger om hvordan man kan få bedre tallgrunnlag fra BrukerPlan ble også drøftet på regionale ACT/FACT-nettverk i Sør- og Midt-Norge.

I løpet av 2020 har vi som tidligere år også gitt råd- og veiledning til enkeltkommuner som tar kontakt om bruken av ulike kunnskapskilder, først og fremst BrukerPlan. Det har vært en nedgang i henvendelser i år sammenlignet med tidligere år. Henvendelsene kommer fra hele landet. NAPHA har etter ønske bidratt med skriftlige rapporter med analyser av BrukerPlan-data eller på digitale dialogmøter/fagsamlinger for å drøfte rapportene, eller begge deler. NAPHA har direkte og indirekte vært i kontakt med om lag 50 kommuner i 2020.

NAPHA har også vært mer direkte involvert i planlegging og gjennomføring av BrukerPlan undersøkelser for de 15 bydelene i Oslo, sammen KoRus Oslo. I Innlandet og Viken har det vært samarbeidsmøter med KoRus Øst om oppfølging av enkeltkommuner og gjennomføring av ruskonferansen 2020. I region Øst har NAPHA også deltatt i kompetansesentrenes arbeidsgruppe med flere KoRus, RVTS, RBUP for gjennomføring av Ungdata for alle kommunene i region Øst. Data fra BrukerPlan benyttes også i andre satsinger som NAPHA er involvert i.

Formidling

Den planlagte nettbaserte formidlingen ble i liten grad realisert grunnet koronasituasjonen i 2020. Det var vanskelig å finne gode eksempler på måter å jobbe med BrukerPlan på når

rapporteringsaktiviteten var lavere.

Samarbeid

De viktigste samarbeidspartnere til NAPHA i arbeidet med BrukerPlan er Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (KORFOR) og KoRus i alle regioner.

2.2.3.6 Bidra i utviklingen og piloteringen av nettassistert behandling av psykiske lidelser – Mestringsverktøy psykiske lidelser

NAPHA er representert i referansegruppen for Mestringsportalen, som er nedsatt av Helsedirektoratet. Det ble gjennomført ett møte i 2020.

2.2.3.7 Stimulere til gode modeller for samhandling på tvers av tjenester og tjenestenivå, blant annet ved å spre kunnskap om kommunenes rolle i Pakkeforløp og å bidra til utvikling av Helsefelleskapene.

NAPHA skal stimulere til gode modeller for samhandling på tvers av tjenester og tjenestenivå, blant annet ved å spre kunnskap om kommunenes rolle i Pakkeforløp og å bidra til utvikling av Helsefelleskapene. NAPHA skal være en pådriver for at brukere, pårørende og ansatte i kommunale psykisk helse- og rustjenester høres i pakkeforløpssamarbeidet med spesialisthelsetjenesten, og understøtte brukermedvirkning og kommunenes rolle i Helsefelleskapene.

NAPHAs arbeid med å bistå kommunene i pakkeforløp psykisk helse voksne har i 2020 vært preget av avlyste aktiviteter i mange kommuner. Arbeidet med utviklingen av helsefelleskapene ble utsatt. NAPHA har i 2020 i stedet prioritert formidling av kartleggingsresultater fra NAPHAs pakkeforløpsundersøkelse, og den foreslåtte modell for samhandling i pakkeforløp. Senteret har også bidratt mer aktivt enn det som ellers er mulig i etableringen av regionale arbeidsgrupper for pakkeforløp og samhandling, samt deltagelse i slike. Samarbeidet har vært mulig ved bruk av digitale virkemidler.

Som et pilotprosjekt har NAPHA i 2020 stått bak etableringen av et regionalt nettverksarbeid i Nord. Målet har vært å få på plass et fast seminar-konsept for samhandling om pakkeforløp i regionen, som kan være en modell for andre deler av landet. Det er opprettet en overordnet arbeidsgruppe for fylkene Nordland, Troms og Finnmark, hvor alle relevante kompetansemiljø, Fylkesmenn, samt en lokal arbeidsgruppe for Helgelandssykehuset og Helgelandskommunene deltar aktivt i arbeidet. Det er også etablert en tilsvarende lokal arbeidsgruppe for UNN og tilhørende kommuner. Arbeidet er godt forankret i Helseforetak, i kommuneledelse og i brukermiljøene som bidrar aktivt inn i arbeidet. Å løse konkrete problemstillinger og samarbeidsutfordringer gjennom lokale forbedringsprosesser er prioritert. Det meste av planlegging ble gjort i 2020. Arbeidet vil videreføres og gjennomføres i 2021. Det har vært stor oppslutning om seminar-konseptet fra både kommuner og spesialisthelsetjeneste. Evaluering av konseptet vil avgjøre om modellen kan prøves ut også i andre deler av landet.

NAPHA har et gjennomgående fokus på hvordan vi kan være pådriver til å involvere personer med egenerfaring i alt arbeid med tjenesteutvikling. Dette har senteret lyktes godt med. Når det gjelder arbeidet med samhandling har man også lyktes godt med å få bred brukermedvirkning både i arbeidet med utvikling av seminarer og arbeidsgrupper.

NAPHA har i 2020, som tidligere, også hatt et særskilt fokus på å formidle det kommunale perspektivet i samhandling og har vært en pådriver for kommunenes perspektiv på ulike

arenaer, hvor både kommuner og spesialisthelsetjeneste har deltatt. Senteret har også synliggjort og tydeliggjort kommunenes perspektiv gjennom ulike høringssvar.

I 2020 hadde 70 prosent av kommunene/bydelene en forløpskoordinator for pakkeforløpene innenfor psykisk helse og rus. Dette er en stor økning fra 2019 da 55 prosent hadde en slik koordinator på plass. Det er vanskelig å si hvilken betydning dette har for kommunenes arbeid med pakkeforløpene og også hvorvidt NAPHA's innsats har hatt betydning for denne økningen. Så langt er det mye som tyder på at kommunene og brukerne er for lite involvert i arbeidet med pakkeforløpene. For NAPHA blir det derfor viktig å videreføre og videreutvikle en pådriverrolle for dette også fremover. Samhandling, helhetlige tjenestetilbud og behandlingsforløp er også noe av det kommunene etterspør mer kunnskap om.

Hvis vi skal fremme kommunenes rolle i samhandling vil også være en fordel om NAPHA blir involvert i utvikling av helsefelleskapene så tidlig som mulig, og aller helst i søknadsprosessene. Vi tror også det er behov for å jobbe mer systematisk og samordnet med implementeringen av pakkeforløpene. Erfaringer fra tidligere omtalt prosjekt i Nord tilsier at det er viktig med en samordnet innsats lokalt hvor kommuner og spesialisthelsetjeneste, Fylkesmenn, brukerorganisasjoner, og de ulike kompetansesentrene sammen tar eierskap til utviklingsarbeidet. NAPHA's særlige fokus på hvordan man kan involvere personer med egenerfaring aktivt med i alt arbeidet har vært viktig.

Aktivitet 2020

Nasjonale nettverk, opplæring og utviklingsarbeid

NAPHA deltok i 2020 i et arbeid med kartlegging av utskrivningsklare pasienter fra sikkerhetsavdelingene. Senteret bisto arbeidsgruppen, til rapportskrivning, og har særlig vært en pådriver for det kommunale perspektivet i prosjektet. Prosjektet kan bidra til å klargjøre kommunenes rolle og deres behov for mer kompetanse hvis de skal kunne følge opp pasienter som utskrives fra sikkerhetsavdelinger. Rapporten ble publisert og arbeidet ble avsluttet i 2020. NAPHA vil ta med kunnskap fra prosjekt i sitt formidlingsarbeid og veiledning til kommunene fremover.

