



ÅRSRAPPORT 2023

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

Forord.....	4
1.0 Formål, arbeidsområder og målgrupper	6
1.1 Samfunnsoppdraget.....	6
1.2 Samarbeid med statsforvalterne.....	9
1.3 Samarbeid med relevante fagmiljøer og arbeidsdeling mellom nasjonale og regionale sentre	11
1.4 Regionalt samarbeid – samarbeidsavtale og forpliktende plan.....	14
1.5 Særskilte formål og fag- og arbeidsområder for NAPHA	17
2 Særskilte oppgaver og satsinger.....	24
2.1 Sentrale planer	24
2.2 ACT-/FACT-modellen og FACT ung	25
2.3 Rask psykisk helsehjelp (RPH).....	31
2.4 Oppfølging av Regjeringens boligsosiale strategi for 2021 -2024.....	35
2.5 Individuell jobbstøtte (Individual placement and support – IPS) og IPS ung	38
2.6 Økt grad av brukermedvirkning, recoveryorientering og innbyggerinvolvering i tjenestene.....	40
2.7 Bistand til tjenestene i bruk av ulike relevante kunnskapskilder	45
2.8 Bidra til bedre samhandling på tvers av tjenester og tjenestenivå.....	46
2.9 Bidra i arbeidet med regionale folkeopplysningskampanjer med nasjonal overbygning om forebygging av selvmord.	48
2.10 Bidra til utvikling og implementering av nasjonale retningslinjer og veiledere.....	48
3 Direktoratets oppfølging og dialog.....	50
4 Økonomiske rammer for NAPHA i 2023.....	50
5 Krav til rapportering	50
Referanser	50
VEDLEGG.....	51
Vedlegg 1: Arrangement helt/delvis arrangert av NAPHA i 2023	51
Vedlegg 2: Foredrag og innlegg 2023	57
Vedlegg 3: Tidsskriftpublikasjoner 2023	63
Vedlegg 4: NAPHA i medier 2023	64
Vedlegg 5: NAPHAs timeressurser i 2023 fordelt på prosjekt/aktivitet.....	67
Vedlegg 6: NAPHAs medarbeidere 2023.....	69
Vedlegg 7: Eksterne arbeids-, referanse- og ressursgrupper og nettverk	72

Forord

Det er vår i luften i Trondheim, når siste hånd blir lagt på denne årsrapporten som beskriver NAPHAs arbeid i 2023. Vi i NAPHA er stadig like engasjerte i å bidra til utviklingen av et styrket psykisk helsearbeid i norske kommuner, til økt grad av brukermedvirkning, og bedret samhandling mellom ulike instanser og nivåer. Vi blir inspirert av alt det betydningsfulle arbeidet som utføres i kommunene over hele landet, samtidig som vi ser behov for utvikling på mange områder.

I året som gikk fikk vi en ny rolle som kompetansesenter. Som et nasjonalt senter, er vi vant til å samarbeide med svært mange ulike aktører. Vi er ikke på samme måte vant til å innta en rolle som koordinator for innsatsen fra andre. Nå skulle vi koordinere FACT ung-satsingen. Inntil 20 ulike sentre, med sine egne ledere, arbeidsformer og kulturer, skulle samarbeide om implementeringsstøtten rettet mot FACT ung-team, og vi i NAPHA skulle koordinere det hele. Jeg er imponert over hvordan alle involverte har strukket seg langt i dette arbeidet, og hvordan vi har gått opp nye måter å samarbeide på. Vi har sammen lært mye som vi kan ta med oss i fremtidig samarbeid, også på andre områder. Ved å samarbeide på denne måten fremover kan vi både gi bedre tjenestestøtte, og mange flere kan få bedre hjelp.

Fjoråret ble også preget av at en ny opptrappingsplan for psykisk helse ble lansert. Mange, inkludert oss, var tidlig ute med å påpeke at dette ikke var en opptrappingsplan, siden det fulgte lite penger med planen. Samtidig ser vi at dette er en plan som trekker opp noen helsepolitiske linjer som er viktige for oss som kompetansesenter. Betydningen av forebygging og tidlig innsats er en av disse linjene, og økt satsing på oppsøkende tjenester som ACT-/FACT- og FACT ung-team en annen.

Selv om vi ser mange gode ansatser i opptrappingsplanen, synes vi brukerperspektivet er for lite fremtredende. Internasjonalt ser vi en sterkt økende oppmerksomhet knyttet til recovery, menneskerettigheter og medborgerskap. Dette perspektivet får for liten helsepolitisk oppmerksomhet, også i opptrappingsplanen. Vi venter med spenning på Helsedirektoratets anbefalinger om brukermedvirkning, og håper at disse vil gi en tydelig retning for hvordan helsetjenestene kan bli mer brukerorienterte fremover.

Flere utvalg leverte i løpet av året innstillinger som ble mye debattert. Undertegnede satt i Helsepersonellkommissjonen (NOU 2023:4). Det har vært utrolig lærerikt og interessant å følge debatten både blant kompetansesentrene, og i tjenestene, etter at den ble levert. Ikke minst har det vært spennende å møte tjenester og brukerorganisasjoner, og drøfte hva denne NOUen betyr for dem.

Det er en erkjennelse at helsepersonell blir en begrenset ressurs fremover, og at man må tenke nytt når det gjelder hvem som kan tilby psykisk helsehjelp. Hvis man skal få til en nødvendig og ønsket omlegging i retning av mer styrking av forebygging, tidlig innsats og flere lokalbaserede tilbud, må dette gjenspeiles i politiske prioriteringer og budsjetter, både nasjonalt og kommunalt.

Som kompetansesenter er vi også en del av gjennomgangen av helseforvaltningen generelt, og kunnskaps- og kompetansesentrene utenfor spesialisthelsetjenesten spesielt. Det er mange interessenter i en slik prosess, og mange ulike behov. Vi er, som alle andre, spente på utfallet av prosessen, og håper uansett på en videreføring av det tette samarbeidet vi har med de ulike aktørene på psykisk helse og rusfeltet. Prosessen kan åpne muligheter for tettere samarbeid med andre aktører, samtidig må vi ta innover oss at vi mister det tette samarbeidet med NKROP, som har vært en sentral aktør i ACT/FACT satsingen.

Samhandling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten er et krevende område, der det har vært ulike forsøk på å løse utfordringene, gjennom mange år. Sykehusutvalget (NOU 2023:8) foreslo et

kompetansesenter om samhandling. Det tror vi er på høy tid! Vi opplever stor interesse for vår innsats på området, men har begrensede ressurser til å breie denne innsatsen ut nasjonalt. Vår erfaring er at det ikke først og fremst er forskning på samhandling det er behov for fremover, men prosessuelt arbeid der de ulike aktørene støttes i selv å finne løsningene fremover. Det er også behov for helsepolitiske avklaringer knyttet til lovverk og finansieringsmodeller, som bedre kan understøtte samhandling i, og mellom, tjenestetilbud.

Arbeidsperspektivet gjennomsyrrer både opptrappingsplanen og annen helsepolitikk. Vi ser behov for en koordinering av innsatsen på dette området. Det er mange aktører, og mye god vilje, som bør koordineres bedre.

Et område som ikke er så høyt på agendaen helsepolitisk, er det boligsosiale arbeidet. En stor andel av de ansatte i lokalbasert psykisk helsearbeid jobber i nettopp ulike botilbud. Vi ser behov for en satsing på kompetanse i disse tjenestene, i form av et kompetanseprogram som særlig tar opp i seg bruk av formell og uformell tvang, og brukerperspektivet.

En av de store utfordringene i lokalbasert psykisk helsearbeid handler om de få personene som får tjenester og som samtidig har utfordringer med voldsbruk. Veien fra en sikkerhetspsykiatrisk post til en bolig i kommunen er lang, både med tanke på ulike lovverk, fagperspektiv, og mulighet for oppfølging. Det mangler også tilbud til unge og voksne som har utfordringer med voldsbruk, men som ikke har eller har hatt et tilbud i sikkerhetspsykiatrien. Vi har sett noen veldig uheldige konsekvenser av manglende oppfølging, og blant annet Ukom har gitt gode innspill til endringer.

Vi NAPHA er glade for tilliten vi får fra helsemyndighetene, og når vi møter både brukere, ansatte, ledere og andre samarbeidspartnere. Vår erfaring er at vi får til mest når aktørene trekker i felles retning, over tid, og jobber sammen om et bredt sett av implementeringstiltak.

Tusen takk for innsatsen i året som gikk til alle medarbeiderne i NAPHA. Takk også til alle samarbeidspartnere regionalt og nasjonalt: kompetansemiljø, brukerorganisasjoner, myndigheter og tjenester. **Sammen styrker vi psykisk helsearbeid!**

Med håp om godt samarbeid også i 2024,

Vennlig hilsen

Ellen Hoxmark

Leder

NAPHA

Om NAPHA

Hovedmål

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

Målgruppe

Hovedmålgruppen er personell som arbeider innen psykiske helsearbeid for voksne i landets kommuner. Kommunenes politiske og administrative ledelse, samt personell på tilgrensede områder som har behov for økt kunnskap om psykisk helse og det psykiske helsearbeidet i kommunene inngår i målgruppen. Målgruppen omfatter også personell som arbeider med folkehelse, helsefremmende og forebyggende tiltak i kommunene. Målgruppen i siste instans er mennesker med psykiske og sosialt relaterte lidelser og problemer og deres pårørende.

Prioriterte oppgaver

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

1.0 Formål, arbeidsområder og målgrupper

NAPHA har felles samfunnsoppdrag, og mange overlappende oppgaver, med de regionale kompetansesentrene KORUS, RVTS og RKBURBUP. I tillegg har vi oppgaver knyttet til særskilte oppdrag og satsinger. I denne årsrapporten redegjør vi nærmere for hva vi, sammen med andre, har gjort i 2023 for å styrke det lokalbaserte psykisk helsearbeidet i kommuner og samhandlingsteam. Vi vil også beskrive hvilke utfordringer vi ser, og hva vi ser som viktige prioriteringer fremover. Rapporten er organisert etter oppsettet i tilskuddsbrevet for 2023.

1.1 Samfunnsoppdraget

Å støtte opp om kompetanse- og tjenesteutvikling i lokalbasert psykisk helsearbeid er NAPHAs hovedoppgave, og har vært en hovedprioritet helt siden senterets etablering. Forskning og studiepoenggivende undervisning inngår ikke i vårt oppdrag. Lokalbasert psykisk helse- og rusarbeid favner vidt, og behovet for kompetansebygging, formidling og implementerings- og tjenestestøtte er stort. Mye kunnskap innen psykisk helsearbeid anvendes ikke av kommunene.

NAPHAs arbeid bygger på et tredelt kunnskapssyn, hvor brukerkunnskap, erfaringsbasert kunnskap og forskning er likestilte kunnskapsformer. Vi må også ta høyde for at det er mange ulike svar på hva som er god kvalitet i psykisk helse- og rustjenestene, mange ulike perspektiv, og at man forstår kunnskapsbasert praksis ulikt (Øhlckers, Høstmælingen & Siqveland, 2023).

I de siste årene har vi hatt gradvis hatt mer og mer fokus på hvordan vi kan legge til rette for prosessarbeid, kunnskapsdeling og samskaping på tvers av ulike typer kunnskap, perspektiver og oppgaver. Vi har gjort oss gode erfaringer med hvordan kunnskap og praksis kan deles, spres og

utvikles, hvis det er godt lagt til rette for det. Dette er også metodikk som treffer godt de vi skal bistå. Når alle involverte medvirker og tar ansvar for utviklingen sammen, ser vi større grad av varig endring.

Brukerperspektivet er en selvfølgelig del av samskapende prosesser. NAPHA har ansatte med egenerfaring som deltar i virksomhetsplanleggingen, og vi diskuterer vårt oppdrag med samarbeidende brukerstyrte sentre. Vi har som mål å inkludere brukerkompetanse i planlegging av all aktivitet der det er mulig.

Den konkrete innsatsen for å styrke systematisk bruker- og pårørendemedvirkning på systemnivå, tjenestenivå og individnivå, blir nærmere beskrevet i [kapittel 2.6](#). Vi samarbeider tett med bruker- og pårørendeorganisasjoner, og andre relevante kompetansemiljøer i dette arbeidet.

Overordnet måloppnåelse for NAPHA

I 2023, som tidligere år, traff kommunene oss både gjennom store nasjonale satsinger, opplæring, mange ulike nettverk, gjennom direkte råd og veiledning, nettsiden Napha.no og i sosiale medier.

76 prosent av kommunene som har rapportert i SINTEFs årlige rapportering (IS-24/8) har vært i kontakt med eller brukt NAPHA (n=258). Det er en økning fra 65 prosent i 2016. Kun én kommune oppgir at de ikke har hørt om NAPHA i 2023 (Ose & Kaspersen, 2023).

Det konkrete samarbeidet med NAPHA får gode tilbakemeldinger. Det samme gjør også fagartikler og telefonkontakt, og det er stabilt gode tilbakemeldinger på e-læringstilbud og kurs. 64 prosent av kommunene har besøkt nettsiden til NAPHA i 2023. Av disse er 98 prosent fornøyd eller svært fornøyd.

I 2023 gjennomførte NAPHA [134 arrangementer](#). Evalueringene av arrangementer er i hovedsak gode. Deltakerne opplever samlingene som lærerike, inspirerende og nyttige. Gjennom evalueringer av alle arrangement får vi innspill til små justeringer som vi følger opp i det videre arbeidet.

Vi ønsker særlig å trekke frem betydningen av at både opplæringssamlinger og nettverkssamlinger legger opp til dialog, egenaktivitet, refleksjon og erfaringsutveksling. Ofte ønsker deltagerne også enda mer dialog. Det gjør at de opplever å stå mindre alene, og bidrar til læring på tvers. Det er gode arenaer for å kunne skape, dele og utvikle kunnskap sammen, på tvers av roller, geografi, fagområder og tjenestenivå.

Arrangementene senker også terskelen for å ta kontakt med oss. De kobler også mange kompetansesenter tettere til deltakerne og gjør også andre sentre mer tilgjengelige. Ved at brukerspesialister, eller representanter fra brukerorganisasjoner, deltar i planlegging, og med innlegg på samlinger, blir brukerperspektivet mer fremtredende, integrert og styrket.

Gjennom samlingene får vi også mer innsikt i hvordan kunnskap og modeller «oversettes» og tas i bruk, samt hvordan utfordringer håndteres lokalt. Som nasjonalt senter kan vi også trekke veksler på innsikten vi får på tvers av ulike landsdeler og fagområder, og melde fra om nye kompetansebehov til helsemyndighetene. Vi erfarer at vår brede innsats, og koordinerende rolle, fungerer som brobygger både mellom regioner, mellom praksisfeltet og myndighetene, og på denne måten kan bidra til en sterkere, og mer felles, retning for utviklingen av bedre lokalbaserte tjenester.

Napha.no er vår viktigste kanal for å nå ut til alle målgruppene våre. I 2023 hadde napha.no 552 000 unike sidevisninger og 234 000 brukere. 2956 personer abonnerte på nyhetsbrev. 157 enkeltartikler ble publisert. Vi ser at en jevnlig publisering gir økt synlighet på nett, og vi bestreber oss på å publisere +/- tre artikler ukentlig. Napha.no formidler nyheter, praksiseksempel, forskning og brukerkunnskap. Slik vi erfarer er napha.no en viktig kanal som både gjenspeiler, og er en pådriver for, utviklingen av kommunale psykisk helse- og rustjenester.

Som resten av rapporten vil vise, har vi i 2023 videreført og utviklet arbeidet vårt med ulike satsinger som vi stort sett har jobbet med over år. Nytt av året var en forsterket innsats fra vår side rettet mot FACT ung-team. På kort tid har NAPHA tatt på seg en rolle som koordinator for implementeringsstøtten rettet mot FACT ung-team, som inkluderer opp mot 20 ulike kompetansemiljø. Samtidig er det satt i gang mye aktivitet rettet mot teamene, som beskrives nærmere i [kapittel 2.2](#).

Vi registrerer at det er mye positiv utvikling på mange av NAPHAs kjerneområder. Mange kommuner har de siste årene gjort betydelige endringer. Det er ikke mange flere årsverk, men det har vært omstilling gjennom mer hensiktsmessig oppgavefordeling, endring i botilbud, flere tjenester for barn og unge, gruppebaserte tilbud og aktiviteter, og mer samarbeid og bruk av ressurser på tvers av tjenester. I vår kontakt med kommunene ser vi også stor grad av innovasjon, kreativitet og nyskaping, både i små og større kommuner. Det er vanskelig å si i hvor stor grad NAPHAs innsats har bidratt til dette, men vi merker oss at det etableres flere ambulerende og oppsøkende tjenester (inkludert FACT-team), flere lavterskeltilbud (inkludert RPH), flere tar i bruk IPS, flere jobber etter recoveryorienterte perspektiver og prinsipper, og flere ansetter erfaringskonsulenter (Ose & Kaspersen, 2023).

En rapport fra KS fra 2023 viste at både NAPHA og de andre kompetansesentrene på psykisk helse- og rusfeltet har høy tillit (KS, 2023). Det er et inntrykk vi også deler, selv om det har vært en liten nedgang i antall kommuner og bydeler som er «svært fornøyd» med NAPHA, etter en stabil periode mellom 2018–2022. Ingen er misfornøyd og kun 3 prosent svarer «verken/eller».

Vårt hovedinntrykk er at både vi, og de andre kompetansesentrene, har mest kontakt med de kommunene som tar direkte kontakt, de som deltar i de regionale nettverkene i regi av statsforvaltere, kompetansesenter og brukerorganisasjoner (der det eksisterer slike), eller de som er en del av de største nasjonale satsingene. Det er mindre kontakt med kommuner som har liten aktivitet knyttet til prioriterte områder, eller kommuner som i liten grad etterspør bistand.

Hvis vi skal legge Helsepersonellkommissjonens virkelighetsbeskrivelse til grunn vil det fremover bli behov for å tenke nytt om hvordan kompetanse- og tjenestestøtten kan innrettes bedre mot kommunenes behov, hvordan den kan samordnes bedre, og hvordan den kan bistå kommunene i deres prioriteringer. Vår posisjon er at det er nødvendig å se på dette som en del av gjennomgangen av kompetansesentrene utenfor spesialisthelsetjenesten.

Både demografi, samfunnsutviklingen og mangelen på helsepersonell fremover gjør at vi ikke kan slå oss til ro med slik kompetansesentrene er innrettet i dag. Ingen kommuner oppfyller i dag alle lovkrav, og psykiske helsetjenester er et av fire hovedområder, særlig de minste kommunene, sliter mest med (NOU 2023: 9).

NAPHA har i 2023 hatt et prosjekt hvor vi har søkt nærmere innsikt i utfordringene og mulighetene i de minste kommunene. Gjennom prosjektet har vi fått mye ny kunnskap som vi blant annet vil ta med oss videre i en ny organisering i 2024. Et av områdene det vil være viktig å jobbe videre med er å stimulere kommunene til å utvikle strategiske planer og politikk for interkommunalt samarbeid på psykisk helse- og rusområdet.

I løpet av året har vi også vært i kontakt med en del kommuner som ønsker å omstille sine tjenester. De opplever stort press, og ønsker å vri innsatsen mot mer helsefremming, forebygging, tidlig innsats og lavterskeltilbud. Formålet er å utvikle mer bærekraftige tjenester. Forvaltningspraksis knyttet til bruk av vedtak er en del av dette bildet.

Gjennom vår kontakt med kommunene har vi fått mer innsikt i hvordan man kan få mer bærekraftige tjenester gjennom å bygge ned siloer, og tenke og planlegge mer sektorovergripende og fleksibelt. Å tenke utover helsetjenestene, legge bedre til rette for mer frivillig innsats, sterkere tilhørighet til lokalsamfunn, arbeidsliv, skole og utdanning, kan ha stor betydning for innbyggernes psykiske helse.

Hvordan man kan få til mer likeverdige tjenester over hele landet er først og fremst et helsepolitisk spørsmål, men kompetansesentrene kan også bidra. Fremover tenker vi å styrke vår innsats slik at flere kommuner kan stimuleres til en utvikling hvor forebygging, lavterskeltilbud, tidlig innsats, medborgerskap, menneskerettigheter og mestring får økt oppmerksomhet. Dette er en utvikling som også WHO har vært en sterk pådriver for. Dette er langsomme prosesser som forutsetter endringer i tankesett, lovverk og planprosesser, og ikke minst hvordan man forstår psykisk helse og psykisk helsehjelp og verdsetter ulike former for kunnskap.

Kommunenes rapportering tilsier at flest kommuner vurderer at tilbudet til personer i forløp 3 er dårligere enn tilbudet i forløp 1 og 2, både for voksne og for barn og unge. Det er små endringer fra 2022 til 2023. Det er behov for flere FACT-team, bedre og mer differensiert boligtilbud, mer ressurser og bedre tilgang fagpersoner, bedre samhandling med spesialisthelsetjenesten, samt flere aktivitets- og lavterskeltilbud. For barn og unge i forløp 3 er det behov for bedre og tettere samarbeid med BUP, mer ressurser og kompetanse, flere FACT ung-team og ambulerende tilbud, samt gode kommunale miljøtjenester (Ose & Kaspersen, 2023).

Samhandling mellom tjenestenivå er et velkjent område som trengs å styrkes. Det er fortsatt behov for sterkere helsepolitiske insentiver, juridiske avklaringer, bedre finansieringsmodeller, og mer kompetanseutvikling på tvers. Både i ACT/FACT-team, mellom ACT/FACT-team og kommuner/spesialisthelsetjeneste, og mellom kommuner og spesialisthelsetjenester utover ACT/FACT - team.

Det store flertallet av kommunene etterspør en større og mer langsiktig nasjonal satsing, og mer kompetanse, innen det boligsosiale feltet. Det er for liten tilgang på boliger og for lite differensierte botilbud. Det er også for lite samhandling, og mangel på tilstrekkelig tjenestemangfold for personer som har alvorlige ROP-lidelser, kriminell og utfordrende atferd, personer med utviklingshemning, og personer med alvorlige spiseforstyrrelser. Mange får ikke nødvendig oppfølging av spesialisthelsetjenesten. Det er også mye usikkerhet knyttet til kommunenes rolle og oppfølging av pasienter på tvungent psykisk helsevern og pasienter dømt til tvungent psykisk helsevern.

Vi tror at det er uutnyttet potensiale for mer felles planlegging på tvers av nivå, i regi av helsefelleskapene. Det forutsetter at de har tilstrekkelig med ressurser, og kompetanse, på psykisk helse- og rusområdet, samt at felles planlegging og eierskap er et ønske på tvers av kommuner og spesialisthelsetjeneste.

1.2 Samarbeid med statsforvalterne

Samarbeid med statsforvalterne er av stor betydning i NAPHAs arbeid i alle regioner. Når vi har statsforvalterne med på laget, når vi lettere ut med våre satsinger og tiltak. Statsforvalterne er involvert i svært mye av den aktiviteten NAPHA bidrar med lokalt, som ulike typer nettverk og oppfølging av satsinger som ACT/FACT og brukermedvirkning/recovery. Andre kompetansemiljø og brukerorganisasjoner er involvert i mye av aktiviteten. På sitt beste oppleves samarbeidet med statsforvalteren som solid og likeverdig.

NAPHA hadde i 2023 1–4 faste møter med statsforvalterne i hver region, gjennom kompetansesentersamarbeidet i regionene.

Disse møtene har hatt som formål å planlegge oppgavefordeling og måloppnåelse samlet i regionen, særlig med tanke på når det blir avdekket særlige behov for faglig støtte i kommunene.

I region sør inngår Statsforvalteren i Agder i regionalt samarbeidsforum, som i tillegg til NAPHA også består av KORUS, RVTS, brukerorganisasjoner og spesialisthelsetjenesten. Dette er et operativt forum som har eksistert over år, og som fungerer som en koordinerende enhet i regionen. Det har vært et konkret samarbeid mellom Statsforvalteren i Agder og NAPHA om et boligsosialt nettverk.

I region nord er det et nært samarbeid mellom NAPHA og statsforvalterne, som fører til gjensidig utnyttelse av ressursene. Statsforvalteren i Nordland har for eksempel invitert inn NAPHA til sitt møte med alle kommunale tjenesteledere i regionen, i tillegg til samarbeidet om å drifte ulike faglige nettverk. Statsforvalteren i Troms og Finnmark samarbeidet med NAPHA blant annet om drift av nettverk for FACT-team, erfaringskonsulenter og recovery, i tillegg til at de var en sentral samarbeidspartner i gjennomføring av samhandlingskonseptet «Bedre i Lag», som i 2023 ble gjennomført i Troms og Ofoten.

I region midt er statsforvalterne samarbeidspartner i de fleste faglige aktiviteter i regionen som NAPHA er involvert i. NAPHA, andre kompetansemiljø og brukerorganisasjoner, har samarbeidet med Statsforvalteren i Trøndelag om dialogmøter med enkeltkommuner og grupper av kommuner, der kommunene definerer faglige innsatser de lykkes med, og hva de trenger å forbedre. Dette er et virkemiddel for å nå enkeltkommuner i Trøndelag.

I region vest har samarbeidet med statsforvalterne særlig vært knyttet til regionale fagsamlinger for ACT/FACT-team. I Rogaland er det et tettere samarbeid gjennom kompetansegruppen rus og psykisk helse, som Statsforvalteren i Rogaland leder og NAPHA deltar i, sammen med blant annet brukerorganisasjoner, kommuner og Universitetet i Stavanger.

I region øst samarbeider NAPHA med statsforvalterne om regionale fagsamlinger rettet mot ACT/FACT-team, recoverynettverk, boligsosialt arbeid, nettverkssamlinger for alle kommunene i region Oslo og Akershus, og planlegging av ledersamlinger i Innlandet.

1.2.1 Regional fagsamling

Det er arrangert regionale fagsamlinger i alle regioner bortsett fra i sør (som arrangerer sin samling i mars 2024). Samlingene har vært litt ulikt innrettet, men alle samlingene har brukermedvirkning som tema. NAPHAs rolle har vært alt fra å sitte i planleggingsgrupper til å lede prosesser, og holde innlegg på samlingene.

I region nord ble samlingen holdt i Tromsø i november, med lik deltakelse fra kompetanse- og brukermiljø, til sammen om lag 70 deltakere. Helsedirektoratet deltok også. Samlingen ble planlagt av en arbeidsgruppe som NAPHA ledet, og som ellers bestod av Statsforvalteren i Troms og Finnmark, RVTS, RIO, Mental Helse, og MARBORG. Tema var brukermedvirkning, og programmet bestod delvis av innlegg og delvis av prosessarbeid ledet av NAPHA. Resultatet av samlingen, som ble evaluert som vellykket, var forslag til tiltak for å bedre sentrenes samarbeid med statsforvalterne og brukermiljø. De konkrete forslagene om forbedringer, skapt i gruppearbeid, ble foreslått som sak i kommende ledermøte i regionen.

I region vest ble det arrangert en dagssamling med foredrag og noe gruppearbeid. Statsforvalteren i Rogaland og KORUS Stavanger var hovedarrangører. Samlingen samlet rundt 70 deltakere, fra kompetansesentre, bruker- og pårørendeorganisasjoner, kommuner og statsforvaltere. Tema var brukermedvirkning, og traumer/traumebehandling. Formålet var primært å fremme betydningen av

aktiv brukermedvirkning i alle deler av tjenestene. Evalueringen viste stor grad av fornøydhet blant deltakerne, og at de fleste satt igjen med det man ønsket.

I region øst ble den regionale fagsamlingen arrangert på Hamar i november. NAPHA deltok i arbeidsgruppa som planla og gjennomførte fagsamlingen, og holdt innlegg på samlingen. Deltakere kom fra kompetansemiljø, statsforvaltere og brukerorganisasjoner. Helsedirektoratet deltok også. Hovedtema var senter samarbeid om FACT ung, og brukermedvirkning på system- og senternivå. Samlingen ble evaluert, og tilbakemeldingene var svært gode med tanke på form og innhold.

I region midt ble det avholdt en halvdags digital samling for brukerorganisasjoner, statsforvaltere og kompetansesentre i november. Samlingen var planlagt i regi av Kompetansesenterforum midt. Samlingen hadde brukermedvirkning som tema, med ulike innlegg, og refleksjon i grupper.

En samlet erfaring er at det var forskjeller i hvilken grad brukerorganisasjonene ble involvert i forkant av samlingene i de ulike regionene, og hvor mange fra brukerorganisasjonene som faktisk møtte opp på samlingene. Det var også forskjeller i hvor stor grad samlingene la opp til samskaping og en videre prosess, der økt grad av samarbeid mellom kompetansemiljøene og brukerorganisasjonene var et mål. På flere av samlingene handlet det først og fremst å belyse tema fra forskjellige ståsteder. Vi stiller spørsmål ved i hvilken grad disse samlingene utgjorde en merverdi for brukerorganisasjonene, og vurderer at der organisasjonene var med i planleggingen fra start og var aktive bidragsytere i programmet, deltok flere fra disse organisasjonene, og det ble mer forpliktende resultater av samlingen.

1.3 Samarbeid med relevante fagmiljøer og arbeidsdeling mellom nasjonale og regionale sentre

Samhandling og kunnskapsutveksling

NAPHA er aktiv deltaker i kompetansesentersamarbeidet i alle regioner, og i utarbeidelse av regionale planer. NAPHA deltar også i kommunikasjonsnettverk i fire av regionene. Regionale koordinatører representerer NAPHA inn i ledersamarbeidet i alle regionene. I midt har NAPHA hatt sekretariatsfunksjonen for kompetansesentersamarbeidet siste halvdel av 2023.

NAPHA deltok i 2023 i nasjonale fora der det var aktuelt. NAPHAs leder deltok i arbeidsgruppa som planla det årlige møtet for lederne av kompetansesentrene, og fra 2023 også statsforvalterne, og bidro med aktuelle problemstillinger til møtet.

I 2023 fikk NAPHA i oppdrag å koordinere satsingen på FACT ung-team. Dette koordineringsansvaret innebar i høy grad samarbeid med ulike nasjonale og regionale miljøer på feltet (se [kapittel 2.2](#)).

NAPHA tok initiativ til å samle alle relevante kunnskapsmiljø rundt satsingen på ACT/FACT- og FACT ung-team på Gardermoen i desember, for å utveksle erfaringer og planlegge samarbeidet videre. Vi arrangerte et webinar for alle kunnskaps- og kompetansemiljø innenfor psykisk helse, rus og voldsfeltet i forbindelse med høringen av Helsepersonellkomisjonens NOU 2023:4, for kunnskapsdeling og samhandling.

Spredning av forsknings-, bruker- og erfaringsbasert kunnskap

NAPHA relaterer seg til et tredelt kunnskapssyn, der forsknings-, erfarings- og brukerkunnskap ses som likeverdige. Dette kunnskapssynet synliggjøres på nettsiden Napha.no (se [kapittel 1.5](#)), i kunnskapsoverføringen i de særlige satsingene (se [kapittel 2](#)), og i det regionale samarbeidet (se [kapittel 1](#)), der NAPHA ofte blir en talsperson for å trekke inn brukerkunnskapen. NAPHA har også en begrenset forskningsaktivitet som blir beskrevet under.

Brukerkunnskap

NAPHAs arbeid med brukerkunnskap beskrives særlig i [kapittel 2.6](#). I det regionale samarbeidet er ulike nettverk med recovery som overskrift, et viktig virkemiddel for å formidle brukerkunnskap. Det var brukerrepresentasjon i planleggingen av flere av de regionale fagsamlingene ([kapittel 1.2.1](#)). Mange regioner har jobbet godt over tid for å få på plass et likeverdig og respektfullt samarbeid mellom brukermiljøene, samt mellom brukermiljøene, kompetansesentrene og statsforvalterne. Andre steder er det et stykke igjen.

Et eksempel å lære av er ressursgruppen for brukermedvirkning i region midt, som ble etablert i 2023. Den består av LPP, Mental Helse, Rio, A-LARM og KBT. Gjennom ressursgruppen samordnes innsatsen. I mange av de andre regionene er det også etablert gode og stabile nettverk hvor brukerorganisasjonene er en fast, likeverdig og integrert del av disse.

Forskningsaktiviteter 2023

Forskning er ikke en primæroppgave for NAPHA. Vi har en begrenset forskningsaktivitet på noen områder, og inngår i noen ulike forskningssamarbeid.

NKROP, NAPHA og Universitetet i Tromsø har samarbeidet i forskningsrådsprosjektet: «[Flexible Assertive Community Treatment. How is the model adapted and implemented in different Norwegian contexts?](#)», som ble ledet fra NKROP. En av ph.d.-kandidatene var ansatt som ph.d.-stipendiat hos NKROP, og hadde en bistilling hos NAPHA, og disputerte i mai 2023 med avhandlingen «[FACT-modellen som del av komplekse og fragmenterte tjenestesystem og rurale regioner. En kvalitativ studie.](#)». I 2023 samarbeidet også NAPHA, NKROP og NORCE i dette prosjektet om en økonomisk evaluering av FACT, og NKROP og NAPHA samarbeidet om hvordan prosjektets funn kan bidra til å videreutvikle og tilpasse FACT til en norsk kontekst. Disse samarbeidene fortsetter i 2024.

I det NFR-finansierte prosjektet «[Reducing Coercion in Norway \(ReCoN\)](#)», hvor en kandidat fra NAPHA disputerte i 2022, har det i 2023 blitt arbeidet med to vitenskapelige artikler; én om implementeringen av ReCoN-intervensjonen i de fem deltakende kommunene, og én om outcome av RCT-delen av prosjektet. Disse vil sendes til tidsskrift for publisering i 2024.

NAPHA samarbeider også med Nord universitet om forskningsprosjektet «Recoveryorienterte praksiser i psykisk helsevern», hvor en vitenskapelig artikkel om hvordan ansatte forstår recovery ble publisert i 2023 (se [vedlegg 3](#)). En vitenskapelig artikkel om utøvelse av recoveryorientert miljøterapi i psykisk helsevern er godkjent og blir publisert våren 2024.

Nasjonalt implementeringsteam i FACT ung er også partner i en søknad om forskningsmidler for å se på bruk av digitale verktøy i FACT ung, DigimentYoung. Dette samarbeidet vil videreføres i 2024.

Avdeling for psykisk helsearbeid i NTNU Samfunnsforskning AS, med Marit Helene Hem som forskningssjef, ble opprettet i 2021. Avdelingens mål er å bidra til forskning som understøtter NAPHAs oppdrag. Forskningsaktiviteten er eksternt finansiert, og atskilt fra NAPHAs regnskap. Flere av NAPHAs ansatte er involvert i ulike prosjekter ved avdelingen.

Prosjektet *Ettersamtaler etter tvangsinnleggelse* er et eksempel på samarbeid mellom NAPHA og NTNU Samfunnsforskning AS. Prosjektet har som formål å dokumentere ansatte i kommunale psykisk helsetjenester og brukere sine erfaringer med bruk av ettersamtaler etter tvangsinnleggelse, og/eller henvisning til tvangsinnleggelse. Prosjektet finansieres av NTNU Samfunnsforskning AS og er støttet av Stiftelsen Dam gjennom Rådet for psykisk helse.

All vår deltakelse i praksisnær og praksisrelevant forskning, og forskningsnettverk, bidrar med verdifull kunnskap og styrker NAPHAs øvrige arbeid. Det styrker vår rolle som brobygger mellom forskning, praksis og utdanning.

Fagutvikling, implementeringsstøtte, undervisning, veiledning og konsultasjon

NAPHA bidrar særlig med fagutvikling, implementeringsstøtte, undervisning, veiledning og konsultasjon som stimulerer til praksis i tråd med siste oppdaterte kunnskap på feltet, gjennom satsingene som er beskrevet i [kapittel 2](#), og gjennom samarbeid regionalt og lokalt.

Det regionale utviklingsarbeidet på tvers av kommuner er litt ulikt organisert i de ulike regionene. Noen steder er det faste ledernetverk som har eksistert over mange år, andre steder er det psykisk helse- og rusnettverk som har eksistert litt «av og på», andre steder igjen er det dialogmøter med et mindre antall kommuner etter en fast plan.

Arbeid mot master- og videreutdanningene i 2023

Undervisning inngår ikke i NAPHAs samfunnsoppdrag, men NAPHA har i mange år arbeidet tett med master- og videreutdanningene i psykisk helse- og rusarbeid. Det skjer mye i utdanningssektoren, og siden 2022 har vi prioritert vi å bidra til en arena for drøfting av aktuelle utdanningspolitiske, faglige og pedagogiske tema.