Regionale nettverk

NAPHA deltar i flere regionale nettverk og bidrar med innlegg om samhandling og pakkeforløp på samlinger for på relevante samlinger. I 2020 hadde NAPHA for eksempel foredrag om pakkeforløp på den regionale nettverkssamlingen for rus- og psykisk helsearbeid, i regi av Fylkesmannen i Trøndelag.

NAPHA deltar i KS læringsnettverk i Trondheim/Melhus og i MUST (Muligheter og utfordringer i samarbeid på tvers mellom tjenester og nivå for gjennomføring av pakkeforløp psykisk helse og rus for voksne) i Møre og Romsdal, med Fylkesmannen, Husbanken, KoRus og fem kommuner.

I Nord ble det i 2020 etablert et regionalt nettverksarbeid i Nord. Målet har vært å få på plass et fast seminar-konsept for samhandling om pakkeforløp i regionen, som kan være en modell for andre deler av landet. Det er opprettet en overordnet arbeidsgruppe for fylkene Nordland, Troms og Finnmark, hvor alle relevante kompetansemiljø, Fylkesmenn, samt en lokal arbeidsgruppe for Helgelandssykehuset og Helgelandskommunene deltar aktivt i arbeidet. Det er også etablert en tilsvarende lokal arbeidsgruppe for UNN og tilhørende kommuner. Arbeidet er godt forankret i Helseforetak, i kommuneledelse og i brukermiljøene som bidrar aktivt inn i arbeidet.

Formidling

NAPHA formidler kunnskap gjennom foredrag om samhandling og pakkeforløp på relevante samlinger og fagdager, for eksempel en samling for området Agder og Vestre Telemark i regi av Fylkesmannen. NAPHA's fokus er kommunenes rolle og plass i pakkeforløpene.

Prosjektets formidling på nettsiden Napha.no i 2020 har hatt hovedfokus på samhandling, koordinerte behandlingsforløp og pakkeforløp. Det er publisert 20 nye artikler med dette temaet i 2020, og det er jobbet med å oppgradere temasiden for samhandling. Arbeidet vil ferdigstilles i 2021.

Høringsuttalelser

NAPHA har i 2020 levert to høringsuttalelser som omfatter temaet:

- NAPHA Høringsuttalelse - alternativ regulering av pasientforløp i SHS
- NAPHA Høringsuttalelse - Endringer i helse- og omsorgstjenesteloven – innføring av krav om at kommuner og helseforetak skal avtale hvordan de sammen skal planlegge og utvikle tjenester

Samarbeid

NAPHA samarbeider om pakkeforløp og samhandling med KoRusene, Fylkesmennene, RVTSe, RBUP/RKBUEne, Kompetansesenter for sikkerhets, fengsels-, og rettspsykiatri, kommuner og spesialisthelsetjeneste, og ikke minst brukerorganisasjoner som Mental Helse, RIO og MARBORG.

2.2.4 Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis

Å bidra til implementering av ulike nasjonale retningslinjer er en integrert del av alt arbeidet NAPHA gjør, og er inkludert der det er relevant.

2.2.4.1 Bistå Helsedirektoratet i arbeidet med å implementere pakkeforløp for psykisk helse og rus, ved å understøtte kommunene med relevant opplæring og kompetansehevede tiltak knyttet til det faglige innholdet i pakkeforløpene

Omtalt under punkt 2.2.3.7.

2.2.4.2 Følge opp voksne personer med store og langvarige sammensatte behov

NAPHA skulle i 2020 bistå i implementering av veilederen om voksne personer med store og langvarige sammensatte behov. Oppdraget er sett i sammenheng med punkt 2.2.3.7, Stimulere til gode modeller for samhandling på tvers av tjenestenivå. Informasjon om veilederen er en del av et opplæringsopplegg for samhandling, som fremover er planlagt brukt i nettverk, fagdager i kommuner og i andre sammenhenger. I 2020 var det få slike etterspørsler. Arbeidet videreføres i 2021.

2.2.4.3 Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord

NAPHA skulle i 2020 bistå i implementering av veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord.

I 2020 var det 89 prosent av kommunene/bydelene i landet som svarer at de har gjort seg kjent med det veiledende materialet om forebygging av selvskading og selvmordsforsøk, og dette er en økning fra 77 prosent i 2018. Det er også en økning i andel av kommunene/bydelene som svarer at de har lagt en plan for å gjøre dette materialet kjent for relevant helsepersonell, fra 26 prosent i 2018 til 42 prosent i 2020. Det er fortsatt slik at flere av de større kommunene enn de mindre kommunene, har en slik plan, men det er økning i andel kommuner av alle størrelser (Ose & Kaspersen, 2020).

Selv om mange er kjent med de rådende anbefalingene for området selvmordsforebygging opplever NAPHA en økende etterspørsel etter kunnskap på området. I NAPHAs undersøkelse om kunnskapsnivå og kompetansebehov i de kommunale psykisk helse- og rustjenester i 2020 var dette det området som aller tydeligst pekte seg ut.

Tjenestestøtte og oppdrag knyttet til selvmordsforebygging er først og fremst et oppdrag for de regionale RVTS og Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF). På tross av dette har NAPHA i pandemiåret 2020 sett det som særlig viktig å underbygge disse sentrenes oppdrag, hovedsakelig gjennom økt grad av nettbasert publisering på Napha.no. For å få tilgang på fagstoff har NAPHA gjennom året hatt jevnlig kontakt med særlig RVTS Midt og RVTS Øst, i tillegg til NSSF og NKVTS. Mye fagstoff har vi også fått tilgang til gjennom deltagelse i den nasjonale ressursgruppen for psykososial beredskap. Totalt ble det publisert 17 nettsaker om selvmordsforebygging i 2020. En sak om nettressursen for kommunale handlingsplaner ble skrevet i samarbeid med RVTS Midt og RVTS Vest.

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

Se punkt 2.2.4.3

3.0. Krav til rapportering

Regnskap

Regnskap for 2020 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 prosjektregnskap for de eksterne bidragsprosjektene hos NAPHA, som holdes adskilt fra forvaltningsoppdraget.

Som beskrevet innledningsvis når pandemien kom i mars 2020, måtte vi endre vår måte å jobbe på. Fra å være et «reisende» kompetansesenter, gikk vi over til hel digitaliserte arbeidsmetoder for å nå vår målgruppe i hele landet. Noe som vises godt i regnskapet for 2020. Våre reisekostnader i 2019 var på 2 millioner, disse sank til 500 000,- i 2020.

I desember 2020 flyttet NAPHA inn i nye lokaler. For å møte vår nye arbeidsstil måtte vi oppgradere vårt tekniske utstyr, og prioritere en romløsning som gir muligheter for digitale møter.

Timeforbruk og -fordeling mellom primære fag- og arbeidsområder 2020

NAPHA benytter forretningsystemet Unit 4 for registrering av timer. Timer føres på prosjekt/aktiviteter som følger NAPHAs organisering (se punkt 1.0). NAPHAs prosjektinndeling 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.