I 2023 har NAPHA arrangert et webinar og en todagers samling for ansatte ved master- og videreutdanningene i psykisk helse- og rusarbeid, sammen med Oslo Met, NTNU og Nasjonalt senter for erfaringskompetanse. Et sentralt tema på webinarer i slutten av mars var nye retningslinjer for master- og videreutdanninger i psykisk helsearbeid. Rundt 30 deltakere fra de fleste høgskolene og universitetene i landet var representert på den fysiske samlingen i Oslo og temaene var: recovery, rusavhengighet, erfaringskunnskap, Opptappingsplanen for psykisk helse, og implementering av nye forskrifter for master- og videreutdanningene.

NAPHA sitter også i Studieprogramrådet for master i psykisk helse og videreutdanning i psykisk helsearbeid i NTNU, og i programrådet for spesialisering i psykisk helsearbeid ved OsloMet.

Praksisnær profil rettet mot kommunene

NAPHAs innsats er hovedsakelig rettet mot kommunene, og det felles samfunnsoppdraget for kompetansesentrene ligger til grunn for alt vi gjør.

Våre viktigste virkemidler og aktiviteter er en kombinasjon av nasjonale, regionale og tematiske nettverk, oppfølging av ledere i nettverk, direkte kontakt, veiledning og faglig støtte til enkeltkommuner, samt omfattende digital kommunikasjon og formidling. Mye av utviklingsarbeidet i regi av NAPHA foregår i ulike nettverk, og ved hjelp av prosessorienterte metoder.

Storkommunenettverket (STORK)

Et av de nasjonale faglige nettverk NAPHA leder, eller er representert i, er Storkommunenettverket (STORK). Nettverket består av 14 av landets store kommuner/bydeler, i tillegg til to ansatte fra NAPHA. Det møtes fysisk to ganger i året, med deltakerkommunene som vertskap. NAPHA er fast medlem av arbeidsutvalget, som arrangerer og leder samlingene.

I 2023 var det samlinger i Kristiansand og bydel Gamle Oslo. Tema var blant annet FACT og andre samhandlingsmodeller, ulike lokale prosjekter og tilbud, og STORKs høringsinnspill til Opptappingsplanen for psykisk helse.

NAPHA får gjennom STORK-nettverket god innsikt i kompetansebehov i store kommuner, og tilgang til gode eksempler på tjenestetilbud som vi kan dele videre på vår nettside Napha.no. Nettverket brukes også som «høringsinstans» knyttet til ulike deler av NAPHAs arbeid.

Bedre samarbeid innad i og på tvers av regionene

NAPHAs innsats er alltid tverrfaglig rettet. Gjennom ACT/FACT- og FACT ung-satsingen retter vi vår innsats mot både kommunalt nivå og spesialisthelsetjenesten. I vårt arbeide med arbeid og psykisk helse er NAV en del av målgruppa. Ledere er en prioritert målgruppe for NAPHA, samtidig som vi møter ansatte i tjenestene i våre ulike satsinger.

Vårt arbeid med å bidra til bedret samhandling mellom tjenestenivåene er beskrevet i [kapittel 2.8](#).

Differensiert og likeverdig tilbud

Vi både koordinerer og understøtter store nasjonale satsinger, og legger til rette for lokalt og regionalt utviklingsarbeid i lokalbasert psykisk helsearbeid. Et variert sett av virkemidler er helt nødvendig både fordi vi har en nasjonal og regional innretning, og fordi behovet for tjenestestøtte varierer ut ifra kommunenes geografi, demografi, økonomi og tilgang til kompetanse.

For å bidra til et differensiert og likeverdig tilbud til tjenestene, samarbeider vi med (svært) mange aktører, lokalt, regionalt og nasjonalt. Jo mer komplekse tjenesteendringer det er snakk om, jo mer komplekse samarbeid og implementeringsprosesser.

En felles utfordring på tvers av regionene er at tjenestestøtten i for liten grad rettes mot de minste og minst sentrale kommunene. I 2023 har vi hatt et eget prosjekt i region midt, hvor vi, sammen med KORUS midt og Statsforvalteren i Trøndelag, har søkt mer innsikt i tjenestetilbudet i små kommuner. Vi har utforsket hva som kjennetegner tilbudet, hva variasjonene består i, og hva som skal til for å styrke tjenestetilbudet. Skriftlige kilder ble gjennomgått og en kartlegging ble gjennomført.

Målet var å få mer kunnskap om innhold i, og organisering av, det interkommunale samarbeidet, samt å identifisere gode praksiseksempel. Dataene ble analysert og funnene ble publisert i en fagartikkel på Napha.no. I tillegg er det publisert ni artikler med eksempler fra små kommuner med vekt på beskrivelser av lavterskeltilbud og interkommunalt samarbeid i rurale strøk. Likeverdige tjenester vil også være et tema på NAPHA-konferansen i 2024.

1.4 Regionalt samarbeid – samarbeidsavtale og forpliktende plan

En del av NAPHAs arbeid har en regional innretning og ligner mer på de regionale kompetansesentrene. I dette arbeidet er det regionale kompetansesentersamarbeidet med statsforvalterne, regionale kompetansesenter, ulike ressursmiljøer, samt bruker- og pårørendeorganisasjoner og -miljø særlig viktig. NAPHA er en del av samarbeidsavtalene og forpliktende planer i alle regioner, gjennom kompetansesentersamarbeidet.

NAPHAs regionale koordinatører representerer NAPHA i alle regionene, og deltar på alle overordnede samarbeidsmøter. NAPHAs leder deltar ved behov. På møtene planlegges felles aktiviteter, felles utfordringer drøftes, utvikling initieres, og felles samarbeidsavtale følges opp. Roller, forventninger, ansvar og aktuelle samarbeidsområder avklares sentrene imellom.

De andre sentrene har mer avgrensede målgrupper enn NAPHA. Vi, som et lite nasjonalt senter, har ikke mulighet til den samme ressursinnsatsen regionalt som våre samarbeidspartnere. Samarbeidet

med de regionale kompetansesentrene og andre aktører regionalt (særlig statsforvaltere og ulike brukermiljø) bidrar til bedre utnyttelse av våre samlede ressurser, og gir åpenbare synergieffekter.

Vi erfarer at vi får til mye mer når vi samarbeider med andre. Der vi blir stående mye alene, er det vanskeligere å få gjennomslag og lykkes. Vi er særlig avhengig av å ha et samarbeid med statsforvalter. Der for eksempel ledernettsverk for kommunene ikke er en prioritert oppgave for statsforvalter, er det vanskeligere å nå kommunene i denne regionen med våre kompetansetilbud.

På tross av litt ulik innretning, er det et utstrakt samarbeid i alle regioner. NAPHA samarbeider blant annet om ledernettsverk, recoverynettsverk (se [kapittel 2.6](#)), samarbeidsforum på tvers av kommuner og spesialisthelsetjeneste, ACT/FACT-nettsverk (se [kapittel 2.2](#)) og samarbeid knyttet til øvrige teamsatsinger og områder.

NAPHA er mange steder, oftest sammen med KORUS, sentral i både planlegging og gjennomføring av regionale arrangementer. I tillegg bidrar vi ofte faglig. Vi følger også opp noen enkeltkommuner i den grad vi har ressurser til det, og deltar i noen regionale samarbeid knyttet til målrettede initiativ for å bedre kontakten med kommuner som i liten grad etterspør vår bistand.

På sitt beste oppleves det regionale samarbeidet effektivt, likeverdig og svært nyttig. Det er stor samlet aktivitet, man utveksler råd og ideer, og man fremstår samlet, men med ulik kompetanse og samfunnsoppdrag. Sammen bidrar man til mye tjenesteutvikling i kommunene både enkeltvis, og gjennom nettsverk, felles arrangement, ulike fagsamlinger og dialogmøter.

Den samlede oversikten over alle regionale arrangementer finnes i arrangementsoversikten i [vedlegg 1](#).

Gjennom vår deltakelse og samarbeid i hele landet, får vi god oversikt over arbeidet på tvers av regioner. Selv om både regioner og kommuner er ulike, ser vi et potensial for mer samordning og læring på tvers. Det er gode eksempler og initiativ i alle regioner, som med fordel kunne vært tatt i bruk andre steder. Noen gode eksempler fra de ulike regionene er:

- **Region nord:** «Bedre i lag» er et regionalt samarbeidsprosjekt med fokus på samhandling og samskaping, initiert av NAPHA. Statsforvalter hadde hovedansvaret for logistikk og arrangementet, mens NAPHA hadde ansvar for faglig innhold. Gjennom samlingene ble så godt som alle kommunene i det aktuelle området nådd. Alle kommuner i Finnmark og alle Helgelandkommunene hadde «Bedre i lag»-samlinger i 2022. I 2023 ble det arrangert «Bedre i lag»-samlinger i Troms og Ofoten. Konseptet vil videreføres i denne regionen, – i Finnmark som et samarbeid mellom Statsforvalteren i Troms og Finnmark og NAPHA, og i Troms også med Helsefelleskap Troms og Ofoten som samarbeidspart.
- **Region midt:** I Trøndelag møter det regionale fellesskapet av Statsforvalteren i Trøndelag, kompetansesenter og brukerorganisasjoner kommunene i fylket gjennom dialogmøter, etter en fastlagt plan. Dialogmøtene gjennomføres i mindre grupper av kommuner. Statsforvalteren organiserer tiltaket, og NAPHA har sammen med andre bidratt faglig. Kommunene beskriver hva de lykkes med, og hva de ønsker å forbedre. Innen et år inviteres det til et oppfølgingsmøte hvor målet er å belyse status for forbedringsarbeidet. I Møre og Romsdal ble det i 2023 gjennomført samlinger og arbeidsseminarer med tema pasientforløp og god hjelp til innbyggere med samtidig psykisk helse- og rusmiddelproblemer. KORUS koordinerte prosjektet, og NAPHA deltok i prosjektgruppa og bidro med faglige innlegg. Det ble gjennomført arbeidsseminarer i fire kommuner, og to fellesseminarer for deltakerkommunene. At kommunene selv beskrev utfordringene og utarbeidet egne lokale mål for å løse dem, var en viktig suksessfaktor. Som ett eksempel valgte en av

deltakerkommunene å ansette en ambulerende vaktmester for å følge opp personene i målgruppen. Det er publisert flere nettartikler fra prosjektet.

- **Region øst:** I Oslo og Akershus har det regionale samarbeidet arrangert nettverkssamlinger for rus- og psykisk helsetjenester i alle kommunene i regionen. Dette har vært en høyt prioritert oppgave, på tross av innstramming av budsjett hos Statsforvalteren i Oslo og Viken. Oslo kommune har i mange år lagt til rette for drift av ledernetverk for psykisk helse- og rus i bydelene. Ansvar for oppfølgingen av disse har vært seksjon psykisk helse og avhengighet i Helseetaten, i tett samarbeid med NAPHA.
- **Region vest:** På initiativ fra Statsforvalterne i Rogaland og Vestland er det opprettet en prosjektgruppe på tvers av kompetansesentre og Statsforvaltere, som skal beskrive og identifisere «sårbare kommuner», med mål om å styrke oppfølgingen av disse.
- **Region sør:** I sør har det vært et stabilt og gjensidig forpliktende regionalt samarbeid over tid. Det regionale samarbeidsforumet fungerer som koordinerende enhet for regionalt utviklingsarbeid. De viktigste samarbeidspartnerne i regionene er KORUS, RVTS, Statsforvalteren i Agder, Sykehuset Sørlandet og brukerorganisasjonene, A-larm, proLAR, LPP, RIO og Mental Helse. Det har vært et langvarig, likeverdig, tett og samarbeid med brukerorganisasjonene, og det er gjort et utstrakt arbeid knyttet til recoverynettverk. Brukermedvirkning og recovery er et tydelig fundament i det meste av det regionale utviklingsarbeidet.

Som et ledd i arbeidet med å fremstå mer enhetlig i møte med tjenestene, samt å utnytte ressursene effektivt og målrettet, møtes kommunikasjonsansatte ved ulike kompetansesentre i hver region.

NAPHA deltar i nettverkene i midt, øst, vest og nord. Alle steder er de regionale KORUS, RKBU/RBUB og RVTS representert. I tillegg er KBT med i midt, og SANKS og VIVAT med i nord. Ledelse går på omgang mellom sentrene.

Det er avholdt mellom tre møter i året, og månedlige møter, i nettverkene. Møtene er vekselvis digitale og fysiske. Generelt har samarbeidet ført til at felles kurs og konferanser, opplæringsprogrammer og andre nettressurser er synliggjort i sentrenes digitale kanaler. Aktiviteten og kontakten har vært mest intens i vest, og resultatene mest synlige her. Her er redaksjonsansvar og videreutvikling av sentrenes felles nettressurs for arbeid med brukermedvirkning; bli-involvert.no, avklart, inkludert målgruppeundersøkelser og produksjon av innhold, og to filmer om sentrenes innsats for tjenesteplanlegging i kommunene er lansert.

Vurdering av måloppnåelse

Vår erfaring er at Statsforvalterne og kompetansesentrene har en høy bevissthet på å fremstå samlet for praksisfeltet. NAPHA har nære samarbeidsforhold med særlig statsforvaltere og KORUS, og andre deltakere i de regionale samarbeidsforaene. Når vi ikke samarbeider like tett med alle, skyldes det at vi ikke har likelydende oppdragsbrev, eller at vi forstår oppdragene ulikt.

Nettverkssamlinger og dialogmøter er en foretrukket arbeidsform i det regionale arbeidet. Der kan vi møte både ledere og ansatte fra flere kommuner. Vi får tilbakemeldinger om at vi tilbyr etterspurt og ønsket kompetanse i kommunene gjennom nettverkene. Vi når i mindre grad kommuner som ikke prioriterer deltakelse på regionale nettverkssamlinger, inngår i de store nasjonale satsingene, eller kontakter NAPHA direkte. Årsakene til det kan være mange. Vi har inntrykk av at mange (særlig større) kommuner tar mer ansvar for egen tjenesteutvikling enn tidligere. Mange ansatte har mye erfaring, og

det legges til rette for læring internt i egen kommune. Samtidig er det veldig store variasjoner, og det er ulikt i hvor stor grad kommunene selv tar kontakt for bistand.

Vi lykkes best der det legges til rette for at kommunene selv beskriver sine utfordringer, og hvor vi sammen kan finne gode løsninger. Vi tror derfor at det fremover vil være fornuftig å legge til rette for mer prosessorienterte regionale fagsamlinger, hvor man identifiserer utfordringer, deler og skaper løsninger på tvers av både fagområder, perspektiver, tjenestenivå og samfunnsoppdrag. Da blir man bedre kjent, og kompetanseaktørene kan opptre mer samlet ut mot tjenestene. Vi har mange gode erfaringer med dette både gjennom «Bedre i lag»-konseptet i region nord, der de regionale fagsamlingene er innrettet på denne måten, og i regionale og tematiske nettverk.

Det ligger et stort potensial i den samlede kommunikasjonsfaglige kompetansen og -ressursen ved sentrene. Nettverkene er viktige forum for en faggruppe ved sentrene. Deling av kommunikasjonsfaglig kunnskap og kompetanse, styrker sentrenes mulighet til å nyttiggjøre seg denne kompetansen, øke effekten av kommunikasjonsarbeidet og utnytte ressursene effektivt.

En sterkere regional og lokal forankret innsats styrker det lokale utviklingsarbeidet på mange områder. Utfordringen er å finne en balanse mellom aktiviteter som når mange (nettpublikasjoner, nettverkssamlinger, webinarer) og de som når enkeltkommuner eller klynger med kommuner. I dag er det svært ulikt hvor mye og hva kommunene får av tjenestestøtte. En felles utfordring på tvers av regionene er at tjenestestøtten i for liten grad rettes mot de minste og minst sentrale kommunene.

Det er viktig å ha en bevissthet rundt dette. NAPHA er en del av alle de regionale samarbeidene, får nær kjennskap til de regionale forskjellene og har en unik mulighet til å se det regionale arbeidet mer på tvers.

Fremover tror vi det vil det være viktig at kompetansesentrene samordner sin innsats i enda større grad, styrker innsatsen mot de minste og minst sentrale kommunene, blir mer proaktive overfor kommuner som i liten grad etterspør bistand, og retter mer av innsatsen mot ledere. Man kan med fordel bli mer enige om felles prioriteringer, utvikle mer felles og langsiktig regionale strategier, sammen med kommunene, for hva man ønsker å få til av regionalt utviklingsarbeid i, og på tvers av kommuner, på sikt.

1.5 Særskilte formål og fag- og arbeidsområder for NAPHA

Prioriterte oppgaver

Nasjonalt og regionalt samarbeid i 2023

I alt nasjonalt og regionalt arbeid samarbeider NAPHA tett med andre. Vi samarbeider mest med de vi deler samfunnsoppdraget med, de som har tilgrensende kjerneoppgaver, og der det er mest å hente med tanke på satsingene våre.

Av de nasjonale sentrene samarbeider vi tettest med Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP) rundt satsingen på ACT/FACT og FACT ung. Samarbeidet i 2023 var preget av at NKROP vil få en ny rolle inn i et senter med flere andre, og at senterets rolle vil endres fremover.

Nasjonalt samarbeider vi med Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse (RKBU/RBUB) i FACT ung-satsingen, og de Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) om den nasjonale kampanjen for selvmordsforebygging, og både RVTS og Regionale kompetansesentre – Rus (KORUS) i ACT/FACT-satsingen og FACT ung.

NAPHA er representert ved regional koordinator i alle regionale samarbeidsfora der RBUP/RKBU, RVTS og KORUS møtes, ofte sammen med Statsforvaltere og andre relevante sentre. 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.

Vi samarbeider med Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) gjennom opplysningskampanjen for selvmordsforebygging, Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse gjennom blant annet Toppmøtet, Folkehelseinstituttet (FHI) i RPH-satsingen, og Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus (SANKS) i arbeidet vårt i region nord.

NAPHA har også et nært nasjonalt samarbeid med de brukerstyrte sentrene, blant annet gjennom Knutepunkt for recovery som vi har en samarbeidsavtale med. Vi pleier kontakt med Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT) som ligger i samme by som oss, blant annet gjennom felles faglunsjer, og i det regionale arbeidet i Midt-Norge. KBT opptrer som et bindeledd mot de andre brukerstyrte sentrene, og gir oss verdifulle innspill på vårt arbeid sett fra et brukerperspektiv.