VEDLEGG 1–5

Vedlegg 1: Ansatte i NAPHA 2020

Navn og kontaktinformasjon	Formell kompetanse	Stilling / Arbeidsområder	Stillingsprosent	Årsverk 2020
Almvik, Arve Tlf.: 91 83 98 17 arve.almvik@napha.no	Psykiatrisk sykepleier Tilkjent dosentkompetanse i psykisk helsearbeid	Faglig rådgiver Prosjektleder <i>Region Midt</i> Brukerinvolverte tjenester (recovery) Musikk/musikkterapi STORK	100 %	1
Asmussen, Trond Tlf.: 48 05 44 02 trond.asmussen@apha.no	Master i kunnskapsledelse Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver Prosjektleder <i>Rask psykisk helsehjelp</i> <i>ACT/FACT</i>	100 %	1
Bjaarstad, Siri Tlf.: 95 92 90 69 siri.bjaarstad@napha.no Permisjon f.o.m. august	Master i samfunnsgeografi	Faglig rådgiver Prosjektleder <i>Arbeid og psykisk helse</i> Prosjektleder <i>Tilbakemeldings-verktøy</i> Brukerinvolverte tjenester	100 %	0,6
Borthen, Marianne Tlf.: 95 45 82 35 marianne.borthen@napha.no	Sosionom	Faglig rådgiver Prosjektleder <i>Samhandling (Pakkeforløp)</i> Housing First	100 %	1
Christensen, Lisbeth Tlf.: 90 12 76 22 lisbeth.christensen@napha.no	Sykepleier	Administrativ rådgiver Prosjekt- og lederstøtte	100 %	1
Dahle, Petter Tlf.: 41 10 42 58 petter.dahle@napha.no 80 % stilling f.o.m. mars	Master i styring og ledelse Sosionom	Faglig rådgiver Prosjektleder <i>Region Øst</i> Prosjektleder <i>Housing First</i> BrukerPlan	100 %	0,8

Navn og kontaktinformasjon	Formell kompetanse	Stilling / Arbeidsområder	Stillingsprosent	Årsverk 2020
		Temahefte om bolig		
Evensen, Gretha Helen Tlf.: 92 28 63 43 gretha.evensen@napha.no	Master i helsevitenskap Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver Prosjektleder <i>Region Nord</i> Samhandling ACT/FACT STORK	100 %	1
Fjelnseth, Anne B G Tlf.: 90 64 73 13 anne.b.g.fjelnseth@napha.no	Master i Europeisk sosialpolitikk Sosionom	Faglig rådgiver Prosjektleder <i>Region sør</i> Prosjektleder <i>Temahefte om bolig</i> Housing First Arbeid og psykisk helse	100 %	1
Fleiner, Roald Lund Tlf.: 91 30 29 38 roald.fleiner@napha.no	Journalist	Kommunikasjonsrådgiver Webredaktør	100 %	1
Görner, Stefanie Tlf.: 45 03 89 86 stefanie.gorner@napha.no	Master i offentlig forvaltning Bachelor i internasjonal økonomi	Kontorleder Prosjekt- og lederstøtte	100 %	1
Hatling, Trond Tlf.: 93 02 83 73 trond.hatling@napha.no	Master i sosiologi Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver ACT/FACT BrukerPlan FACT ung håndbok i samarbeid med KoRus Midt NFR-prosjekt: <i>Redusert bruk av tvungent psykisk helsevern – fra et kommunalt perspektiv</i> NKROP prosjekt: <i>FACT ung</i>	100 %	1
Hjertø, Kristin Mjåset Tlf.: 93 06 54 41 kristin.m.hjerto@napha.no	Master i sosialt arbeid Sosionom	Faglig rådgiver	100 %	1

Navn og kontaktinformasjon	Formell kompetanse	Stilling / Arbeidsområder	Stillingsprosent	Årsverk 2020
		Prosjektleder Tilbakemeldingsverktøy (f.o.m. august) Rask psykisk helsehjelp Psykologer i kommunene		
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	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
Kjølisdal, Møyrid Johanne Tlf.: 91 84 68 74 moyrid.kjolsdal@napha.no	Psykologspesialist	Faglig rådgiver Foreldrepermisjon i 2 mnd. Prosjektleder <i>Brukerinvolverte tjenester</i> Arbeid- og psykisk helse	100 %	0,9
Ness, Ottar Tlf.: 90 12 53 12 Ottar.ness@ntnu.no	Ph.d. i sosialpsykologi Familieterapi Tilkjent professorkompetanse	Faglig rådgiver Samhandling	20 %	0,2
Olsø, Turid Møller Tlf.: 90 68 16 06 turid.m.olso@napha.no	Master i kunnskapsledelse Hovedfag i helsevitenskap Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver/fagredaktør Engasjement 50% til mars, fast ansatt 80% ut 2020 Forskning- og fagutviklingsoppgaver	100 %	0,7
Orrem, Kjetil Tlf.: 97 74 40 88 kjetil.orrem@napha.no	Psykologspesialist	Faglig rådgiver	100 %	1

Navn og kontaktinformasjon	Formell kompetanse	Stilling / Arbeidsområder	Stillingsprosent	Årsverk 2020
		Prosjektleder <i>region Vest</i> Prosjektleder <i>Psykologer i kommunene</i> Prosjektleder <i>Arbeid, psykisk helse og rus (f.o.m. august)</i>		
Reinertsen, Stian Tlf.: 99 36 70 43 stian.reinertsen@napha.no	Ph.d. Master i Idrettsvitenskap	Faglig rådgiver Prosjektleder Kommunale kunnskapskilder (<i>BrukerPlan</i>) Arbeid og psykisk helse Arbeid med kvalitetsindikatorer	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	Vernepleier	Faglig rådgiver Prosjektleder <i>Brukerinvolverte tjenester</i> Rask psykisk helsehjelp Helsefremmende arbeid og forebygging Pårørendearbeid	100 %	1
Strand, Gaute Tlf.: 94 18 18 60 gaute.strand@napha.no	Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver Prosjektleder <i>ACT/FACT</i> Brukerinvolverte tjenester	100 %	1
Sæther, Wigdis Tlf.: 99 02 41 75 wigdis.h.sather@ntnu.no	Master i sosialantropologi Psykiatrisk sykepleier Tilkjent dosentkompetanse	Faglig rådgiver 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	Hovedfag i sosialt arbeid Barnevernspedagog	Faglig rådgiver Ph.d.-stipendiat fra oktober 2019, 20% stilling i 2020 NFR-prosjekt: <i>Flexible Assertive Community</i>	100 %	0,2

Navn og kontaktinformasjon	Formell kompetanse	Stilling / Arbeidsområder	Stillingsprosent	Årsverk 2020
		<i>Treatment – How is the model adapted and implemented in different Norwegian context?</i>		
Wormdahl, Irene Tlf.: 47 26 63 79 irene.wormdahl@napha.no	Master i barn og unges psykiske helse Barnevernspedagog	Faglig rådgiver Ph.d.-stipendiat i 2020 NFR-prosjekt: <i>Redusert bruk av tvungent psykisk helsevern – fra et kommunalt perspektiv</i>	100 %	0
Antall årsverk ved utgangen av 2020				20,2

Vedlegg 2: Eksterne arbeids- og referansegrupper

Arbeids-/referansegruppe	Hovedansvar	Deltakere
EViPRG – European Violence in Psychiatry Research Group	NAPHA styreleder	
Referansegruppe - Mestringsportalen	Helsedirektorat et	Deltaker fra alle deler av helsetjenestene (ca. 15)
Referansegruppe - Samarbeid mellom NAV og Rask psykisk helsehjelp i kommunene	Oslo Economics	
KS læringsnettverk Midt		KS, KoRus Midt, RVTS, NAPHA, kommunene Trondheim og Melhus
STORK – storkommunenettverket		De 10–12 største kommunene i landet
EUCOMS Norge	Tor H Tjelta, Bydel Gamle Oslo, Oslo kommune	Bydel Gamle Oslo, Fylkesmennene i Oslo og Viken, Sandnes kommune, Mental Helse
WAPR		NAPHA er medlem av Norges avdeling i WAPR (World Association for Psychosocial Rehabilitation),
Arbeidsgruppe RoP-Midt	Husbanken Midt	Fylkesmannen i Trøndelag, KoRus Midt, St. Olavs hospital, NAV Trøndelag
Nasjonal arbeidsgruppe om psykologer i kommunene		
MUST - Muligheter og utfordringer i samarbeid på tvers mellom tjenester og nivå for gjennomføring av pakkeforløp psykisk helse og rus for voksne		Fylkesmannen Møre og Romsdal, Husbanken, KoRus, NAPHA, kommunene Vestnes, Rauma, Sunndal og Averøy
Arbeidsgruppe Faglige råd forebygging av tvang	Helsedirektorat et	Helsedirektoratet og to eksterne fagansvarlige (NAPHA en fra spes helsetjenesten)
Arbeidsgruppe Faglige råd (utvidet) forebygging av tvang	Helsedirektorat et	Personer fra brukerorganisasjoner / personer med egenerfaring og representanter fra kommuner og spesialisthelsetjeneste
Arbeidsgruppe faglige anbefalinger for arbeid og psykisk helse	Helsedirektorat et og Arbeids- og velferdsdirektoratet	
Referansegruppe for Barn & Unge-kongressen	RKBU/RBUP	
Arbeidsgruppe Fylkesmannen Innlandet og fjellregion FARRT (Går over til ACT/FACT prosjektet fra 2021)		
Arbeidsgruppe IS 24/8	SINTEF Helse	
Arbeidsgruppe Pakkeforløp ØST		KoRus Oslo, KoRus Øst, RiO, Fylkesmannen i Oslo og Viken, RVTS Øst, Oslo kommune og NAPHA.
FACT ung - arbeidsgruppe		Flere kompetansesentre, Bufdir, FACT-team, brukerrepresentanter, barnevern, KS og spesialisthelsetjenester er med

Arbeids-/referansegruppe	Hovedansvar	Deltakere
Arbeidsgruppe rundt utarbeidelse av håndbok FACT Ung	RKBU Midt	Bufetat, St. Olav, KBT
Arbeidsgruppe Samhandling NORD		UNN, Helse Nord, kommuner
Samhandling på Helgeland		Helgelandssykehuset, KoRus Nord, RKBU Nord, Fylkesmannen i Nordland, RVTS Nord, RIO , kommunene Vefsn og Hemnes, Helse Nord
Arbeidsgrupper psykologer i kommunene, alle regioner	RKBU/RBUP	
Folkeopplysningskampanjen for selvmordsforebygging	Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)	RVTS, SANKS, Mental Helse, Leve (og NAPHA)
Styringsgruppen for Brukertilfredshetsstudien	KoRus Midt	
Nasjonalt nettverk for musikkterapi i psykisk helse - og rusarbeid	Flat struktur for ledelse, men initiert av Rusfaglig råd	Flere kompetansesentre for rusproblematikk (KoRus) deltar, sammen med Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon, begge forskningsmiljøene innen musikkterapi i Norge (GAMUT ved UiB/ Uni Research Helse og CREMAH ved NMH Senter for forskning i musikk og helse) og Napha.
Referansegruppe Samarbeid NAV og Rask psykisk helsehjelp	Oslo Economics	Oppdrag fra Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet Kartlegging samarbeid
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 bostedsløse	Oslo Met	KMD, Bymisjonen, fagrådet rusfeltet, Oslo kommune, Trondheim kommune, Bergen kommune, Stavanger kommune, Helsedirektoratet, Frelsesarmeen, Barne- Ungdoms- og familiedirektoratet, Husbanken
Referansegruppe for prosjektet «Helt med – arbeid for personer med utviklingshemning»	Samordningsrådet	
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 NIBR – nasjonal telling av bostedsløse	NIBR	Nasjonal telling av bostedsløse
Referansegruppe NKROP	NKROP	Representanter fra RHF-ene, Andre kompetansesentra (KoRus Midt, Erfaringskompetanse, NKTSB), Brukerorganisasjoner, representanter for kommuner, representanter fra Universitets-/høgskolesektoren

Arbeids-/referansegruppe	Hovedansvar	Deltakere
Referansegruppe RoPIT (Integrated Services for Patients with Dual Diagnosis)	Høgskolen i Østfold	Representanter fra kommuner og spesialisthelsetjeneste
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
Rusmodul i pakkeforløp	Helsedirektoratet	
Stimulab, Pasientens helsetjeneste i et Helsefelleskap for psykisk helse og rus		Helse Bergen HF, Psykiatrisk Divisjon, ved Øyane DPS, samarbeid med Askøy kommune og Øygarden kommune.
Styringsgruppe Brukerevaluering Opptrappingsplan rus	KoRus Midt	KBT, KS, KoRus Vest
Tvangsforsk	UNN/SIFER	UNN, UiT, NAPHA, UiO
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)
Nasjonal ressursarbeidsgruppe FIT		
Studieprogramrådet for master i psykisk helse og videreutdanning i psykisk helsearbeid	NTNU	Trondheim kommune, Div. psykisk helsevern i St. Olavs Hospital

Vedlegg 3: Samlinger arrangert helt/delvis av NAPHA 2020

Samling	Rolle	Medarrangører
ACT/FACT opplæringssamling 3, kull 2019/2020	Medarrangør Foredrag	NKROP og NAPHA
ACT/FACT opplæringssamling 4, kull 2019/2020	Medarrangør Foredrag	NKROP og NAPHA
ACT/FACT opplæringssamling 5, kull 2019/2020	Medarrangør Foredrag	NKROP og NAPHA
ACT/FACT opplæringssamling 1, kull 2020/2021	Medarrangør Foredrag	NKROP og NAPHA
ACT/FACT opplæringssamling 2, kull 2020/2021	Medarrangør Foredrag	NKROP og NAPHA
ACT/FACT nasjonal teamledersamling	Arrangør	NAPHA
Regional nettverkssamling ACT/ FACT Rogaland	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen KoRus Vest NAPHA
Regional nettverkssamling ACT/ FACT Vestland	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen Kompetansesentre NAPHA
Regional nettverkssamling ACT/ FACT Nord	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen Kompetansesentre NAPHA
Regional nettverkssamling ACT/ FACT Midt	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen Kompetansesentre NAPHA
Regional nettverkssamling ACT/ FACT Oslo	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen Kompetansesentre NAPHA
Regional nettverkssamling ACT/ FACT Viken Øst	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen Kompetansesentre NAPHA
Regional nettverkssamling ACT/ FACT Innlandet	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen Kompetansesentre NAPHA
Regional nettverkssamling ACT/ FACT Vestfold og Telemark	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen Kompetansesentre NAPHA
FACT ung, arbeidsgruppe	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
FACT ung, arbeidsgruppe	Medarrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
FACT ung, arbeidsgruppe	Medarrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
Erfaringssamling for erfaringskonsulenter i Nord-Norge	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen i Nordland, RIO, MARBORG og NAPHA
Utendørsterapi, prosjekt Midt	Medarrangør Foredrag	NAPHA og KoRus Midt
Knutepunkt for recovery 2 workshops i 2020	Medarrangør Workshop	Knutepunkt for recovery
Jeg heier på erfaringskonsulenten	Medarrangør Foredrag	Erfaringssentrum
Musikkterapi	Medarrangør	Nettverk for musikkterapi