Periodevis samarbeider vi også med Nasjonalt kompetansesenternet i sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (SIFER) om sikkerhetsproblematikk i kommunene. I 2023 samarbeidet vi med Nasjonalt senter for distriktsmedisin om et arrangement på Arendalsuka.

Vi samarbeider mindre med Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU), Nasjonal kompetansetjeneste for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (NKTSB), Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM), Nasjonal kompetansetjeneste for Aldring og helse, Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT), NOVA og Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging (Kfk). I 2023 har vi ikke hatt oppdrag hvor dette har vært relevant.

De konkrete samarbeidene med de ulike sentrene vil utdypes mer under rapporteringen på de ulike områdene.

Vurdere behov for kompetansehevede tiltak i kommunene

Vi har tidligere gjort egne undersøkelser om kompetansebehov i kommunene. I året som gikk prøvde vi å få med andre i utarbeidelsen av en ny spørreundersøkelse, uten at vi har funnet en god form på dette. Tilbakemeldingene fra andre kompetansesentre, og vår egen erfaring, er at vi er tett nok på kommunene til at vi kjenner utfordringene godt. For NAPHA del har denne kjennskapen for eksempel medført en egeninitiert satsing på samhandling, utvikling av et nettkurs om recovery, og en særlig oppmerksomhet på å løfte frem gode eksempler fra arbeidet i de minste kommunene. Vi har fremover et ønske om et mer systematisk samarbeid med statsforvalterne og andre regionale kompetansemiljø om gode kartlegginger av kommunenes kompetansebehov, og mer målrettet dialog om utfordringer.

Et eksempel å bygge videre på er erfaringer med å møte kommunene i dialogmøter sammen med Statsforvalter, brukermiljø og andre kompetansesentre. Gjennom disse møtene, og deltakelse i svært mange nettverk, får vi mye verdifull informasjon om kommunenes kompetansebehov. I vest er det også tatt et initiativ om samarbeid rettet mot de mest «sårbare» kommunene som det blir spennende å følge videre.

Det vi ser av konkrete behov for kompetansehevede tiltak har vi rapportert under overordnet måloppnåelse i [kapittel 1.1](#).

Sammenhengen mellom psykisk helsefeltet og rusfeltet

De siste årene har mange kommuner slått sammen rus- og psykisk helsetjenester. Det vil si at vi som oftest møter personer som jobber både med rus og psykisk helse når vi møter kommunene.

I ACT/FACT og Housing First er det også et særlig fokus på personer med sammensatte psykisk helse- og ruslidelser. I Rask psykisk helsehjelp er behandlingen blant annet rettet mot personer begynnende rusproblemer.

I kompetansesentersamarbeidet samarbeider vi tett med både KORUS og NKROP, som har rusmiddelproblemer som et kjernetema.

Innsamling, systematisering og formidling av dokumentasjon om psykisk helsearbeid

NAPHA er et nasjonalt kompetansesenter og skal rette sin innsats mot alle landets kommuner og samhandlingsteam. For å kunne nå bredt nok ut har det vært nødvendig å satse mye på digital kommunikasjon, i flere kanaler.

Gjennom våre digitale kanaler når vi ut til kommuner og andre, som vi i mindre grad treffer på andre måter. Den digitale formidlingen underbygger også andre aktiviteter i implementeringsarbeidet.

Vi har egne kommunikasjonsrådgivere som har et særskilt ansvar, men alle senterets ansatte er involvert i digital formidling på ulike måter. Vi driver kontinuerlig webutvikling, har strategiske kommunikasjonsplaner i alle prosjekt og jobber fortløpende med å bedre innhold og form, gjennom tett samarbeid mellom kommunikasjonsrådgivere og faglige rådgivere.

Nettsiden *Napha.no*

Napha.no er den viktigste kanalen for formidling og kommunikasjon med målgruppene. På Napha.no publiseres nyheter og fagstoff som både er en pådriver for, og gjenspeiler, utviklingen av de kommunale psykisk helse- og rustjenestene. NAPHA's kjerneområder er prioritert. I 2023 hadde Napha.no 552 000 unike sidevisninger og 234 000 brukere. 2956 personer abonnerte på nyhetsbrev. I 2023 ble publisert 157 enkeltartikler, mot 184 året før. Antall artikler er ikke nødvendigvis et resultatmål i seg selv, men vi forsøker å opprettholde en jevnlig publisering. Det gir økt synlighet på nett, og øker dermed kontakten med målgruppene.

De mest besøkte sidene på Napha.no i 2023 var:

1. Utforsk kunnskapsbasen – inngangssiden til kunnskapsbasen med temasider og annet kjerneinnhold om psykisk helsearbeid
2. Forsiden Napha.no
3. Rask psykisk helsehjelp – temaside
4. Artikkel: Åtte livsråd fra Per Fugelli (artikkel med videosamling)
5. Recovery – temaside
6. Kurs og konferanser-siden
7. Fact ung – temaside
8. Artikkel: Hvordan nå inn til de som er vanskelig å nå, og hvordan stå i vanskelige relasjoner over tid?
9. Om NAPHA
10. ACT- og FACT-team – temaside

De mest besøkte artiklene var:

- [Hvordan nå inn til de som er vanskelig å nå, og hvordan stå i vanskelige relasjoner over tid? –](#)
- [Øygarden tilbyr, som første kommune i landet, intensiv EMDR traumebehandling – på nett –](#)
- [Tenk om vi skulle hatt vedtak hver gang vi har behov for fastlegen](#)
- [Et nytt rammeverk, som kan erstatte den diagnostiske modell, er nå oversatt til norsk](#)
- [For fem år siden fikk Kari en Schizofreni-diagnose: I dag er hun tilbake i arbeid og har en aktiv livsstil](#)
- [På vei inn i arbeidslivet etter å ha gått Erfaringskolen](#)

Artiklene er kategorisert som nyheter, praksiseksempler, blogginnlegg, kronikker, debattinnlegg (debatt/innlegg), kommentarer, konferanser, digitale konferanser, webinar, film, video og NAPHAs adventskalender. Vi skiller på ytringer/meninger (i form av kronikker, blogginnlegg, debattinnlegg og kommentarer) og andre artikler.

Forfatterne kan være NAPHAs faglige rådgivere eller kommunikasjonsrådgivere, men også av og til eksterne skribenter; personer med faglig erfaring, bruker- eller pårøndererfaring eller forskere.

I 2023, som tidligere år, er en stor andel er merket som nyhets saker (48) og praksiseksempler (58). De 58 praksiseksemplene er henholdsvis skrevet fra region nord (13), midt (11), vest (6), sør (1) og øst (24).

Tema og temasider

Antall artikler publisert om helsepolitiske satsinger og andre prioriterte tema for NAPHA i 2023:

Tema	Antall artikler N=157
ACT/FACT	13
Arbeid og psykisk helse	3
Bolig	4
Brukermedvirkning når tjenester utformes	10
Erfaringskonsulenter	11
FACT ung	13
Helsefremming og forebygging	6
Housing first	1
Individuell jobbstøtte	2
Kunnskapskilder for kommunene	3
Musikkterapi	1
Psykisk helsearbeid	38
Psykologer i kommunene	1
Rask psykisk helsehjelp	10
Recovery	14
Samhandling	14
Selvmondsforebygging	1
Tilbakemeldingsverktøy	3
Voldsrisiko	4
Åpen dialog i nettverksmøter	1

I 2023 har vi fortsatt arbeidet med å oppdatere og utvikle nye temasider. På temasidene samler vi relevant fagstoff, både forskning, brukererfaringer og praksiseksempler. Sidene har i tillegg til utfyllende informasjon om temaet, lenker til verktøy, video og andre ressurser. Det er også tilknyttet en artikkelsamling til siden.

I 2023 utviklet vi en ny temaside om voldsrisiko. Vi får mange henvendelser om problematikken, men det er ikke et område vi har særskilte oppdrag knyttet til. Løsningen ble da å samle det vi hadde av kunnskap på en temaside, og vise videre til mer utdypende kunnskap og andre ressurser på området.

Tabellen under viser en oversikt over sidevisninger for temasidene.

Temaside	Sidevisninger 2022	Sidevisninger 2023	Endring
ACT/FACT-team	5 421	5977	+ 10,26 %
Arbeid og psykisk helse	368	273	- 25,82 %
Bolig	302	298	- 1,32 %
Brukermedvirkning når tjenester utformes	1 194	980	- 17,92 %
BrukerPlan	575	482	- 16,17 %
Erfaringskonsulenter	1 726	3367	+ 95,08 %
FACT ung	3 670	9002	+ 145,29 %
Flyktninger	457	224	- 50,98 %
Helsefremming og forebygging	1 778	1550	- 12,82 %
Housing First	1 409	2403	+ 70,55 %
Individuell jobbstøtte	9 448	5776	- 38,87 %
Koronakrisen og psykisk helsearbeid	176	36	- 79,55 %
Kunnskapskilder for kommunene	500	73	- 85,40 %
Psykisk helsearbeid	469	570	+ 21,54 %
Psykologer i kommunene	341	263	- 22,87 %
Rask psykisk helsehjelp	13 149	15 986	+ 21,58 %
Recovery	12 861	11 490	- 10,66 %
Samhandling	923	908	- 1,63 %
Selvmordsforebygging	362	420	+ 16,02 %
Tilbakemeldingsverktøy	4 895	5083	+ 3,84 %
Voldsrisiko		100	Ny nov. 2023
Åpen dialog i nettverksmøter	796	675	- 15,20 %

Mest besøkte temasider på Napha.no i 2023 har vært Rask psykisk helsehjelp, Recovery, FACT ung, ACT/FACT-team, Individuell jobbstøtte og Tilbakemeldingsverktøy. Det har vært en kraftigst økning for temasidene FACT ung, Housing First, Erfaringskonsulenter og Rask psykisk helsehjelp.

Dette tenker vi kan forklares med NAPHAs totale satsing og formidling på disse områdene, både i digitale kanaler (inkludert Napha.no og webinarer), på fysiske samlinger, lenker og videre henvisninger til temasiden, og oppgradering av innhold. Temasiden om Individuell jobbstøtte, er fortsatt en av de mest besøkte på Napha.no, men har en markant nedgang fra 2022. Årsaken kan være at NAV har

opprettet en del tilsvarende digitalt materiell (verktøy og skjema) på sine nettsider, i tillegg til at NAPHA har publiserte færre enkeltartikler og generelt hatt mindre innsats på dette området i 2023.

Kurs- og konferansekalender og ressursider

Kurs- og konferansekalenderen på Napha.no ble betydelig oppgradert og redesignet i 2023. Etter dette har kalendersiden (samlesiden) hatt 10 387 visninger. Trafikken er økt med 69 prosent i perioden mars til oktober (siste måling). Både synligheten i søkemotorer og trafikken fra søkemotorer er økt med 27 prosent fra mars til oktober.

På Napha.no er det også ulike ressursider. Besøket både på samlesiden for ressurser og de enkelte ressursidene var i 2023 tilnærmet uendret fra 2022.

Teams

Teams er et nyttig verktøy for NAPHAs formidling, samarbeid og kontakt med både våre samarbeidspartnere og målgruppe. NAPHAs webinarer blir i hovedsak arrangert i Teams, og vi har opprettet team for blant annet ansatte i Rask psykisk helsehjelp-team (RPH Ressursbank) og i FACT ung-team (FACT ung-forum), og for Nasjonalt implementeringsteam FACT ung. Teamene fungerer som ressursbanker og kommunikasjonsplattform, hvor man kan dele forskjellig materiell og dokumenter med hverandre, få tilgang til relevante ressurser og kommunisere enkelt.

Sosiale medier

Facebook

På Facebook-siden til NAPHA har vi hatt tilnærmet daglig publisering i 2023. Innholdet er først og fremst lenker til sakene vi publiserer på Napha.no, men vi deler også andre kompetansesentres lenker. Noe av innholdet er direkte FB-innhold i form av foto fra NAPHAs aktivitet eller produksjon, med korte statustekster.

Facebook-siden ble besøkt 14 948 ganger i 2023. Det er en økning på 170,1 prosent i forhold til 2022. Rekkevidden samlet sett er anslått til å være 266 600. Det er en økning på 54 prosent fra 2022. Rekkevidden kun for innleggene er anslått til 176 358, en økning på 100 prosent fra 2022. Facebook-aktiviteten vår har gitt 23 600 lenkeklikk. Det er en liten nedgang fra 2022 (7,3 prosent).

Det er mange faktorer som påvirker rekkevidde, så det kan være vanskelig å anslå helt eksakt hva dette skyldes. Det kan både handle om hvor mye folk samhandler med innholdet på siden, hvordan de har samhandlet med lignende typer innhold tidligere, kvaliteten på innholdet, tidspunktet på dagen det publiseres, og om folk bruker Facebook på mobiltelefonen eller datamaskin.

I tillegg til NAPHAs side på Facebook har vi flere grupper knyttet til ulike nasjonale satsinger som ACT-team og FACT-team i Norge (821 medlemmer), Rask psykisk helsehjelp (697 medlemmer) og Housing First (138 medlemmer). De er ulik grad av aktivitet i gruppene, men i alle er det regelmessig aktivitet, og det deles mye kunnskap og praksis på tvers av teamene.

Instagram

I 2023 har Instagram-profilen vår hatt 1400 følgere og det har vært 1007 besøk på profilen. Vi har fått 151 nye følgere i 2023. Det har vært 59 innlegg, noen færre enn i 2022. Vi har publisert mer i noen perioder enn andre. Totalt har 2000 personer sett innholdet på Instagram. Dette er en liten nedgang fra 2022 (-14 prosent), men de vi har nådd, har vi engasjert i større grad. Liker-klikk, kommentarer og delinger er økt med +100 prosent fra 2022.

På Instagram poster vi innhold fra våre aktiviteter, som våre arrangement, besøk i praksisfeltet og samarbeid med andre kompetansesentre. Kampanjen «NAPHAs adventskalender» gjennomførte vi for tredje år på rad. Hver dag i desember publiserte vi en post som oppmuntrer leserne til å svare på et enkelt faglig spørsmål. Vinneren får hospitere en dag hos NAPHA i 2024.

Foreløpig når vi relativt få gjennom denne kanalen, men det vi tydelig ser er at adventskalenderen har hatt en effekt på økt engasjement og rekkevidde.

Andre sosiale medier

NAPHA er til stede på X (tidligere Twitter) og LinkedIn, uten at dette er særlig høyt prioriterte kanaler.

Andre kommunikasjonskanaler

I 2023 hadde vi en kampanje knyttet til Verdensdagen for psykisk helse i samarbeid med byrået Mediaplanet. Formålet var å spre kjennskap til fagfeltet psykisk helsearbeid og NAPHA til allmennheten. [Artikkelen](#) ble publisert på nettstedet Altomdinhelse.no, og som bilag til Dagbladet 10. oktober. Artikkelen var en del av en større kampanje fra ulike helse- og kunnskapsaktører. Artikkelen er lest av 1000 personer på Altomdinhelse.no, og bilaget i Dagbladet hadde potensial til å nå alle Dagbladets lesere.

I 2023 har vi også hatt omfattende formidlingsaktivitet knyttet til webinar og konferanser, vi har skrevet kronikker, og vi har utviklet vårt første e-læringskurs (om recovery).

Oversikt over vår formidlingsaktivitet finnes i [vedleggene](#) til årsrapporten.

Vurdering av måloppnåelse

Gjennom et bredt spekter av tiltak og virkemidler bidrar NAPHA til å styrke kompetansen og kvaliteten i det psykiske helsearbeidet i kommunene. Formålet er at mennesker med psykiske og sosialt relaterte lidelser og problemer i større grad får hjelp og behandling fra kunnskapsbaserte og samhandlende tjenester der de bor.

Vi når hovedmålgruppen vår, personell som arbeider innen psykiske helse- og rusarbeid for voksne i landets kommuner, både gjennom satsingene vi jobber med, og mer generelt gjennom digitale kanaler som Napha.no. Våre digitale kanaler har også en rekkevidde utover hovedmålgruppen.

Innsamling, systematisering og formidling av dokumentasjon foregår i de enkelte satsingene, og på Napha.no. Her har særlig vår satsing på grundige temsider bidratt til utbredelse av relevant dokumentasjon om psykisk helsearbeid.

NAPHA har et utstrakt samarbeid med relevante fag- og kompetansemiljøer, og vi opplever generelt sett at vi får til mer når vi samarbeider. Samtidig er samarbeid krevende, og rollen som koordinator i store satsinger ny for oss.

En systematisk vurdering av behov for kompetansehevende tiltak i kommunene forutsetter et omfattende utviklingsarbeid, og et utstrakt samarbeid med regionale kompetansemiljø og statsforvalterne. Det er gjort noen ulike ansatser, som plangruppen i vest eller dialogmøtene i midt, som det er mulig å utvikle videre. Vi ønsker å fortsette dialogen med andre aktører, som andre kompetansemiljø og statsforvalterne, for å få på plass et system for systematisk innhenting av kompetansebehov, og behov for kompetansehevende tiltak.

NAPHA vektlegger sammenhengen mellom psykisk helsefeltet og rusfeltet, særlig gjennom et nært samarbeid med KORUS. Vi opplever dette samarbeidet som fruktbart, og som tuftet på en gjensidig respekt for ulike oppdrag og rammebetingelser.

2 Særskilte oppgaver og satsinger

2.1 Sentrale planer

NAPHA skal bidra med innspill til gjeldende opptrappings- og handlingsplaner, understøtte sentrale myndigheter og øvrige kompetansesentre i arbeid med planer, strategier, retningslinjer og dokumenter, bidra med innspill og vurderinger innen sine fagområder, og i samarbeid med andre kompetansesentre bidra til at tilgrensende fagområder ses i sammenheng.

Vi holder oss fortløpende oppdatert på offentlige utgivelser som retningslinjer, veiledere og rundskriv, og annet relevant materiell. Vi abonnerer på nyhetsbrev, får tips fra samarbeidspartnere, vi besøker kjente kunnskapsleverandører, og søker selv på nettsider. Vi deltar også på nasjonale og internasjonale webinarer og konferanser hvor ny kunnskap formidles.

Det vi oppfatter som særlig relevant av normerende produkter legger vi inn i en [nettbasert oversikt på Napha.no](#). Vi har som mål å holde denne kontinuerlig oppdatert.

Vi utvikler kontinuerlig temasidene på Napha.no for ulike fagområder, hvor vi presenterer oppdatert kunnskap om utvalgte emner, og hvor det vises til ulike relevante ressurser.