Samling	Rolle	Medarrangører
Recoverynettverk Midt	Medarrangør	NAPHA Recoverynettverk Midt
Erfaringskonsulentsamling nord	Medarrangør	Erfaringsnettverk nord
Fagdag om recovery, Rissa	Medarrangør	NAPHA og kommuner
Fagdag om recovery, Eidsvoll	Medarrangør	NAPHA og kommuner
Fagdag om recovery, Skien	Medarrangør	NAPHA og kommuner
Fagdag om recovery, Kvinesdal	Medarrangør	NAPHA og kommuner
Fagdag om recovery, Setesdal	Medarrangør	NAPHA og kommuner
Fagdag om recovery, Telemark	Medarrangør	NAPHA og kommuner
Fagdag om recovery, Oslo	Medarrangør	NAPHA og kommuner
Fagdag om recovery, Akershus	Medarrangør	NAPHA og kommuner
Fagdag om recovery, Østfold	Medarrangør	NAPHA og kommuner
Kurs – dialogbasert nettverksarbeid, Verdal kommune	Medarrangør	Verdal kommune KoRus
FIT Nettverkssamling Rogaland	Medarrangør Foredrag	NAPHA, kommune, Fylkesmann og KORUS
FIT Nettverkssamling Trøndelag	Medarrangør Foredrag	Kommuner og NAPHA
FIT Nettverkssamling Nord	Medarrangør Foredrag	Kompetansesentre Kommuner
FIT opplæring	Medarrangør Foredrag	NAPHA, Ålesund kommune og Birgit Valla
FIT veilederopplæring Trøndelag	Medarrangør Foredrag	NAPHA og Fylkesmann
MUST-samling Møre og Romsdal	Medarrangør Foredrag	NAPHA og Fylkesmann og KORUS
Nasjonal nettverkssamling for Housing First 3 samlinger i 2020	Arrangør	
Digital opplæring i Housing First 7 ganger	Medarrangør	Husbanken Vest og Bergen kommune
Psykologer i kommunene, nettverkssamling Midt	Medarrangør Foredrag	NAPHA, RKBU, Fylkesmann og KORUS
Psykologer i kommunene, nettverkssamling Nord	Medarrangør Foredrag	NAPHA, RKBU, Fylkesmann og KORUS
Rollepluralisme – psykologenes rolle i kommunen	Medarrangør	Nasjonalt RBUP/RKBU
Rask psykisk helsehjelp, nasjonal nettverkssamling	Arrangør Foredrag	NAPHA
Rask psykisk helsehjelp og lavterskeltjenester, samling Trøndelag	Medarrangør Foredrag	NAPHA og Fylkesmannen i Trøndelag
Fylkesmannsamling Trøndelag, pakkeforløp	Medarrangør Foredrag	Fylkesmannen i Trøndelag, KoRus Midt- Norge, NAPHA, KBT, RIO
ReCoN-intervensjonen, oppstartsseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
ReCoN-intervensjonen, oppstartsseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
ReCoN-intervensjonen, oppstartsseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
ReCoN-intervensjonen, oppstartsseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
ReCoN-intervensjonen, oppstartsseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa

Samling	Rolle	Medarrangører
ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa
ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar	Arrangør Foredrag	NAPHA og prosjektgruppa

Vedlegg 4: Foredrag og innlegg 2020

FOREDRAG*

Almvik, Arve.

Brukermedvirkning og brukeransettelser. KS Læringsnettverk midt; 2020-01-21 SAMFORSK

Almvik, Arve.

Hvordan kan vi samarbeide for å fremme en bruker- og recoveryorientert utvikling?. Nasjonalt Recovery knutepunkt; 2020-09-27 SAMFORSK

Almvik, Arve.

Musikktilbud styrker den psykiske helsen. Akademiet treffsted psykisk helse; 2020-03-05 SAMFORSK

Almvik, Arve.

Samhandling i «overgangene». KS Læringsnettverk midt; 2020-11-03 SAMFORSK

Almvik, Arve.

Syng deg friskere - rytmisk korledelse. Videreutdanning Nord universitet; 2020-11-27 SAMFORSK

Asmussen, Trond Vegart.

"Implementering i primærhelsetjenesten". Arbeidsseminar kompetanseutvikling rus og vold(RVTS/KoRus); 2020-02-14 - 2020-02-14 SAMFORSK

Asmussen, Trond Vegart.

Implementeringstanker. Fellessamling for Nasjonalt prosjekt Kompetanseutvikling rus og vold; 2020-06-11 - 2020-06-11 SAMFORSK

Asmussen, Trond Vegart.

Lav terskel og RPH. Prosjektsamling kommunal samhandling, ACT fact og RPH; 2020-12-29 - 2020-12-29 SAMFORSK

Asmussen, Trond Vegart.

Lav terskel og tanker om et helhetlig tjenestetilbud. Nettverkskonferanse Midt for psykisk helse og rustjenester; 2020-10-28 - 2020-10-28 SAMFORSK

Asmussen, Trond Vegart.

Salutogenese-helsefremming og mestring med friluftsliv i psykisk helsearbeid. Utendørsterapi prosjekt Midt; 2020-11-18 - 2020-11-18 SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Helhetlige pasientforløp i pakkeforløp. Regional nettverkssamling ACT/ FACT Rogaland; 2020-01-07 - 2020-01-07 SAMFORSK

Borthen, Marianne.

Pakkeforløp - Status og veien videre.. Digital nettverkssamling for rus- og psykisk helsearbeid; 2020-11-10 - 2020-11-10 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Boligsosialt arbeid og Housing First. Fagseminar; 2020-06-09 - 2020-06-09 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Dealing with homelessness in the welfare state - from politics to practice. Nordic conference on homelessness; 2020-11-26 - 2020-11-26 SAMFORSK

Dahle, Petter.

En psykt bra by og implementering. Ledernetverket psykisk helse Oslo kommune; 2020-09-18 - 2020-09-18 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Erfaringer fra FACT-satsningen i Norge og veien videre (film). Filmlansering FACT Oslo og Viken; 2020-12-11 - 2020-12-11 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Housing First - bakgrunn, målgrupper, muligheter. Nasjonalt opplæringsprogram i Housing First; 2020-09-24 - 2020-09-24 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Housing First - erfaringer fra Norge. Fagkonferanse om boligsosialt arbeid og Housing First; 2020-11-02 - 2020-11-02 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Housing First og korona. Teamledersamling Housing First; 2020-06-12 - 2020-06-12 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Hva er recovery og hvordan jobbe recovery-orientert. Fagdag bydel Frogner; 2020-11-04 - 2020-11-04 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Hva sier BrukerPlan om eldre og kognitive vansker?. Rusfaglig samling for Viken og Innlandet; 2020-11-03 - 2020-11-03 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Hva sier kunnskapsbildene om utfordringsbildet i kommunene?. Fylkesmannens samling for helse- og omsorgssjefer Oslo og Viken; 2020-12-02 - 2020-12-02 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Implementering i praksis. Ledernetverket psykisk helse Oslo kommune; 2020-06-05 - 2020-06-05 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Kartlegging av norske Housing First tiltak. Teamledersamling Housing First; 2020-10-12 - 2020-10-12 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Oppsøkende- og boligsosialt arbeid. Nasjonalt opplæringsprogram i FACT; 2020-11-19 - 2020-11-19 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Pakkeforløp innen rus og psykisk helse - hvem, hva, hvorfor?. Fagsamling Oslo; 2020-02-26 - 2020-02-26 SAMFORSK

Dahle, Petter.