NAPHAs leder satt i Helsepersonellkommisjonen, som leverte sin rapport (NOU 2023:4 Tid for handling) i februar. Kommisjonen pekte på et utfordringsbilde, og et sett med tiltak, som fikk stor oppmerksomhet i året som gikk. Kommisjonens rapport utfordrer kommunene, spesialisthelsetjenesten, frivillig sektor, brukermiljøene, og kunnskaps- og kompetansemiljøene til å ta stilling til sin rolle i fremtidens helsetjeneste. NAPHA tok initiativ til et webinar for kunnskaps- og kompetansemiljøene innenfor psykisk helse, rus og voldsområdet, sammen med Helsedirektoratet, i forkant av fristen for høringsuttalelser. NAPHA leverte en egen høringsuttalelse, og leder har hatt en rekke presentasjoner om NOUen i løpet av året.

I 2023, som i 2022, deltok vi på Arendalsuka hvor vi hadde ansvar for et arrangement sammen med Nasjonalt senter for distriktsmedisin og Psykologforeningen. Teamet for arrangementet var: *Hvordan får vi likeverdig psykisk helsehjelp i kommunene?* NAPHA bidro i planleggingen av arrangementet, og ledet paneldebatten.

I 2023 har NAPHA bidratt i revisjonsarbeidet knyttet til «IS-2076. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid – Sammen om mestring». Vår innsats knyttet til dette er nærmere beskrevet i [kapittel 2.10](#).

Vi understøtter også myndighetenes arbeid med sentrale planer gjennom høringsinnspill. I 2023 har vi skrevet følgende høringsuttalelser:

- 06.11.2023: [Høringssvar fra NAPHA til "Forenkle og forbedre. Rapport fra ekspertutvalg for tematisk organisering av psykisk helsevern."](#)
- 06.11.2023: [Høringssvar fra Nasjonalt implementeringsteam FACT ung til "Forenkle og forbedre. Rapport fra ekspertutvalg for tematisk organisering av psykisk helsevern."](#)
- 10.10.2023: [Innspill til Helse- og omsorgskomiteén - Opptrappingsplanen for psykisk helse](#)
- 28.06.2023: [Høringssvar NOU 2023:8 Fellesskapets sykehus. Styring, finansiering, samhandling og ledelse.](#)
- 28.04.2023: [Høringssvar NOU 2023:4 Tid for handling. Helsepersonellkommisjonen.](#)

Den aller viktigste planen vi har jobbet med i 2023 er Opptrappingsplanen for psykisk helse. Vi har tidligere bidratt med innspill til alle deler av prosessen rundt planen, og ser på planen som en naturlig

del av «alt vi gjør». Den er på mange måter en samlet beskrivelse av alle satsingene og områdene NAPHA jobber med, både tidlig innsats og forebygging, lavterskeltilbud og sammensatte og helhetlige tjenestetilbud.

Vi har utarbeidet presentasjoner og formidlet hovedinnholdet i planen i ulike fora, samt lagt til rette for drøftinger. Vi har blant annet løftet Opptappingsplanen som tema på en samling i Storkommunenettverket (STORK).

I årene fremover ser vi det som en hovedoppgave å bistå på ulike områder og med ulike tiltak i Opptappingsplanen. Vi har i 2023 initiert en intern omorganisering som vi håper kan gjøre vår tjenestetøtte mer innrettet mot dette behovet.

2.2 ACT-/FACT-modellen og FACT ung

NAPHAs oppdrag, rolle og samarbeidspartnere

NAPHA har bidratt med implementeringsstøtte til ACT- og FACT-team helt siden de første ACT-teamene ble etablert for over 10 år siden. I 2023 har NAPHA hatt hovedansvaret for å koordinere den samlede implementeringsstøtten for FACT ung, samt koordinere implementeringsstøtten for ACT- og FACT-team, sammen med NKROP.

Det inngår over tjue ulike regionale og nasjonale samarbeidspartnere i implementeringsarbeidet for ACT/FACT og FACT ung i Norge. Det er litt ulike samarbeidspartnere for ACT/FACT voksen og FACT ung, men også mange av de samme. Både Statsforvalterne, NKROP, regionale kompetansesenter som RKBURBUP, KORUS og RVTS, brukerorganisasjoner, brukerrepresentanter, og NAPHA, bistår teamene på ulikt vis. I tillegg er det et utstrakt samarbeid med Helsedirektoratet, noe samarbeid med Barne- og familiedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, og en rekke andre aktører.

For FACT ung er det etablert et nasjonalt implementeringsteam (NIT) som er sammensatt av representanter fra NKROP, KBT, RBUP øst og sør, RKBURBUP vest og NAPHA. Det er også etablert et ungdomspanel som har et særlig ansvar for å styrke brukermedvirkningen. De bidrar til å svare ut henvendelser, drøfte utfordringer, utvikle materiell, foredrag og film, og deltar på møter med oppdragsgivere og samarbeidspartnere. I 2023 er det gjort et forberedende arbeid med å få på plass et tilsvarende implementeringsteam for voksne. Det vil bli etablert i 2024.

NAPHAs rolle i implementeringsarbeidet knyttet til ACT/FACT og FACT ung har særlig vært å:

- bistå med praktiske råd, både i forprosjekt, etablering, og i overgangen fra prosjekt til drift
- styrke kommunal deltakelse og involvering i teamene
- tydeliggjøre forventninger om hvordan modellene bør etableres og organiseres i Norge
- styrke teamenes modelltrofasthet slik at de kan gi god behandling og oppfølging
- legge til rette for et felles forpliktende, og utstrakt, samarbeid med mellom ulike kompetanseaktører, både nasjonalt og regionalt
- identifisere behov for utvikling, og sammen med myndighetene, legge til rette for videre utvikling av FACT modellene i Norge
- bistå helsemyndighetene med nødvendig informasjon, som for eksempel oversikt over etablerte team, kontaktinformasjon m.m.

Med en rask økning i antall FACT-team har det vært nødvendig å tenke nytt for å kunne være «tett nok på» med veiledning, tjenestetøtte og kompetansehevende tiltak. I 2023 har NAPHA jobbet med å omstille ACT/FACT-prosjektet, blant annet ved å styrke regionale samarbeidsrelasjoner. I alle regioner

er det nå påbegynt etablering av regionale arbeidsgrupper bestående av alle kompetansesentrene som har ACT/FACT og FACT ung som en del av sitt samfunnsoppdrag.

Vi ser frem til å samarbeide enda tettere med de regionale kompetansesentrene om tjenestestøtte til teamene fremover.

Aktiviteter i ACT/FACT 2023

Tjenestestøtten til [ACT og FACT](#) og [FACT ung](#) omfatter utstrakt samarbeid og mange ulike tiltak, rettet mot mange aktører. Tiltakene omfatter både opplæring, nasjonale og regionale nettverk, kartlegginger, evalueringer, fidelitymålinger, formidlings- og informasjonsvirksomhet, råd, veiledning, og samarbeid med team både før, under og etter etablering.

Råd og veiledning

Det gis praktiske råd og veiledning til alle oppsøkende behandlingsteam som etableres med utgangspunkt i ACT/FACT- og FACT ung-modellene. Team som fyller modellbeskrivelsens krav til samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste blir høyest prioritert. I vår kontakt med teamene forsøker vi å være lydhøre overfor de faktiske og praktiske utfordringene teamene erfarer. Veiledningen har til hensikt å øke kompetansen om modellene, gi praktiske råd knyttet til konkrete utfordringer med etablering og drift, og vi setter team i kontakt med hverandre.

Både NAPHA og andre aktører er etterspurt. NAPHA mottar 3-4 ganger i uka henvendelser knyttet til ACT/FACT, og NIT ung registrerte over 200 henvendelser fra forprosjekt eller team i 2023. Det er gjennomført i underkant av 50 møter med FACT ung-team eller forprosjekt. Tilsvarende tall fra FACT voksen er 100–150 møter eller konkret oppfølging av team.

Henvendelsene handler både om opplæringen, stillinger, tavlemetodikk, ISF-regelverket, IPS ung og arbeids- og utdanningsspesialist, innspill og problemstillinger knyttet til teamledermøtene, juridiske dilemma, økonomi, brukermedvirkning, veiledning og samhandling.

De fleste teamene gir positive tilbakemeldinger på støtten de mottar, men det er ikke alle team som tar kontakt. Det er et uutnyttet potensial i å være mer offensiv for å knytte kontakt med teamene, spesielt team i etableringsfasen.

Fidelitymålinger

I 2023 ble FACT ung fidelityskala ferdigstilt med tilhørende materiale knyttet til gjennomføring av fidelityvurderingene. Skalaene ble tatt i bruk i ett FACT ung-team. Fidelitymålingene for FACT ung ble utført av en nasjonal fidelitygruppe bestående av NKROP, NAPHA, KORUS og RBUP/RKBU, mens fidelitymålinger for FACT voksen ble gjennomført av NKROP.

Det er gjort et omfattende arbeid med fidelitymålingene og opplæring knyttet til disse. Det har også vært en omfattende prosess å få alle godkjenninger på plass.

Den tette kontakten med teamene gjennom fidelitymålinger gir verdifull og nødvendig informasjon om hvordan teamene tar i bruk modellen, om praksisen gjenspeiler modellkravene, hva man lykkes med og hvor det er særlige utfordringer.

Opplæring, webinar og nettverkssamlinger

I 2023, som tidligere år, er det gjennomført svært mange arrangementer både regionalt og nasjonalt, i form av opplæringsamlinger, teamledermøter, nettverksmøter, og webinarer.

Vi har som tidligere år arrangert opplæringssamlinger for ACT/FACT i samarbeid med NKROP, og for FACT ung-team sammen med Nasjonalt implementeringsteam. Opplæringen er rettet mot ansatte i nye team og nyansatte i etablerte team. Målet med opplæringen er at deltakerne skal få god kjennskap til modellene, og andre særlig relevante temaer. Det er stort fokus på brukerperspektivet. For ACT/FACT voksen har det vært nytt i 2023 at også samarbeidspartnere til teamene ble invitert.

NAPHA har også vært både hovedarrangør og medarrangør for mange regionale nettverkssamlinger, både for teamledere og hele team. Det er pågående ACT/FACT-nettverk i alle regioner der det er team, men det er foreløpig ikke egne regionale samlinger for FACT ung-team. I flere regioner har imidlertid FACT ung-team blitt invitert til og deltatt på samlinger arrangert for voksenteam.

En oversikt over alle opplæringssamlinger, nettverkssamlinger og andre arrangementer, både for ACT/FACT, og FACT ung, i 2023 finnes i [vedlegg 1](#).

Nye team har ønsket flere opplæringssamlinger. I 2024 blir det to samlinger over 2 dager for nyetablerte team, en digital og en fysisk samling. Regionale nettverkssamlinger ønskes videreført i 2024.

Revidering av etablering- og driftshåndbok for FACT-team og ny modellbeskrivelse

Revisjon av «Etablerings- og driftshåndbok for FACT-team» har vært et omfattende arbeid i 2023. Arbeidet har tatt lengere tid enn først antatt fordi det har vært behov for mange juridiske og faglige avklaringer underveis, og vi har vært avhengige av mange andre aktører.

Selv om arbeidet med ferdigstillelse av «Etablerings- og driftshåndbok for FACT-team» er noe forsinket har det vært et stort engasjement av alle som deltatt i arbeidet. Boka vil ferdigstilles i 2024 og vil beskrive praktiske råd og veiledning gjennom alle faser fra etablering til drift, tydeliggjøre hvordan man kan få til gode tilpasninger av modellen der det er nødvendig, avklare noen juridiske og faglige problemstillinger, og peke ut retning for utviklingen fremover. Målet er at teamene skal finne informasjon om mye av det mange spør om i håndboka.

I 2023 har vi også medvirket i utviklingen av FACT Modellbeskrivelse som er utgitt av NKROP. Utgivelsen beskriver modellkravene til FACT i Norge.

Til sammen vil disse utgivelsene, i tillegg til flere tidligere utgivelser, gi en god forståelse av hvordan man ønsker at FACT-team i Norge skal innrettes for å gi et mest mulig sammenhengende og helhetlig tilbud.

Kommunikasjon og sosiale medier

Å formidle kunnskap om modellene er en sentral del av implementeringsarbeidet for ACT/FACT og FACT ung. Det er holdt mange innlegg på ulike seminarer, konferanser og andre type arrangementer. Gjennom vår kommunikasjon har vi forsøkt å tydeliggjøre en felles retning slik at teamene sammen kan stå sterkere, og gå i noenlunde samme retning, i utviklingen av FACT i Norge.

En oversikt over alle innlegg og foredrag som medarbeidere i NAPHA har holdt i 2023 om ACT/FACT og FACT ung finnes i [vedlegg 2](#).

Gjennom Napha.no får alle som ønsker det kunnskap og informasjon om ACT/FACT og FACT ung, både nyheter, forskning, verktøy og andre faglige ressurser. Det finnes blant annet egne temasider om ACT/FACT og FACT ung hvor man lett kan sette seg inn innholdet i modellene og satsingen på ACT/FACT og FACT ung i Norge. I 2023 ble det publisert 19 nettsaker om ACT/FACT, og 21 nettsaker om FACT ung på Napha.no.

NAPHA administrer også en Facebook-gruppe for ansatte og ledere som jobber i ACT- og FACT-team. Formålet med gruppa er at teamene skal ha lett tilgang til noen å spørre om praktiske råd, og et sted hvor de kan dele kunnskap og erfaringer med hverandre. Facebook-gruppa, som har 841 medlemmer, brukes aktivt.

I 2022 ble teamet FACT ung-forum opprettet i Teams. Ansatte i FACT ung-team, forprosjekt, Statsforvaltere og ansatte ved involverte kompetansesentre er med. Forumet er fortsatt mye brukt i 2023. Her samles mye praktisk og nyttig informasjon og implementeringsstøttmateriell, for eksempel informasjon om brukermedvirkning, fidelity, eksempler på stillingsutlysninger, arbeidstidsavtaler, samarbeidsavtaler, behandlingsplan med videre. Det er også noe dialog mellom teamansatte, og mellom team og implementeringsteamet. Det er omkring 300 medlemmer i gruppen. Det planlegges å opprette et lignende team for ACT/FACT voksen-teamene.

NAPHA skrev i 2023 en kronikk som ble publisert i Aftenposten, se [vedlegg 4](#). Kronikken er også relevant for FACT voksen-team. FACT ung ble også omtalt i Fontene (digitalt og i bladformat), nettstedet Arbeid og psykisk helse og i en kronikk i Kommunal rapport.

Nasjonalt implementeringsteam for FACT ung sendte ut nyhetsbrev i 2023. Brevene skulle særlig nå ut til styringsgruppene i FACT ung-teamene, men skulle vise seg å bli veldig relevante for andre interesserte, for eksempel Statsforvaltere. Nyhetsbrevene ble derfor lagt på temasiden for FACT ung slik at de skulle være tilgjengelige for flere. Det planlegges også tilsvarende nyhetsbrev for FACT voksen. Vi har også spilt inn tekst om FACT til nyhetsbrevene fra Helsefelleskapene.

Oversikt over team

Oversikt over etablerte team og forprosjekt som har fått midler til drift i 2023 ligger tilgjengelig på temasiden for FACT ung og ACT/FACT på Napha.no. Oversiktene oppdateres jevnlig.

Det er også laget en kontaktliste over ACT/FACT- og FACT ung-teamene i forprosjekt og drift.

Vurdering av måloppnåelse

Tjenestemodellene ACT/FACT og FACT ung skal gi mer helhetlige og sammenhengende tjenester til voksne og unge som har behov for samtidige tjenestetilbud både fra kommune og spesialisthelsetjeneste.

Det er en helsepolitisk ambisjon at 94 prosent av befolkningen skal ha tilgang til slike team hvis de er i målgruppen. I 2023 var det 83 ACT- og FACT-team for voksne, 24 FACT ung-team, og 12 FACT ung-team i forprosjekt. I tillegg var det 10 FACT-team for voksne som ikke var etablert helt etter modellkravene. 59 prosent av alle kommuner/bydeler rapporterte at de selv har, eller inngår i samarbeid, om tverrfaglige oppsøkende behandlings- og/eller oppfølgingsteam (Ose & Kaspersen, 2023).

Det er vanskelig å si hva den store økningen i antall team skyldes. All kunnskap om implementering tilsier at dette er resultater av et omfattende og langsiktig implementeringsarbeid, hvor mange aktører har trukket i samme retning. NAPHA har lenge vært en sterk pådriver for et mer utstrakt samarbeid på tvers av både nasjonale og regionale kompetanseaktører, og betydningen av å legge til rette for et sterkere felles eierskap til satsingen.

2023 fremstår som et år der det er oppnådd betydelige milepæler. Vi har gjennomført betydelige tiltak sammen med NKROP, og NIT ung, og styrket implementeringsstøtten til ACT/FACT og FACT ung-team. Vi erfarer nå at innsatsen er mer samordnet, effektiv og målrettet slik at mange flere team over hele landet kan få mer lett tilgjengelig støtte til etablering, drift og utvikling fremover.

En stor bredde av arrangement, både geografisk og tematisk, har gjort det mulig å få med svært mange deltakere fra hele landet. Evalueringer har vist at deltakerne i all hovedsak var godt fornøyde. Det har vært stort oppmøte og engasjement. Samarbeidet mellom NAPHA og samarbeidspartnerne har fungert bra.

Opplæringssamlingene har inneholdt relevante tema, og en god balanse mellom innlegg, gruppearbeid og erfaringsutveksling. Regionale nettverkssamlinger har gitt inspirasjon og faglig utvikling. Deltakerne har fått mer kunnskap om FACT-modellen, og de har drøftet praktiske utfordringer. Teamlederne har blitt bedre kjent på teamledersamlinger. Teamlederne deler mye kunnskap og erfaringer med hverandre. Det har vært noen utfordringer knyttet til at enkelte team ikke har økonomi til å delta på samlinger.

Alle de ulike samlingene har vært gode arenaer for å kunne skape, dele og utvikle kunnskap sammen. Arrangementene senker også terskelen for å ta kontakt med hverandre, NAPHA og andre kompetansesenter. Brukerperspektivet har etter hvert blitt mer fremtredende, integrert og styrket, ved at brukerspesialister, eller representanter fra brukerorganisasjoner, deltar i planlegging og/eller med innlegg på alle samlinger.