Planarbeid - hvor er vi og hvor skal vi?. Fagseminar Vestre Aker; 2020-06-18 - 2020-06-18 SAMFORSK

Dahle, Petter.
Recovery - drømmen om et vanlig liv. Boligsosial lederkonferanse Oslo; 2020-01-23 - 2020-01-24 SAMFORSK

Dahle, Petter.
Recovery - drømmen om et vanlig liv. Fagdag bydel Bjerke; 2020-02-27 - 2020-02-27 SAMFORSK

Dahle, Petter.
User experience as an integrated part of the services and how to empower peer workers. Webinar for peer workers in Housing First; 2020-11-06 - 2020-11-06 SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.
Erfaringssamling for erfaringskonsulenter i Nord-Norge. Erfaringssamling for erfaringskonsulenter i Nord-Norge; 2020-09-30 - 2020-10-01 SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.
Kommunale tjenester og forebygging av selvmord. Webinar i Nord om forebygging av selvskaading og selvmord; 2020-11-11 - 2020-11-11 SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.
Nasjonal opplæringssamling for ACT- og FACT-team. Nasjonal opplæringssamling for ACT- og FACT-team; 2020-10-27 - 2020-10-28 SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.
Nasjonal opplæringssamling for ACT- og FACT-team. Nasjonal opplæringssamling for ACT- og FACT-team; 2020-09-09 - 2020-09-10 SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.
Nasjonal opplæringssamling for ACT- og FACT-team. Nasjonal opplæringssamling for ACT- og FACT-team; 2020-01-29 - 2020-01-30 SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.
Nasjonal teamledersamling for ACT- og FACT-team. Nasjonal teamledersamling for ACT -og FACT-team; 2020-10-10 - 2020-10-10 SAMFORSK

Evensen, Gretha Helen.
Regional nettverkssamling ACT- og FACT-team i Nord-Norge. Regional nettverkssamling ACT- og FACT-team i Nord-Norge; 2020-09-22 - 2020-09-23 SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.
Bolig, bare en bit av puslespillet. Faglunsi; 2021-05-27 - 2021-05-27 SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.
Hvorfor bestemme over eget botilbud. Tverrfaglig Forum Bergen; 2020-01-29 - 2020-01-29 SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.
Pakkeforløp og samhandling. Fagdag Pakkeforløp; 2020-10-20 - 2020-10-21 SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.
Recovery er grunnmuren i brukermedvirkning. Fagdager i Setesdal; 2020-11-24 - 2020-11-24 SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.
Recovery Ordbok. Recovery Nettverk i Agder; 2021-09-01 - 2021-09-01 SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.
Retten til å velge egen bolig. Tverrfaglig Forum, Bergen; 2020-01-29 - 2021-01-29 SAMFORSK

Gimmestad Fjelnseth, Anne Bergljot.
Retten til å velge egen bolig. Recovery Nettverk i Agder; 2021-02-04 - 2021-02-04 SAMFORSK

Hatling, Trond.
  skape en intervensjon - å redusere bruken av tvangsinnleggelsler. Dialogseminar; 2020-02-26 - 2020-02-26 SAMFORSK

Hatling, Trond.
  skape en intervensjon - å redusere bruken av tvangsinnleggelsler. Dialogseminar; 2020-02-04 - 2020-02-04 SAMFORSK

Hatling, Trond.
  skape en intervensjon - å redusere bruken av tvangsinnleggelsler. Dialogseminar; 2020-03-04 - 2020-03-04 SAMFORSK

Hatling, Trond.
  skape en intervensjon - å redusere bruken av tvangsinnleggelsler. Dialogseminar; 2020-02-25 - 2020-02-25 SAMFORSK

Hatling, Trond.
  skape en intervensjon - å redusere bruken av tvangsinnleggelsler. Dialogseminar; 2020-02-05 - 2020-02-05 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
FIT nettverk. Nettverkssamling Rogaland FIT; 2020-06-04 - 2020-06-04 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
FIT nettverk Trøndelag. FIT-nettverkssamling Trøndelag; 2020-10-20 - 2020-10-20 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
FIT-opplæring. FIT-opplæring til kommune; 2020-08-27 - 2020-08-27 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
M te med mennesker- hva gjør det med oss?. Fagdag Trondheim MO; 2020-12-01 - 2020-12-01 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
Nettverkssamling for psykologer i Region Midt. Psykologer i kommunen, regional konferanse; 2020-05-26 - 2020-05-26 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
Nettverkssamling Psykologer i kommunen. Nettverkssamling for psykologer i nord; 2020-10-22 - 2020-10-22 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
Pakkeforløp. MUST-samling Møre og Romsdal; 2020-01-17 - 2020-01-17 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
Rask psykisk helsehjelp. Digital nettverkssamling for rus- og psykisk helsearbeid Trøndelag; 2020-10-28 - 2020-10-28 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
Rask psykisk helsehjelp. Nasjonalt nettverk for RPH; 2020-11-03 - 2020-11-03 SAMFORSK

Hjertø, Kristin Mjaaseth.
Veilederopplæring FIT Trøndelag; 2020-11-23 - 2020-11-24 SAMFORSK

Karlsen, Ragnhild Krogvig.
En uke hos Team digital læring, Ahus. Fellesmøte i NAPHA; 2020-01-24 - 2020-01-24 SAMFORSK

Kjus, Solveig Helene Høymork; Hatling, Trond.
Hvorfor denne intervensjonen?. Oppstartseminar ReCoN; 2020-09-22 SAMFORSK

Kjus, Solveig Helene Høymork; Hatling, Trond.
Hvorfor denne intervensjonen?. Oppstartseminar ReCoN; 2020-09-23 SAMFORSK

Kjus, Solveig Helene Høymork; Hatling, Trond.
Hvorfor denne intervensjonen?. Oppstartseminar ReCoN; 2020-09-30 SAMFORSK

Kjus, Solveig Helene Høymork; Hatling, Trond.
Hvorfor denne intervensjonen?. Oppstartseminar ReCoN; 2020-09-29 SAMFORSK

Kjus, Solveig Helene Høymork; Hatling, Trond.
Hvorfor denne intervensjonen?. Oppstartseminar ReCoN; 2020-09-21 SAMFORSK

Kjus, Solveig Helene Høymork; Husum, Tonje Lossius.
Funn fra kartleggingen i høst Hvor er det muligheter til utvikling, forbedring og endring i kommunene?. Dialogseminar ReCoN; 2020-02-25 SAMFORSK UiO

Kjus, Solveig Helene Høymork; Husum, Tonje Lossius.
Funn fra kartleggingen i høst Hvor er det muligheter til utvikling, forbedring og endring i kommunene?. Dialogseminar ReCoN; 2020-03-04 SAMFORSK UiO

Kjus, Solveig Helene Høymork; Husum, Tonje Lossius.
Funn fra kartleggingen i høst Hvor er det muligheter til utvikling, forbedring og endring i kommunene?. Dialogseminar ReCoN; 2020-02-04 SAMFORSK UiO

Kjus, Solveig Helene Høymork; Husum, Tonje Lossius.
Funn fra kartleggingen i høst Hvor er det muligheter til utvikling, forbedring og endring i kommunene?. Dialogseminar ReCoN; 2020-02-26 SAMFORSK UiO

Kjus, Solveig Helene Høymork; Husum, Tonje Lossius.
Funn fra kartleggingen i høst Hvor er det muligheter til utvikling, forbedring og endring i kommunene?. Dialogseminar ReCoN; 2020-02-05 SAMFORSK UiO

Kjølsdal, Møyfrid Johanne.
Arbeid, psykisk helse og rus. kurs; 2020-09-23 - 2020-09-25 SAMFORSK

Kjølsdal, Møyfrid Johanne.
Recovery, Lillestrøm. seminar; 2020-09-23 - 2020-09-25 SAMFORSK

Kjølsdal, Møyfrid Johanne; Almvik, Arve.
Recovery Eidsvoll. fagdag; 2020-10-21 - 2020-10-21
NORD SAMFORSK

Kjølsdal, Møyfrid Johanne; Almvik, Arve.
Recovery fagdag, Rissa. fagdag; 2020-03-04 - 2020-03-04 NORD SAMFORSK

Kjølsdal, Møyfrid Johanne; Gimmestad, Anne.
Hvorfor bestemme over eget botilbud?. fagdag; 2020-10-29 - 2020-10-29 SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Helsepolitiske føringer for lavterskel behandling. Stabsmøte Ålesund kommune; 2020-12-03 - 2020-12-03
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Helsepolitiske føringer om lavterskel-behandling. Digital samling Storkommunenettverket; 2020-11-24 - 2020-11-24
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Psykolog i kommunen - muligheter og utfordringer. Forelesning profesjonsstudiet i psykologi; 2020-09-28 - 2020-09-28
SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Status pakkeforløp i kommunene, Napha, fra Naphas kartlegging i kommunene. Pakkeforløp og samhandling; 2020-10-28 - 2020-10-29 SAMFORSK