Gjennom samlingene får vi i NAPHA mer innsikt i hvordan FACT-modellene «oversettes» og tas i bruk, og hvordan utfordringer håndteres lokalt. De samme personene i NAPHA har ledet alle regionale samlinger, noe som gir oss bred innsikt mellom regioner. Vi erfarer at vår rolle som brobygger mellom teamene og myndighetene bidrar til en mer koordinert og samordnet utvikling av ACT/FACT og FACT ung i Norge.

Behov for flere team og avklaring rundt målgrupper

På tross av at det er etablert mange team over hele landet, mangler det fortsatt team mange steder. Det gjelder både FACT voksen- og FACT ung-team, og både i byer og mindre steder.

Konsekvensene av for få team kan bli et for stort press på de teamene som eksisterer. Når det blir for mange brukere i teamene, blir det vanskelig å arbeide fleksibelt nok, slik det er skissert i modellbeskrivelsen. Teamene prioriterer da som regel psykosemålgruppen, noe som betyr at mange andre med et stort behov for FACT blir stående uten et tilbud.

Med økende press på teamene ser vi også en utvikling i retning av flere «spesialiserte» team som FACT allmenn-, FACT eldre- og FACT rus-team. Dette er først og fremst begrunnet i at ordinære FACT-team i for liten grad gir et tilbud til disse gruppene, og ikke har nødvendig kompetanse.

Faren ved en oppsplitting i ulike målgruppespesifikke FACT-team er at det kan vedlikeholde et allerede oppsplittet tjenesteapparat for målgruppen. Manglende kompetanse på ulike problemstillinger bør heller kunne håndteres gjennom å knytte til seg andre som for eksempel TSB, allmennpoliklinikkene og habiliteringstjenestene. I tillegg er det behov for strategisk kompetanseutvikling i teamene, rettet mot de brukergruppene man har.

For FACT ung har det vært viktig å gjøre teamene tilgjengelig for ungdommer som får oppfølging fra barnevernet. Evalueringen av FACT ung-pilotene fra 2022 viste at teamene i liten grad fulgte opp denne gruppen. I 2023 har det vært mye fokus på at dette er en viktig målgruppe for teamene. Det ble gjennomført en kartlegging som viste at en av tre unge i de 12 første teamene hadde samtidig oppfølging fra barnevernet. Fremover blir det viktig å styrke dette arbeidet, i tillegg til å styrke teamenes kunnskap og praksis rundt målgruppens rusmiddelutfordringer, samarbeid med skole, og samhandling på tvers av kommune og spesialisthelsetjeneste.

Det mangler tydelige nok beskrivelser fra Helseforetak og kommuner hvorvidt teamutbyggingen i egen region er samsvar med det befolkningsmessige grunnlaget og målgruppens behov. Dersom FACT-modellene skal fungere etter hensikten forutsetter dette også gode tjenestetilbud i kommuner og spesialisthelsetjeneste. Det forutsetter tilgang til sengeplasser, akutt- og spesialposter, og godt utbygde kommunale helse- og omsorgstjenester, for eksempel kommunale habiliteringstjenester. FACT-teamene vil ikke kunne oppnå ønsket effekt hvis de må kompensere for mangler i andre tjenestesystem. Dette blir viktig å følge opp gjennom det videre arbeidet med opptrappingsplanen og Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Styrke samhandling og kommunal deltakelse

Å dokumentere økonomiske gevinster for kommuner i et FACT-samarbeid er utfordrende, men det kan bli viktig for å motivere til økt kommunal deltakelse i FACT. Mange velger å stå utenfor FACT-samarbeid, også selv om det er etablert i deres område. For å styrke delt eierskap og likeverd mellom nivåene vil det være en fordel om satsingen forankres i helsefellesskapene. Forankringen kan blant annet bidra til mer formalisert interkommunalt samarbeid, mer forpliktende styrende dokumenter/samarbeidsavtaler og et sterkere felles ansvar for å etablere forpliktende samhandling mellom kommune(r) og spesialisthelsetjeneste.

Det må arbeides aktivt med at det ikke blir et FACT-samarbeid «på papiret». Teamene bør kunne vise at de arbeider sømløst, «side om side», for å få tilskuddsmidler. Det bør være en uttalt ambisjon for alle team å ha omtrent like mange ansatte fra kommune og ulike deler av spesialisthelsetjenesten.

Man bør også videreføre og forsterke den helsepolitiske innsatsen knyttet til hvordan behovet for samhandling skal fortolkes og løses, sett i lys av ulikt lovverk og ulike dokumentasjonssystem. Det er behov for en mer enhetlig beskrivelse og fortolkning av regelverket, og muligens revisjon av det regelverket som gjelder. Det vil være helt nødvendig for å kunne lykkes med FACT-modellens realisering knyttet til forpliktende samhandling.

Fortolkning av de ulike finansieringsordningene varierer også mellom helseforetakene, og mellom team i samme helseforetak. Finansieringen av FACT-team bør gjennomgås og tydeliggjøres slik at finanseringen i større grad bli enhetlig, og kan understøtte både samarbeidsmodellen og arbeidsformene på tvers av tjenestenivå. Den innsatsstyrte delen av helseforetakenes finansiering er ikke tilpasset verken denne modellen (oppsøkende, tverrfaglig og arenaflexibel) eller målgruppen (mye tid må brukes på ikke-inntektsgivende relasjonsbygging, reising mv.). Basert på målgruppebeskrivelsen i teamene bør det avklares om brukeren skal betale egenandel for den oppsøkende behandlingen i teamene.

De nasjonale pasientforløpene for poliklinikk og døgnopphold er heller ikke tilpasset ambulant og oppsøkende virksomhet og målgruppen for ACT/FACT. Dette er særlig knyttet til pasientforløpenes tidsfrister, men også til andre forhold. Det er behov for en egen modul i pasientforløpene, eller eget ambulant/oppsøkende omsorgsnivå, som legger til rette for mer fleksibel oppfølging og egnede frister slik at de kan bli funksjonelle, også for FACT-målgruppen.

Mer regional og digital tjenestestøtte

Fremover vil det bli behov for å digitalisere tjenestestøtten i større grad, men uten å miste det som er verdien av å samles fysisk. I tillegg til å følge opp team som er i forprosjekt eller drift, må mye av den regionale tjenestestøtten også handle om å informere, motivere, stimulere og forankre etableringen av nye team. Innsatsen bør hovedsakelig rettes mot steder som ikke har team, sårbare forprosjekter som står i fare for ikke videreføres, og team helt i oppstartsfasen.

Fremover blir det også viktig å støtte teamene til å opprettholde god modelltrofasthet, delt eierskap mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste og utvikling av modellen videre i tråd med tjeneste- og samfunnsutviklingen. Dette bør først og fremst være en nasjonal oppgave.

2.3 Rask psykisk helsehjelp (RPH)

Helsemyndighetene har de siste årene økt sin satsing på Rask psykisk helsehjelp (RPH), RPH er for eksempel et sentralt tiltak i opptrappingsplanen for psykisk helse, som ble lansert i 2023. RPH er et lavterskel, kunnskapsbasert behandlingstilbud for personer med mild til moderat angst og depresjon.

Det er en svak økning i antall kommuner som rapporterer at de har, eller planlegger å etablere RPH. 89 kommuner/bydeler rapporterer at de har et eget RPH-tilbud, mens 13 kommuner har etablert RPH som et interkommunalt samarbeid. Fra 2022 til 2023 har det vært en økning på nesten 100 årsverk knyttet til RPH i kommunene, fra 287 til 383 (Ose & Kaspersen, 2023). Vi vet av erfaring at disse tallene kan være usikre. Vår erfaring er det er flere som oppgir å ha RPH, uten egentlig å ha det. Vi antar også at det er overlapp mellom de som rapporterer at de har et eget RPH-tilbud, og de som har etablert RPH som et interkommunalt samarbeid.

NAPHA rolle, samarbeidspartnere og oppdrag

NAPHA har bidratt med implementeringsstøtte til kommuner som har etablert RPH-team, eller planlegger etablering, helt siden de første RPH-teamene ble etablert i 2012.

De første årene var det knyttet en tilskuddsordning til RPH-satsingen, men økningen i antall nye team gikk sakte. Det var derfor behov for å tenke nytt. En modell for helhetlig utdanning-, tjeneste- og implementeringsstøtte til teamene ble utviklet i 2021, og innsatsen fra ulike implementeringsaktører ble satt mer i system. NAPHA koordinerer arbeidet. Vi samarbeider tett og har jevnlig møter med Norsk forening for kognitiv terapi (NFKT), Folkehelseinstituttet (FHI) og Helsedirektoratet, som har ulike roller i denne modellen.

NAPHA har hovedansvar for å gi implementeringsstøtte til etablerte RPH-team og til kommuner som ønsker å etablere RPH. NFKT tilbyr gratis opplæring i kognitiv terapi for RPH til alle ansatte i RPH-teamene. Gjennom en nasjonal veiledningsordning i regi av NFKT får ansatte i teamene veiledning på ulike faglige og kliniske problemstillinger, i grupper satt sammen på tvers av team. FHI forsker på RPH i Norge, og jobber tett med Helsedirektoratet i utviklingen av en nasjonal registreringsordning av resultatdata for RPH.

I 2023 skulle NAPHA gi implementeringsstøtte til kommuner som skal etablere og drifte RPH, koordinere satsingen på RPH, gi faglige innspill til utviklingsarbeidet (herunder opprettholdelse av trofasthet til RPH-modellen), implementere og drifte RPH-håndboka, planlegge og gjennomføre nasjonal nettverkssamling, bidra i utredningen av nasjonal innsamling av resultatdata og gjennomføre årlig spørreundersøkelse i RPH-teamene.

Aktiviteter i RPH 2023

Implementeringsstøtte til team og kommuner

NAPHA gir implementeringsstøtte til etablerte RPH-team, og til kommuner som planlegger å etablere RPH. Mange ulike aktiviteter bidrar til implementeringsstøtte på ulikt vis.

På temasiden om RPH på Napha.no og i den nettbaserte RPH-håndboka (utgitt i 2022), har NAPHA samlet relevant informasjon, tips og råd om etablering og drift av RPH. NAPHA arrangerer webinarer, og en årlig nasjonal nettverkssamling for alle ansatte i RPH. Mange kommuner og team tar kontakt

med NAPHA for bistand og veiledning i konkrete problemstillinger eller mer generelle spørsmål rundt etablering og drift. RPH Ressursbank i Teams ble opprettet i 2023, for å legge til rette for kontaktetablering, deling og tjenesteutvikling på tvers av teamene. Alle ansatte i RPH-team har mulighet til å få tilgang til dette Teamet.

I 2023 hadde NAPHA fysiske/digitale møter med 11 enkeltteam/kommuner. NAPHA får også mange henvendelser fra team, enten på e-post eller telefon, som svares ut fortløpende.

Den nasjonale nettverkssamlingen for RPH-teamene og NAPHAs webinarer er også en del av NAPHAs implementeringsstøtte.

NAPHA hadde 14 møter (både fysisk og digitalt) med enkeltkommuner/RPH-team i 2023. Mange av henvendelsene om RPH kommer på e-post og kan svares ut skriftlig. Oversikt over NAPHAs arrangement for RPH finnes i [vedlegg 1](#).

Koordinere satsingen og gi faglige innspill til utviklingsarbeidet

NAPHA hadde i 2023 ansvar for å koordinere satsingen på RPH. FHI, NFKT, Helsedirektoratet og NAPHA møtes jevnlig for å drøfte ulike utfordrings- og utviklingsområder innenfor RPH, som krav og tilpasninger i RPH-modellen, hvordan få flere kommuner til å etablere RPH, innspill til registreringsordning av resultatdata, mv.

Psykologkravet i RPH-team, og mulighet for digital, gratis opplæring i kognitiv terapi for RPH, har vært to sentrale tema for utviklingsarbeidet i 2023. Hvordan flere kommuner til å etablere lavterskel kunnskapsbaserte behandlingstilbud som RPH, har vært et annet sentralt tema. NAPHA har også bidratt med innspill til Helsedirektoratets reviderte kriterier for Rask psykisk helsehjelp.

NTNU Samfunnsforskning AS gjennomførte i 2023, på oppdrag fra NAPHA, et forskningsprosjekt der ansatte i RPH-team ble spurt om erfaringene med, og behovet for implementeringsstøtte i etablerings- og oppstartsfasen (Wormdahl, Hem & Ness, 2023). Denne undersøkelsen gir de ulike aktørene som jobber med satsingen på RPH, nyttig kunnskap om teamenes behov på flere områder.

RPH skal blant annet bidra til å bedre arbeidsevnen og hindre langtidsfravær og uførhet. I løpet av 2023 fikk NAPHA i oppdrag å bistå inn i arbeidet med å øke samarbeidet mellom NAV og RPH-team. NAPHA har deltatt på flere møter og workshops med Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, og gitt innspill til mulige samarbeidsområder. Arbeidet fortsetter i 2024.

Implementere og drifte RPH-håndboka

RPH-håndboka ble utgitt av NAPHA i november 2022. Håndboka inneholder informasjon om Rask psykisk helsehjelp, hvordan jobbe kunnskapsbasert og i tråd med RPH-modellen, og tips, råd og anbefalinger om etablering og drift av RPH-team. Håndboka er gratis tilgjengelig og kan leses / lastes ned fra NAPHAs nettside. I håndboka kan team og kommuner lett finne informasjon, råd eller svar på det de lurer på, i ulike faser av etablering og drift. NAPHA bruker RPH-håndboka aktivt i all vår kontakt med teamene, og vi opplever at teamene får svar på mye av det de lurer på gjennom denne.

Nasjonal nettverkssamling

NAPHA arrangerer hvert år en nasjonal nettverkssamling for ansatte og ledere i RPH-team. Også i 2023 ble samlingen, som ble avholdt i Oslo, arrangert i forbindelse med den fysiske samlingen for deltakere i den nasjonale veiledningsordningen i regi av NFKT. Tema og innhold på nettverkssamlingen i 2023 var folkehelse, implementering, ulike pasientgrupper, og ulike spørsmål knyttet til terapi. Nesten 250 deltakere fra 58 RPH-team deltok på samlingen i 2023, som er ny rekord.

Bidra i utredning av nasjonal innsamling av resultatdata i RPH

Helsedirektoratet jobber med utvikling av et nasjonalt elektronisk system for datainnsamling i RPH (registreringsordning). Flere aktører er involvert i utviklingen, blant andre FHI, direktoratet for e-helse og Helsenorger. NAPHA bidrar med innspill til den pågående utredningen, og har i 2023 deltatt på tre digitale møter og en workshop, hvor også flere RPH-team deltok.

Spørreundersøkelse i RPH-teamene

Inntil en nasjonal registreringsordning for RPH er på plass, skal NAPHA gjennomføre en spørreundersøkelse for RPH-teamene. Undersøkelsen ser på ulike forhold rundt drift og klinisk praksis i teamene. Dataene gir NAPHA, og våre samarbeidspartnere i satsingen, nyttig informasjon om status og forbedrings- og utviklingsområder i de enkelte teamene, samt oversikt på nasjonalt nivå. NAPHA rapporterer resultatene fra undersøkelsen til Helsedirektoratet, og rapporten gjøres også tilgjengelig for teamene. I 2023 ble det arbeidet med revidering av undersøkelsen, og mer systematisk bruk av resultatene.

Webinar

Det er stor oppslutning om NAPHAs webinar for RPH-team (se arrangementsoversikt, [vedlegg 1](#)). På webinarne var det til sammen 318 deltakere fra 94 team/kommuner. Webinarne er et virkemiddel i NAPHAs implementeringsstøtte til teamene, og er gratis og åpne for alle som melder seg på.

I 2023 ble det avholdt fire webinar. Etablering og oppstart av RPH, og kommunikasjonsarbeid i RPH, var tema på to av dem. På disse webinarne gis det informasjon, tips og råd til ulike faser i etablering, vedlikehold og drift av RPH-team. «Registrerings-app i Bergen RPH» og lansering av RPH Ressursbank i Teams var tema på de to andre webinarne. På alle webinarer legges det til rette for erfaringsdeling mellom teamene.

RPH Ressursbank

En plattform for deling av erfaringer, ulike produkter og dokumenter, og en arena for nettverksbygging, har vært ønsket og etterspurt av RPH-teamene. Dette var også et tydelig resultat ImplementRPH, en studie fra NTNU Samfunnsforskning AS, avdeling for psykisk helsearbeid, som undersøkte teamenes erfaringer med, og behov for, implementeringsstøtte i etablerings- og oppstartsfasen (Wormdahl, Hem & Ness, 2023). NAPHA opprettet derfor RPH Ressursbank i Teams, som ble lansert i slutten av november, hvor alle ansatte i RPH kan bli medlem. Vi samarbeidet med Oslonettverket for RPH i utviklingen av ressursbanken. Per 31.12.2023 er det 213 medlemmer i ressursbanken.

I RPH Ressursbank kan teamene dele dokumenter, skjema, brosjyrer, planer, opplegg for kurs, osv. med hverandre. De kan chatte med hverandre og NAPHA, stille spørsmål og dele egne erfaringer. I ressursbanken finnes kontaktinformasjon til teamene, ressurser og lenker, maler, fagstoff, praksiseksempler, mv. Det er et pågående arbeid å legge inn innhold, utvikle og drifte ressursbanken.

Bruker- og pårørendemedvirkning i RPH

Gjennom håndboka, temaside og dialog med teamene fokuserer vi på betydningen av bruker- og pårørendemedvirkning i RPH, både i forkant av oppstart, og i forbindelse med etablering og drift av tilbudet. Det er påbegynt et arbeid om hvordan brukermidvirkning kan settes mer i system i RPH-tjenesten. NAPHA besøkte blant annet Modum/Sigdal RPH og fikk lære om hvordan de jobber med ivaretagelse av barn som pårørende. På nettverkssamlingen for RPH kunne teamene lære om hvordan metoden Åpen dialog kan benyttes i RPH.

Formidling

NAPHA har som sentralt mål å formidle kunnskap om RPH-modellen og satsingen. Mye av dette skjer gjennom dialog og muntlig formidling på møter, samlinger, seminarer og konferanser. I tillegg publiserer vi nyheter, praksiseksempler og annet faglig stoff på Napha.no.

Temasiden om RPH på Napha.no ble oppdatert og revidert i 2023. På temasiden finnes det mye informasjon, ressurser (blant annet RPH-håndboka) og fagartikler knyttet til temaet. Der finnes også en oppdatert oversikt over alle RPH-team i Norge. Temasiden hadde nesten 16 000 visninger i 2023, en økning på 22 prosent fra 2022. Det ble publisert 10 saker om RPH på Napha.no i 2023.