Orrem, Kjetil.
Status presens - trender og kunnskapsbasert praksis i kommunalt psykisk helsearbeid. Fagdag for utvalg helse og sosial, Byrådet i bergen; 2020-02-05 SAMFORSK

Orrem, Kjetil; Hoxmark, Ellen.
Erfaringskonsulentens rolle - kan man se likheter og trekke erfaringer fra psykologers rolle i kommunene og erfaringskonsulenter?. Seminar om erfaringskonsulenter; 2020-10-08 - 2020-10-08 SAMFORSK UiT

Reinertsen, Stian.
BrukerPlan og nytteverdi. Digitalsamling kommuner Sør-Norge; 2020-11-11 - 2020-11-11 SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.
Arbeidsgivere og erfaringskonsulenter. Digitalt seminar; 2020-10-08 - 2020-10-08 SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.
Erfaringskompetanse i tjenesteutvikling og recovery. Fagsamling i Mental Helse; 2020-10-16 - 2020-10-16 SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.
Nettverksarbeid med åpen dialog. Fagseminar for kommune; 2020-09-29 - 2020-09-30 SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.
Rask Psykisk Helsehjelp. Fagseminar for 3 kommuner; 2020-09-03 - 2020-09-03 SAMFORSK

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Rask psykisk helsehjelp og lavterskeltilbud. Fagseminar for kommune; 2020-02-27 - 2020-02-27 SAMFORSK
Steffensen, Solrun Elisabeth.
 Recovery. Fagsamling; 2020-03-10 - 2020-03-10 SAMFORSK
Steffensen, Solrun Elisabeth.
 Recovery. Fagsamling; 2020-06-18 - 2020-06-19 SAMFORSK
Steffensen, Solrun Elisabeth.
 Recovery. Fagsamling; 2020-09-23 - 2020-09-23 SAMFORSK
Steffensen, Solrun Elisabeth.
 Refleksjoner og konsekvenser av Covid 19 for rus og psykisk helse. Faglunsj; 2020-12-15 - 2020-12-15 SAMFORSK
Steffensen, Solrun Elisabeth.
 Rollespill i familie og nettverksarbeid med åpen dialog. Fagsamling; 2020-10-01 - 2020-10-01 SAMFORSK
Steffensen, Solrun Elisabeth.
 Status og konsekvenser av Covid 19 for kommunale psykisk helse og rustjenester. Norsk; 2020-10-27 - 2020-10-27 SAMFORSK
Steffensen, Solrun Elisabeth.
 Utfordringer og dilemmaer i familie og nettverksarbeid.. Fagsamling; 2020-09-28 - 2020-09-28 SAMFORSK
Steffensen, Solrun Elisabeth; Asmussen, Trond Vegart.
 Covid 19 – konsekvenser og refleksjoner for psykisk helse- og rustjeneste. Rus og psykisk helse konferanse 2020; 2020-10-27 - 2020-10-27 SAMFORSK
Steffensen, Solrun Elisabeth; Asmussen, Trond Vegart.
 Rask psykisk helsehjelp og lavterskel. Nettverkssamling helse innlandet; 2020-01-14 - 2020-01-14 SAMFORSK
Strand, Gaute Erik.
 FACT modellen. Nasjonal opplæring ACTFACT; 2020-09-16 - 2020-09-16 SAMFORSK
Strand, Gaute Erik.
 FACT modellen - suksesser og utfordringer. Fagsamling helse og omsorgsledere Trøndelag; 2020-10-20 - 2020-10-20 SAMFORSK
Strand, Gaute Erik.
 Gevinster med etablering av samhandlingsteam. Fagsamling Midt Troms; 2020-12-04 - 2020-12-04 SAMFORSK
Strand, Gaute Erik.
 Innføring i FACT. Fagsamling KoRus Midt; 2020-06-15 - 2020-06-15 SAMFORSK
Strand, Gaute Erik.
 Juridiske avklaringer. Regional ACTFACT samling Rogaland; 2020-01-07 - 2020-01-07 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar; 2020-02-26 - 2020-02-26 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar; 2020-02-04 - 2020-02-04 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar; 2020-03-04 - 2020-03-04 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar; 2020-02-25 - 2020-02-25 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN - Reducing Coercion in Norway. Dialogseminar; 2020-02-05 - 2020-02-05 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN-intervensjonen. Oppstartsseminar; 2020-09-23 - 2020-09-23 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN-intervensjonen. Oppstartsseminar; 2020-09-29 - 2020-09-29 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN-intervensjonen. Oppstartsseminar; 2020-09-30 - 2020-09-30 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN-intervensjonen. Oppstartsseminar; 2020-09-21 - 2020-09-21 SAMFORSK
Wormdahl, Irene.
 ReCoN-intervensjonen. Oppstartsseminar; 2020-09-22 - 2020-09-22 SAMFORSK

(*Kilde: CRISTin)

Vedlegg 5: NAPHA i media 2020

Omtale og sitering av NAPHA i media 2020

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

Dato	Medium	Tittel	Lenke
02.01.2020	Nrk.no	Slår alarm om psykologtilbud	https://tv.nrk.no/serie/dagsnytt-atten-tv/202001/NNFA56010220/avspiller
08.01.2020	Velferd.no	Seks av ti ble friske på et halvt år	https://velferd.no/helse/2020/seks-av-ti-ble-friske-pa-et-halvt-ar
10.01.2020	Dagens perspektiv	Flere friske med Rask psykisk helsehjelp	
16.01.2020	Norrdalen.no	- Brenner for det Tok initiativ til dialogseminar om rask psykisk helsehjelp	https://www.norrdalen.no/tok-initiativ-til-dialogseminar-om-rask-psykisk-helsehjelp-brenner-for-det/s/5-84-57964?&session=6dd87d47-0b99-4dfa-ba7e-5cbcd614970a
17.01.2020	Journalen.no	- Det er ekstremt viktig	https://journalen.hioa.no/2020/01/onsker-bedre-oppfolging-i-jobb-psykisk-syke
20.01.2020	Sunnhordland.no	- Fastlegane tek seg av dei aller fleste med psykiske plager	https://www.sunnhordland.no/nyhende/fastlegane-tek-seg-av-dei-aller-fleste-med-psykiske-plager/
21.01.2020	Uia.no	Forskar laga handbok for bufellesskap	https://www.uia.no/nyheter/forskar-laga-handbok-for-bufellesskap
29.01.2020	Ringblad.no	Nå blir det enklere å få psykisk helsehjelp: - Skal redusere ventetiden fra åtte til to uker, lover Annlaug og Audun	https://www.ringblad.no/na-blir-det-enklere-a-fa-psykisk-helsehjelp-skal-reducere-ventetiden-fra-atte-til-to-uker-lover-annlaug-og-audun/s/5-4
17.02.2020	TV2.no	Rask hjelp reddet livet til Henry (53)	https://www.tv2.no/nyheter/11186001/
18.03.2020	Melhus.kommune.no	Psykisk helse og rus jobber proaktivt i krisetider	https://www.melhus.kommune.no/psykisk-helse-og-rus-jobber-proaktivt-i-krisetider.6296577-333490.html
27.03.2020	Dagens perspektiv	Bekymring for svekket tilbud om psykisk helsehjelp i kommunene	
27.03.2020	Dagens perspektiv	Hvorfor kutte i støtte til psykisk helsehjelp som virker?	
11.06.2020	Sykepleien.no	Psykiatri: Brukerstyrte innleggelses gir pasientene økt trygghet	https://sykepleien.no/fag/2020/04/psykiatri-brukerstyrte-innleggelses-gir-pasientene-okt-trygghet
01.07.2020	Psykologtidsskriftet.no	Diagnosemakt fremfor fag?	https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2020/06/diagnosemakt-fremfor-fag
02.07.2020	Oygarden.kommune.no	God deltaking på kurs i depresjonsmeistring	https://www.oygarden.kommune.no/aktuelt/god-deltaking-pa-kurs-i-depresjonsmeistring.22828.aspx
18.09.2020	Rop.no	Digital ACT/FACT-opplæring	https://rop.no/aktuelt/digital-actfact-opplaring/
25.09.2020	Velferd.no	Napha: Vil synliggjøre tilbud til koronapermitterte	https://velferd.no/helse/2020/vil-synliggjore-tilbud-til-koronapermitterte
12.10.2020	Budstikka.no	Frykter viktig arbeids- tilbud vil forsvinne	https://www.budstikka.no/helse/forvirring-om-arbeidstilbud-i-asker-vi-er-

Dato	Medium	Tittel	Lenke
			livredde-for-at-dette-blir-borte/605802/
23.10.2020	Velferd.no	Bedre tjenester etter sammenslåing av psykisk helse og rus	https://velferd.no/helse/2020/bedre-tjenester-etter-sammenslaing-av-psykisk-helse-og-rus
04.12.2020	Akersposten.no	«Dette skjer i Pilotveien 6»	https://akersposten.no/dette-skjer-i-pilotveien-6/19.5983
04.12.2020	Dagens Perspektiv	Mangelfullt samarbeid mellom Rask psykisk helsehjelp og Nav	
14.12.2020	Rop.no	Hvordan jobber oppsøkende psykisk helse- og rusteam?	https://rop.no/aktuelt/hvordan-jobber-opsokende-psykisk-helse-og-rusteam/
10.11.2021	Elverum.kommune.no	Strategier for redusert bruk av tvangsinnleggelse	https://www.elverum.kommune.no/om-oss/aktuelt/strategier-for-reduisert-bruk-av-tvangsinnleggelse

Uttalelser/intervju til media 2020

Dato	Medium	Tittel	Hvem
16.02.2020	TV2 Nyhetene	«Rask psykisk helsehjelp» er oppsiktsvekkende god.	Trond Asmussen
17.02.2020	TV2.no	Rask hjelp reddet livet til Henry (53)	Trond Asmussen
08.01.2020	Velferd.no	Seks av ti ble friske på et halvt år	Trond Asmussen
27.03.2020	Dagens Perspektiv	Bekymring for svekket tilbud om psykisk helsehjelp i kommunene	Trond Asmussen

Vedlegg 6: NAPHAs timeressurser i 2020 fordelt på prosjekter

Årsrapport se punkt	Prosjekt/ aktivitet i NAPHA	Timer registrert	% av delsum timer	I % av totalen	Årsverk
1.4	Særskilte formål og fag- og arbeidsområder for NAPHA				
	Interne timer				
	Administrasjon og ledelse	3656	51 %	11 %	2,2
	Referansegruppemøte	25	0 %	0 %	0,0
	HMS i NAPHA	349	5 %	1 %	0,2
	Kompetanseheving	485	7 %	1 %	0,3
	Intern møtevirksomhet	2495	35 %	8 %	1,5
	Strategiarbeid i NAPHA	188	3 %	1 %	0,1
	Sum Interne timer	7156	100 %	22 %	4,2
	Ekstern aktivitet timer				
	Andre eksterne oppgaver	368	5 %	1 %	0,2
	Annen faglig aktivitet	1766	26 %	5 %	1,0
	Internasjonalt arbeid	58	1 %	0 %	0,0
	Region Nord	666	10 %	2 %	0,4
	Region Midt	972	15 %	3 %	0,6
	Region Vest	793	12 %	2 %	0,5
	Region Sør	641	10 %	2 %	0,4
	Region Øst	583	9 %	2 %	0,3
	Koordinering regioner	850	13 %	3 %	0,5
	Sum Ekstern aktivitet timer	6697	100 %	20 %	3,9
2.1.1	Regionale tverrfaglige nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid				
	Psykologer i kommunene	241	70 %	1 %	0,1
	Storkommunenettverk	48	14 %	0 %	0,0

Årsrapport se punkt	Prosjekt/ aktivitet i NAPHA	Timer registrert	% av delsum timer	I % av totalen	Årsverk
	Eksterne arbeids- og referansegrupper	57	16 %	0 %	0,0
	Sum timer Regionale tverrfaglige nettverk	346	100 %	1 %	0,2
2.1.2	Nettbasert formidling				
	Produksjon til Napha.no	525	13 %	2 %	0,3
	Fagredaksjon	657	16 %	2 %	0,4
	Kommunikasjons- og informasjonsarbeid	1239	30 %	4 %	0,7
	Video	57	1 %	0 %	0,0
	Redaksjon	1320	32 %	4 %	0,8
	Web drift og utvikling	374	9 %	1 %	0,2
	Sum timer Nettbasert formidling	4172	100 %	13 %	2,5
2.2.1	Bygge opp kompetanse og formidle kunnskap				
	Brukerinvolverte tjenester inkl. Helsefremming	2305	85 %	7 %	1,4
	Kompetansesentersamarbeid	347	13 %	1 %	0,2
	NAPHA og utdanningene	65	2 %	0 %	0,0
	Sum timer Bygge opp kompetanse og formidle kunnskap	2717	100 %	8 %	1,6
2.2.2	Sørge for veiledning-, kunnskaps- og kompetansespredning				
	Tilbakemeldingsverktøy	574	48 %	2 %	0,3
	Forskningskonferanse	282	23 %	1 %	0,2
	NAPHA og forskning	352	29 %	1 %	0,2
	Sum timer Sørge for veiledning-, kunnskaps- ...	1208	100 %	4 %	0,7
2.2.3	Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet og tjenesteutvikling				
	ACT/FACT	1790	23 %	5 %	1,1

Årsrapport se punkt	Prosjekt/ aktivitet i NAPHA	Timer registrert	% av delsum timer	I % av totalen	Årsverk
	ACT/FACT auditor team	41	1 %	0 %	0,0
	FACT ung håndbok	144	2 %	0 %	0,1
	Rask psykisk helsehjelp	1263	16 %	4 %	0,7
	Boligsosialt arbeid (Housing First)	620	8 %	2 %	0,4
	Temahefte Bolig sosialt arbeid	836	11 %	3 %	0,5
	Arbeid, psykisk helse og rus (IPS)	775	10 %	2 %	0,5
	Kommunale kunnskapskilder (BrukerPlan mm.)	764	10 %	2 %	0,4
	Samhandling (Pakkeforløp, Helsefelleskapene, mm.)	1517	20 %	5 %	0,9
	Sum timer Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring osv.	7750	100 %	24 %	4,6
2.2.4	Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis				
	Generell bistand Hdir	162	42 %	0 %	0,1
	Høringsuttalelser	221	58 %	1 %	0,1
	Sum timer Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer osv.	383	100 %	1 %	0,2
	Sykdom og fravær				
	Sykdom (egenmeldt og med sykemelding)	1349	55 %	4 %	0,8
	Coronarelatert fravær	301	12 %	1 %	0,2
	Annet fravær og omsorgspermisjoner	789	32 %	2 %	0,5
	Sum timer Sykdom og fravær	2439	100 %	7 %	1,4
	Totalt antall timer NAPHA 2020	32910		100 %	19,4
	(1 årsverk uten ferie og helligdager utgjør 1700 timer)				

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 at 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.