I NAPHAs Facebook-gruppe for ansatte i RPH-team er det ved utgangen av 2023 om lag 700 medlemmer, mot 640 i 2022. I gruppa deles det fagstoff, aktuelle kurs og konferanser, og det er mulighet for erfaringsutveksling og faglige diskusjoner.

På European Assertive Outreach Foundation-konferansen 2024 deltok NAPHA blant annet med foredrag om erfaringer med implementering av RPH (ImplementRPH).

Vurdering av måloppnåelse

NAPHAs arbeid med den helsepolitiske satsingen på RPH i Norge, og implementeringsstøtte til RPH-team og kommuner, er betydelig styrket siden omleggingen av finansieringsordningen for RPH i 2021.

I 2023 har NAPHA hatt tett samarbeid med Helsedirektoratet, NFKT og FHI, og bidratt med innspill og råd til videre utvikling av satsingen på RPH. NAPHA har hatt et koordinerende ansvar for innsatsen fra de ulike aktørene, som har møttes jevnlig i 2023. Aktørene har ulike roller og oppgaver, og bringer inn sine perspektiv og problemstillinger i utviklingsarbeidet. Ved å samarbeide så tett håper vi at RPH-teamene opplever støtten og veiledningen de får som helhetlig og nyttig. På litt sikt tror vi den samlede implementeringsstøtten kan bidra til å realisere den nasjonale satsingen på RPH, redusere variasjonen mellom RPH-tilbud, styrke kunnskapsbasert praksis, og bidra til mer felles tjenesteutvikling på tvers av kommuner.

Gjennom tilbakemeldinger fra teamene, undersøkelsen om implementeringsstøtte (Wormdahl, Hem & Ness, 2023) og tilbakemeldinger fra NFKTs veiledningsordning, kan det se ut som om «implementeringspakken» – inkludert håndboka, veiledningsordningen, webinarer, oppfølging av enkeltteam – bidrar til at teamene jobber mer i tråd i med modellen, og tar i bruk flere av elementene i RPH. Spørreundersøkelsen, som dekker mer eller mindre alle aktive team, styrker blant annet inntrykket av at teamene tilbyr de ulike «mixed care»-elementene, og at RPH-håndboka har vært i bruk hos de aller fleste teamene. Det er etter hvert behov for en revidering av håndboka for å gjøre den enda mer nyttig for teamene.

Alle team og kommuner har tilgang på implementeringsstøtte fra NAPHA. NAPHA gir veiledning til enkeltteam og kommuner i alle faser av etablering og drift av RPH.

I utviklingen av RPH er det viktig å innhente erfaringer fra teamene. NAPHA har kontakt med nesten alle RPH-teamene i Norge, enten gjennom våre arrangement, spørreundersøkelsen eller ved direkte kontakt. Vi blir også kontaktet av mange kommuner som vurderer etablering av RPH. NAPHAs spørreundersøkelse for RPH-team gir nyttig informasjon om hvordan modellen RPH fungerer i praksis, og hvordan teamene driftes og er organisert i de ulike kommunene. Spørreundersøkelsen gjentas årlig inntil en nasjonal registreringsordning er på plass.

Det er stor oppslutning og interesse for deltakelse på NAPHA webinarer, og på den nasjonale nettverkssamlingen. Nettverkssamlingen arrangeres i forbindelse med den nasjonale veiledningssamlingen i regi av NFKT, noe som blir tatt godt imot av deltakerne, som sparer både tid og penger, får mye faglig påfyll på tre dager og tid til å knytte nettverk. Den helhetlige tjenestestøtten blir også tydeligere på denne måten. De digitale samlingene (webinarene) har også fått gode tilbakemeldinger fra deltakerne, både på innhold og tema, og format. Det er enkelt å delta, og deltakelse krever lite ressurser. Webinarer er åpne for alle interesserte, og også kommuner som ikke har, men vurderer å etablere RPH eller er i en tidlig planleggingsfase, deltar.

I undersøkelsen om RPH-teams erfaringer med, og behov for, implementeringsstøtte, kom det kommer det blant annet fram at teamene har behov for lett tilgjengelig faglig materiell og informasjonsmateriell (Wormdahl, Hem & Ness, 2023). Det er et mål at etableringen av RPH Ressursbank i Teams, i tillegg til RPH-håndboka og temasiden på Napha.no, vil bidra til å imøtekomme dette behovet. For at ressursbanken i Teams skal bli brukt og være nyttig for teamene, må den fylles med innhold og oppleves som «levende». Vi ser et behov for en strategi for innholdsproduksjon og drift av ressursbanken, noe vi vil se nærmere på framover.

Ledere for RPH-team har også ytret ønske om at NAPHA bistår i opprettelsen av et eget ledernetverk, og en plattform for erfaringsdeling på tvers. På nettverkssamlingene i 2022 og 2023 har det vært parallellsesjoner for ledere for RPH, og i ressursbanken er det en egen kanal for ledere. Lederne har imidlertid behov for å møtes jevnlig for erfaringsdeling og å kunne diskutere aktuelle problemstillinger med andre ledere. NAPHA startet i 2023 planlegging av ledernetverk med jevnlig møter/samlinger.

NAPHA opplever økt pågang fra kommuner som vurderer å etablere RPH. Noen av de tidlige kriteriene for etablering av RPH-team har imidlertid vært vanskelig å oppfylle for enkelte kommuner, for eksempel kravet om minimum 50 prosent stilling som psykolog i teamet. Det har også vært ressurskrevende for enkelte kommuner å delta på den fysiske utdanningen i regi av NFKT. I de nye kriteriene åpnes det for alternativer som kan kompensere for kravet om psykolog. En digital løsning for opplæring i kognitiv terapi for RPH er under utarbeidelse. Endringene i kriteriene kan gjøre det lettere for flere kommuner å etablere RPH.

For å ha et bærekraftig RPH-tilbud er det likevel noen forutsetninger som må være på plass. RPH er et tilbud til en målgruppe som ofte ikke tidligere har hatt tilgang på kunnskapsbasert behandling i kommunene. Etablering av RPH medfører en ny organisering av tjenestene, og en omfordeling av ressurser. Kommunene må ha et visst befolkningsgrunnlag for etablering. I Norge er det mange små kommuner, hvor det ikke er hensiktsmessig eller mulig å etablere et fullverdig RPH-team. NAPHA og våre samarbeidspartnere jobber med muligheter og løsninger for en RPH-lignende tjeneste i disse kommunene, slik at alle innbyggere i målgruppen for RPH skal få tilgang på kunnskapsbaserte lavterskel behandlingstilbud fra kommunen.

2.4 Oppfølging av Regjeringens boligosiale strategi for 2021 -2024

I de siste årene har kommunene fått en stadig viktigere rolle med å hjelpe vanskeligstilte som har rus- og/eller psykiske helseproblemer på boligmarkedet. I 2023 melder 20 prosent av kommunene at bosituasjonen for de som får et tilbud fra kommunalt psykisk helsearbeid er dårlig eller svært dårlig. Den tilsvarende andelen i 2022 var 16 prosent. I kommunalt rusarbeid oppgir hver tredje kommune i 2023 at situasjonen er dårlig eller svært dårlig. Det er for få gode boliger til målgruppen med ROP-lidelser, for få små og rimelige boliger, ikke nok bofellesskap hvor det er nødvendig tilgang til personell, og generelt for liten tilgang på boliger generelt. Over 40 prosent av ansatte i de kommunale psykisk helse- og rustjenestene jobber i ulike botilbud (Ose & Kaspersen, 2023).

NAPHAs oppdrag, rolle og samarbeidspartnere

I tilskuddsbrevet for 2023 står det at NAPHA er blant de aktørene som kan bli kontaktet for arbeid med tiltakene i regjeringens boligsosiale strategi. NAPHA har imidlertid ikke blitt bedt om å bistå i arbeidet med strategien i 2023.

Vi forstår vår øvrige innsats knyttet til boligsosialt arbeid som en del av vårt generelle oppdrag ([kapittel 1.1](#)), og som en del av NAPHAs særskilte mål og oppgaver ([kapittel 1.5](#)). Vi har rapportert denne innsatsen her, fordi den henger tett sammen med regjeringens boligsosiale strategi.

NAPHA har over mange år, i samarbeid med andre aktører på feltet, hatt et fokus på å øke kommunenes kompetanse om boligsosialt arbeid. Vi har samarbeidet med teamene i det nasjonale Housing First-nettverket, kommuner, Statsforvaltere, andre kompetansemiljø, brukerorganisasjoner og Husbanken nasjonalt og regionalt. Vi har også et utstrakt internasjonalt samarbeid med miljøer som er helt i front på det boligsosiale området, som Pathways Housing First, FEANTSA, Homeless Hub og Housing First Hub Europe. NAPHA deltar også i en nordisk arbeidsgruppe om bostedsløshet som drøfter utfordringer og utveksler erfaringer om tematikken.

Formålet med NAPHAs arbeid på det boligsosiale området har vært å bidra til at flere arbeider i tråd med anerkjente føringer for godt boligsosialt arbeid feltet, og at flere kommuner i Norge tar i bruk prinsippene i Housing First og tilbyr Housing First som tjenestemodell. Det er i 2023 23 kommuner i Norge som arbeider systematisk med Housing First, blant annet to nye kommuner: Øvre Eiker og Lillehammer.

Aktiviteter i boligsosialt arbeid i 2023

Webinarer og konferanser

NAPHA planla og ledet en sesjon knyttet til boligsosialt arbeid på SKANROP 2023, og hadde innlegg om hverdagsliv og recovery.

Vi hadde en sentral rolle i planleggingen og gjennomføringen av den nasjonale konferansen om bostedsløshet, «10 år med Housing First i Norge – og hva blir veien videre?». Konferansen ble arrangert i fellesskap med Husbanken sentralt, Statsforvalterne i Vestland, Rogaland, Nordland, Innlandet og Troms og Finnmark, og var fullbooket med 175 deltakere.

Vi gjennomførte to nasjonale webinarer for kommuner som arbeider med Housing First, hvor tema var økonomiske effekter av Housing First, motiverende samtale, medborgerskap og sosial inkludering.

NAPHA har deltatt i en arbeidsgruppe ledet av Statsforvalteren i Vestland, som har planlagt og gjennomført en rekke på seks korte webinarer i 2023, knyttet til rus og psykisk helse og boligsosiale utfordringer. NAPHA bidro som webinar-vert og faglig bidragsyter, i tillegg til deltakelse i planleggingsgruppa.

Nettverkssamling for Housing First-kommuner

Vi arrangerte og ledet en fysisk nettverkssamling for kommunene i det nasjonale Housing First-nettverket i Moss, i nært samarbeid med kommunens Housing First -team. Tema for samlingen var oppsøkende arbeid, unge bostedsløse og veien videre for Housing First. Det var nesten 70 deltakere, den største nettverkssamlingen siden oppstarten i 2013.

Råd og veiledning til Housing First-kommuner og andre kommuner

Alle kommuner som arbeider med Housing First-tiltak, fikk sommeren 2023 tilbud om egne dialogmøter med NAPHA. Det ble gjennomført dialogmøter med 11 kommuner (Bærum, Drammen, Trondheim, Elverum, Rana, Ålesund, Grünerløkka, Moss, Stord, Bergen og Stavanger).

Gjennom hele året har vi hatt kontakt med Housing First -kommuner som henvender seg for råd og veiledning på egen praksis. I 2023 bisto vi ti kommuner, blant annet de to nye Housing First-kommunene. Vi bidro med to faglige opplæringsdager og gruppeveiledning til Sandnes kommune, knyttet til deres arbeid med å implementere og integrere Housing First i kommunens øvrige rus- og psykisk helsetjenester. Vi bidro også på fagdag for Housing First i Kvinesdal kommune.

Vi har svart ut alle forespørsler om boligsosialt arbeid i 2023, og har som tidligere år særlig prioritert deltakelse og faglige bidrag lokale/regionale fag- og ledernetverk. Tilbakemeldinger og erfaringer viser at kommunene både ønsker, og har stor nytte av, prosessorienterte metoder.

Kommunikasjon og formidling

NAPHA har i flere år publisert egne nyhetsbrev knyttet til Housing First og boligsosialt arbeid. Det ble publisert ett nyhetsbrev i 2023. Det ble publisert fem saker om temaet på Napha.no.

Boligsosiale utfordringer har vært tema som en del av presentasjoner for ledernetverkene i Oslo, Akershus, Østfold og Buskerud, samt på fag- og samhandlingskonferansen i øst i november.

Stoff fra veiledere, stortingsmeldinger og andre normerende produkter brukes i egne foredrag og presentasjoner, blant annet den nye boligsosiale loven som tredde i kraft i 2023.

Samarbeidsmøter

NAPHA hadde i 2023 to dialogmøter med Helsedirektoratet, flere møter med Husbanken sentralt, sporadiske møter med Husbanken regionalt, Statsforvalterne og eksterne fagmiljø som Fafo.

Fagdirektoratet for boligsosialt arbeid i Husbanken treffer vi regelmessig gjennom arbeidsgrupper og i felles fora. Samarbeidet er innrettet mot å sikre felles satsinger i feltet, drøfte utfordringer, dele erfaringer og sikre en koordinert og effektiv innsats.

Vurdering av måloppnåelse

Svært mange kommuner har fortsatt ikke bygget ut nødvendig bo- og tjenestetilbud til ROP-målgruppen. NAPHAs erfaringer er at det store flertallet av kommunene etterspør en større nasjonal satsing, og mer kompetanse, innen det boligsosiale feltet, særlig for ROP-målgruppen. Dette bekreftes gjennom rapportering i IS 24/8, BrukerPlan-rapporteringer og andre kunnskapskilder.

Housing First-modellens prinsipper bygger i stor grad på verdier og faglige føringer vi har i Norge, og er derfor godt egnet for å tas i bruk i norske kommuner. Samtidig er Housing First en tjenestemodell som kun vil treffe en svært begrenset målgruppe. Det er behov for ulike tilnærminger til det boligsosiale området, og det er behov for kompetanseheving for de som jobber i denne sektoren.

Det vil ikke være mulig for NAPHA styrke det boligsosiale arbeidet på den måten som etterspørres uten at det er et mer forpliktende nasjonalt og regionalt samarbeid på tvers av ulike aktører, og uten tilstrekkelig finansiering. Vi er bekymret for at Opptappingsplanen for psykisk helse er for lite ambisiøs på det boligsosiale området. Mens en tilfredsstillende bolig er helt grunnleggende i livet til enhver, ser vi en tendens til at det boligsosiale arbeidet defineres ut av ansvarsområdet for helseforvaltningen. Vi anbefaler å etablere et kompetanseprogram på det boligsosiale området hvor en aktør har et hovedansvar for å koordinere arbeidet (for eksempel etter modell av ACT/FACT-satsingen).

2.5 Individuell jobbstøtte (Individual placement and support – IPS) og IPS ung

Individuell jobbstøtte (IPS) er en felles satsing fra både Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Supported Employment (SE) og Individual Placement and Support (IPS) har blitt utprøvd og tatt i bruk i Norge de siste ti årene.

50 prosent av kommunene/bydelene har i 2023 svart at de har tatt i bruk IPS eller SE innen psykisk helsearbeid. Dette er omtrent som i 2022 (51 prosent). Innen rusarbeid svarer 43 prosent av kommunene/bydelene at de har tatt i bruk IPS eller SE (mot 44 prosent i 2022). Siden 2017 har det imidlertid vært en stor økning, fra hhv. 19 prosent og 16 prosent, i kommuner av alle størrelser. 71 prosent av kommunene har i stor eller i svært stor grad fokus på arbeid og utdanning i sin kontakt med mennesker med psykiske lidelser (Ose & Kaspersen, 2023).

NAPHAs oppdrag, rolle og samarbeidspartnere

I 2023 skulle NAPHA fortsette sitt samarbeid med Helsedirektoratet knyttet til implementering av individuell jobbstøtte (IPS), blant annet ved å bistå med formidling av ny innretning på tilskuddsordningen om IPS. Videre skulle NAPHA bidra inn i nasjonal kunnskaps- og kompetanseutvikling, og bidra til å styrke arbeidsperspektivet i etablerte ACT- FACT- og FACT ung-team. I løpet av 2023 dukket det også opp en tydeligere oppgave knyttet til ønske om økt samarbeid mellom NAV og Rask psykisk helsehjelp, som videreføres i 2024.

NAPHAs viktigste fokus har i mange år vært å være en pådriver for at helsetjenesteperspektivet og det kommunale perspektivet, tas mer inn i utviklingen av IPS i Norge. Det har vi gjort gjennom å delta i ulike utviklingsarbeid på nasjonalt nivå, ha tett kontakt med IPS-ressursteamene og gjennom kommunikasjon og formidling på ulike måter, i ulike sammenhenger.

I arbeidet med implementering av IPS har NAPHA et utstrakt samarbeid med både Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet. I tillegg samarbeider vi tett med regionale ressursentre for IPS, fylkeskontakter for IPS og regionale IPS-rådgivere. Disse har et særlig ansvar for tjenestetøtte lokalt.

Andre sentrale samarbeidspartnere i 2023 har vært FACT/ACT/FACT ung-team, NAV og RPH-team.

Aktiviteter i 2023

Nasjonale faglige anbefalinger arbeid og helse

NAPHA har tidligere deltatt i prosjektgruppen for utarbeidelse av nasjonale faglige anbefalinger arbeid og helse, temadel 1: IPS, men det har ikke vært aktivitet i gruppen i 2023. Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet deler ansvaret for prosjektgruppen.

Formidling av ny innretning på tilskuddsordningen om IPS i Helsedirektoratet

Formidling av ny innretning på tilskuddsordningen om IPS i Helsedirektoratet til ACT-/FACT-/FACT ung-team, har vært sentralt i 2023, både på nasjonale teamledersamlinger, regionale teamledersamlinger og regionale nettverkssamlinger for ACT-/FACT-team. Det er også publisert en nyhetssak på Napha.no.

Kartlegging av arbeids- og utdanningsrettede tiltak i kommunene

NAPHA gjennomførte i 2023 en kartlegging av arbeids- og utdanningsrettede tiltak i kommunene, og deres samarbeid med NAV og andre relevante aktører. Resultatene fra kartleggingen, basert på svar

fra om lag 35 kommuner, har gitt NAPHA et bilde på hvordan kommunene jobber med tematikken, og er et grunnlag for NAPHAs videre utviklingsarbeid og tjenestestøtte til kommunene.

Møter med Helsedirektoratet og ressursmiljøene for IPS

I 2023 har NAPHA deltatt på digitale møter og to heldagssamlinger med de nye ressursmiljøene for IPS i helsetjenestene. 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.

Styrking av arbeidsperspektivet i etablerte ACT-, FACT- og FACT ung-team

NAPHA har gjennom foredrag, nettsiden Napha.no, opplærings- og nettverkssamlinger og annen kontakt med praksisfeltet, bidratt til at ACT-, FACT- og FACT ung-teamene kan følge anbefalinger og retningslinjer om rollen til arbeids- og utdanningsspesialistene.

I samarbeid med NAPHA arrangerte Helsedirektoratet i oktober en fagsamling for ACT-, FACT- og FACT ung-team som mottar tilskuddsmidler til arbeids-/utdanningsspesialist. På samlingen deltok ca. 30 ansatte fra team fra hele landet. Faglig oppdatering/påfyll om arbeids-/jobbspesialistens rolle og erfaringsutveksling sto på agendaen. NAPHA bidro med utarbeidelse av program, flere foredrag og prosessledelse.

NAPHA har deltatt aktivt i arbeidet med å tydeliggjøre rollen til arbeids- og utdanningsspesialisten, og utarbeidet et utkast til samarbeidsavtale mellom helsetjenestene (FACT/ACT) og NAV.

Etablering av et eget nettverk for arbeids- og utdanningsspesialistene er under planlegging.

I den nye etablerings- og driftshåndboka for FACT-team, som ferdigstilles tidlig i 2024, beskrives det hvordan teamene kan legge til rette for inkludering i arbeidslivet, blant annet ved bruk av IPS-metoden.

Samarbeid mellom NAV og RPH-team

RPH skal blant annet bidra til å bedre arbeidsevnen og hindre langtidsfravær og uførhet. I løpet av 2023 fikk NAPHA i oppdrag å bistå inn i arbeidet med å øke samarbeidet mellom NAV og RPH-team. NAPHA har deltatt på flere møter og workshops med Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, og gitt innspill til mulige samarbeidsområder. Arbeidet fortsetter i 2024.

Kommunikasjon og formidling

På Napha.no er det en egen temaside om IPS. Her finnes blant annet informasjon om IPS, kunnskapsgrunnlag, oversikt over kurs og kontaktinformasjon til ressursmiljø/personer. Temasiden oppdateres og vedlikeholdes i samarbeid med AV-dir.

I 2023 ble det publisert åtte artikler om arbeid og psykisk helse (inkludert IPS) på Napha.no.

I tillegg til digital formidling på Napha.no bidrar NAPHA med fortløpende informasjonsarbeid og dialog, overfor både direktorater, FACT-/ACT-team, RPH-team og andre aktuelle parter.

Vurdering av måloppnåelse

Den nye rollebeskrivelsen for arbeids- og utdanningsspesialister i ACT- og FACT-teamene har bidratt til at det er blitt enklere å få mer fokus på arbeid og psykisk helse i disse teamene. Flere arbeids- og utdanningsspesialister er ansatt i ACT/FACT-team. Samtidig er det en utfordring når IPS og tilsvarende tjenester ikke anses som behandling, slik situasjonen er nå. På sett og vis er «problemet løst» for ACT/FACT, men ikke for alle utenfor ACT/FACT-teamene. Å definere IPS og tilsvarende tjenester som

behandling fremover, ville i stor grad understøtte og forenkle samarbeidet på tvers av etater og tjenester.

Dagens innretning på satsingene knyttet til arbeid og psykisk helse, fanger i liten grad opp brukere av ordinære psykisk helse- og rustjenester, eller innbyggere som ikke er aktive brukere av tjenestene, men som av ulike grunner er utenfor arbeidslivet, for eksempel er uføretrygdet på grunn av psykiske årsaker. Mange av disse vil i realiteten være nærmere, og kanskje mer motivert for, deltakelse i arbeidslivet, enn brukerne i ACT- og FACT-teamene. Samarbeidet mellom RPH og NAV kan være ett av svarene på dette utfordringsbildet, men det er en vei å gå før det er landet hvordan et slikt samarbeid kan se ut i praksis. Det vil også i praksis bare fange opp en begrenset del av den skisserte målgruppen.

Arbeidsperspektivet gjennomsyrrer både opptrappingsplanen og annen helsepolitikk. Vi ser behov for en koordinering av innsatsen på dette området. For eksempel har arbeidet med utarbeidelse og implementering av felles faglige anbefalinger stått stille lenge. Det er mange aktører i dette arbeidet, og mye god vilje, som bør koordineres bedre.

2.6 Økt grad av brukermedvirkning, recoveryorientering og innbyggerinvolvering i tjenestene

82 prosent av kommunene og bydelene rapporterer i 2023 at de i svært stor eller i stor grad sikrer brukermedvirkning for den enkelte bruker på individnivå. Langt færre (31 prosent) svarer at de i samme grad sikrer brukermedvirkning på systemnivå. Kun 18 prosent samarbeider i svært stor grad eller stor grad med lokale/regionale brukerorganisasjoner (Ose & Kaspersen, 2023). 45 prosent av kommunene/bydelene bruker erfaringer systematisk, som grunnlag for kvalitetsforbedring i tjenestene. 71 prosent av kommuner/bydeler benytter tilbakemeldingsverktøy. 40 prosent har ansatt erfaringskonsulenter (Ose & Kaspersen, 2023).

NAPHAs oppdrag, rolle og samarbeidspartnere

NAPHA skal i alt sitt arbeid bidra til å styrke systematisk bruker- og pårørendemedvirkning i samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner og andre aktuelle kompetansemiljøer. Senteret skal styrke brukermedvirkning og recoveryorientering gjennom å 1) bidra til utvikling og implementering av metoder for systematisk innhenting og integrering av brukererfaringer og brukerkunnskap i tjenesteutvikling på alle nivå, 2) i samarbeid med kompetansemiljø videreutvikle og formidle kunnskap om metoder for brukerinvolvering i tjenesteutvikling og 3) utvikle kompetansehevende tiltak om recovery i samarbeid med andre relevante aktører.

Recovery er retningsgivende for mange lokalbaserte psykisk helse- og rustjenester internasjonalt, og i mange norske kommuner. For NAPHA er recoveryperspektivet selve innrammingen og grunnmuren for arbeidet med å styrke brukerperspektivet og bidra til mer brukermedvirkning. 74 prosent av kommunene rapporterer at de jobber recoveryorientert i stor grad eller svært stor grad (Ose & Kaspersen, 2023).

Alt arbeid knyttet til brukermedvirkning og recoveryorientering er gjennomført i utstrakt samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner og andre aktuelle kompetansemiljøer. Samarbeid knyttet til brukermedvirkning, recovery, tilbakemeldingsverktøy, erfaringskompetanse og erfaringskonsulenter i ulike satsinger og konkrete oppdrag, blir også omtalt her. Brukermedvirkning i NAPHAs egen virksomhetsplanlegging er rapportert under [kapittel 1.1](#).

Aktiviteter i 2023

Arbeidet med recovery, brukermedvirkning og tilbakemeldingsverktøy er et langsiktig arbeid, og har i 2023, som tidligere år, fortsatt en bred innretning. NAPHA har i 2023 som tidligere år vært en etterspurt aktør når det gjelder recovery og brukermedvirkning. Vi deltar, og bidrar i, ulike nettverk, arbeidsoppgaver og arrangement (se oversikt over arrangement i [vedlegg 1](#)), og vi løfter frem brukerperspektivet ved å skrive saker på Napha.no og svare ut henvendelser.

Nettbasert kompetanseprogram om recovery

I 2023 har en prioritert oppgave vært å ferdigstille nettkurset «Recovery og recoverystøtte».

Det består av fire moduler: introduksjon, recoveryperspektivet, recoverystøtte og en modul om tjenesteutvikling og ledelse. Formålet er å bidra til kompetanseheving og tjenesteutvikling, i tillegg til økt bruker- og pårørendemedvirkning.

Gjennom nettkurset håper vi å nå ut til den store bredden av kommunale psykisk helse- og rustjenester, som vi har vanskelig for nå ut til fordi vi er et lite nasjonalt senter med et omfattende oppdrag.

Nettkurset kan komplettere kompetansehevende tiltak i regi av de regionale brukerstyrte sentrene og andre relevante aktører. På grunn at sin refleksive innretning er det godt egnet som et bærende element i for eksempel fagdager og fagmøter.

Nettkurset er utviklet i nært samarbeid med andre relevante tjenester og brukermiljø. Vi har innhentet tilbakemeldinger underveis, brukerstyrte sentre var med i en designsprint, og det har vært gode mulighet til å komme med tilbakemeldinger hele veien. Kurset ble lansert helt på slutten av 2023, så vi har så langt få erfaringer med å bruke det.

Knutepunkt for Recovery – nasjonalt nettverk

I 2022 ble den første nasjonale recoverykonferansen, «Ingenting om oss uten oss», gjennomført av Knutepunkt for Recovery. Planen var at dette skulle bli en årlig nasjonal recovery-konferanse i regi av NAPHA, Erfaringsentrum og de regionale brukerstyrte sentrene.

Konferansen rettet fokus mot menneskerettigheter, og et mer demokratisk og likeverdig samfunn. Videre skal konferansen være en felles arena for alle som jobber mot et felles mål om en tydelig recoveryorientert forståelse og praksis. I 2023 ble konferansen gjennomført som en digital konferanse med over 500 deltakere.

Nasjonalt nettverk for Recovery College (recovery-skoler)

Recovery-skole-nettverket er videreført i 2023. Nettverket jobber kontinuerlig for å styrke kvaliteten på recovery-skolene. Foruten NAPHA og Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT), er deltakere i nettverket Jæren Recovery skole, Helse Fonna, Bergen kommune, Sykehuset Innlandet, Sagatun brukerstyrte senter og Kristiansand kommune. I 2023 ble det arrangert en digital og en fysisk samling med 30 deltakere om recovery-skoler. Hovedtema var grunnleggende prinsipper for norske recovery-skoler.

Nasjonalt kommunenettverk om recovery – KRON

NAPHA har i over ti år vært en del av Kommunalt recoveryorientert nettverk (KRON). Nettverket består av kommuner som jobber systematisk med å utvikle recoveryorienterte tjenester: Oslo, Kristiansand, Sandnes, Tromsø og Bergen. Formålet med nettverket er å styrke egne kommunale praksiser, fremme recoverydannelse, og gyldiggjøre erfaringskunnskap ved å dele egne erfaringer. I tillegg til kommunene

deltar Universitet i Sørøst-Norge og NAPHA. Det har vært to samlinger i 2023 med om lag 25 deltakere på hver samling. Nettverket bidrar med viktig kunnskap og erfaringer om hvordan man kan jobbe systematisk for å utvikle recoveryorienterte tjenester, som NAPHA tar med seg i sitt arbeid i andre kommuner og sammenhenger.

Regionale recoverynettverk

I noen deler av landet er det etablert lokale og regionale nettverk som skal være pådrivere for brukermedvirkning og recovery i egen region.

I Nord-Norge er det etablert et recovery-samarbeid med Bikuben, Statsforvalterne i Nordland og Troms og Finnmark, RIO, MARBORG og LPP. Prosessen med å få dette nettverk opp og gå, samt innholdet i nettverket, er et godt eksempel som andre kan lære av.

NAPHA samarbeider om etablerte recoverynettverk i Sør-Norge og i Midt-Norge, og vi deltar i et faglig forum for recovery hvor mange av de store kommunene i Rogaland, sammen med A-Larm og RIO deltar, og hvor brukerinvolvering er tema.

I 2023 ble samarbeidet om å etablere et recoverynettverk i Innlandet igangsatt, med Sagatun brukerstyrte senter, Statsforvalteren i Innlandet og KORUS øst.

Recovery og recoveryorienterte tjenester har vært tema på 6 nettverkssamlinger for kommunene i Trøndelag og Møre og Romsdal.

Internasjonalt recoverynettverk

NAPHA sitter i styret for EUCOMS (The European Community based Mental Health Service Providers Network), og er medlem av Norges avdeling i WAPR (World Association for Psychosocial Rehabilitation). Dette er begge internasjonale nettverk som arbeider aktivt for å styrke recoveryorienterte tjenester og bruk av erfaringskompetanse.

Erfaringskompetanse, erfaringskonsulenter og åpen dialog

NAPHA har en samarbeidsavtale med Erfaringsssentrum, der ulike innsatser for å styrke erfaringskonsulentrollen, særlig i de kommunale tjenestene, blir beskrevet. Den nasjonale konferansen for erfaringskonsulenter, «Sterkere sammen», arrangeres av Erfaringsssentrum, NAPHA, Oslo kommune og SPoR. I 2023 hadde NAPHA blant annet ansvaret for planlegging og gjennomføring av den nasjonale arbeidsgiversamlingen for kommunene, som er en del av konferansen. Arbeidsgivers behov for støtte, hvordan sikre god implementering og utvikling av erfaringskonsulentrollen var tema.

NAPHA arrangerte to webinarer i samarbeid med Erfaringsssentrum i 2023, og har hatt innlegg og workshops ved KBT Fagskole for erfaringskonsulenter. Vi har også bidratt til å ta initiativ til nettverk for erfaringskonsulenter på system/ tjenestenivå.

NAPHA samarbeider med Statsforvalteren i Nordland om etablering av et regionalt nettverk for erfaringskompetanse for å styrke arbeidet med erfaringskonsulenter i tjenestene. NAPHA deltar i nettverket sammen med Statsforvalteren i Nordland, RIO og MARBORG.

NAPHA deltar i en prosjektgruppe for «Dialogiske og samarbeidende praksiser» som har hovedsete i Midt-Norge. Prosjektgruppen består av NAPHA, KoRus Midt, NTNU, Universitetet i Agder (UIA), Universitetet i Sørøst-Norge (USN), Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT), Mental Helse, RIO, A-Larm, Trondheim kommune, St. Olav HF Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin og Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse (LPP).

Tilbakemeldingsverktøy

Det er opp til kommunene selv å velge hvilket tilbakemeldingsverktøy de ønsker å benytte. Feedbackinformerte tjenester (FIT) er det tilbakemeldingsverktøyet som i dag er mest brukt. NAPHA driver ikke opplæring i verktøyet FIT, men har tett kontakt med ressurspersoner og nettverk, formidler i egne informasjonskanaler, arrangerer og bidrar inn i den nasjonale ressursgruppen for FIT, gir råd, veiledning og svarer på henvendelser om FIT, samt henviser videre til relevante ressurspersoner.

Oversikt over våre innlegg om FIT finnes i [vedlegg 2](#).

Vi opprettholder også kontakt med ressurspersoner og miljøer og følger med utviklingen av andre tilbakemeldingsverktøy som NORSE og INSIPRE. Vi har i 2023 hatt digitale og et fysiske møter med NORSE, og et digitalt møte om INSPIRE.

Nasjonal ressursgruppe, regionale nettverk og fagdager om Feedbackinformerte tjenester (FIT)

NAPHA leder fortsatt nasjonal ressursgruppe for FIT. Ressursgruppen har stort engasjement og har jevnlig møter. NAPHA har fasilitet seks digitale møter for ressursgruppa i 2023.

NAPHA har de siste årene sammen med ressursgruppen arbeidet systematisk med å få på plass regionale FIT-nettverk. Det er nå regionale nettverk over hele landet, og det er gjennomført et titalls regionale digitale workshops i 2023.

Ressursgruppen tar mye ansvar for å bringe ny kunnskap ut i de respektive regionale nettverkene, og samarbeider med NAPHA om å ha oversikt over hvem som er tilgjengelige opplæring- og veiledningsressurser over hele landet. De har også innlegg på andre konferanser/webinar og bistår med å utvikle innhold til Napha.no.

Ressursgruppen arrangerer også årlig en nasjonal nettverkssamling om FIT. Formålet med samlingene er å inspirere, engasjere og samle ressurspersoner slik at de kan skape, dele og utvikle ny kunnskap sammen. I 2023, som tidligere år, ble det arrangert en nasjonal nettverkssamling for kommunalt ansatte som bruker FIT. Nettverkssamlingen var fulltegnet, og det deltok om lag 100 personer.

I 2023 har NAPHA hatt ansvaret for to større fagdager om FIT. En i Larvik kommune hvor målet var å starte opp arbeidet med «Larvikshjelpa», etter inspirasjon fra «Sortlandshjelpa». Fagdagen hadde 80 deltakere. Vi hadde også en tilsvarende fagdag med Trondheim kommune med omtrent 60 deltakere. Vi har også hatt flere digitale møter knyttet til oppstart og FIT-opplæring sammen med Birgit Valla og andre regionale ressurspersoner.

Vi har også over mange år hatt et godt FIT-samarbeid med både brukerorganisasjoner, FIT-kommuner, statsforvaltere, KORUS midt, KORUS nord, KORUS Stavanger og KORUS Bergen.

Forebygging, tidlig innsats og inkluderende lokalsamfunn

Dette innsatsområdet er nytt for NAPHA, og vi har brukt mye av 2023 til å tenke rundt hvordan vi kan bidra overfor våre målgrupper. Vi har hatt et lite prosjekt som hovedsakelig har gitt råd og veiledning på forespørsel, hatt en håndfull innlegg/foredrag, men først og fremst styrket dette perspektivet i det øvrige arbeidet i NAPHA.

Vi har også påbegynt et arbeid med en temaside på Napha.no om helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid. Der har vi samlet kunnskap om hva som er kommunenes oppgaver og ansvar, hvordan de kan styrke dette arbeidet og eksempler på gode praksiser og arbeidsformer. Temasiden vil ferdigstilles i 2024.

Kommunikasjon og formidling

NAPHA bidrar med foredrag og faglige innlegg recovery, tilbakemeldingsverktøy, brukermedvirkning og innbyggerinvolvering på ulike fagdager, seminar og konferanser. Oversikt over alle innlegg finnes i [vedlegg 2](#).

I 2023 ble det publisert 50 artikler som omhandler bruker- og pårørendeperspektivet, erfaringskonsulenter, erfaringskompetanse og erfaringskunnskap, tilbakemeldingsverktøy og dialogiske og samarbeidende praksiser på Napha.no. Det er skrevet seks artikler om helsefremming og forebygging.

Vi har også oppdatert temasiden om tilbakemeldingsverktøy på Napha.no. Vi får mange tilbakemeldinger om at temasiden oppleves nyttig. Her finnes det mye informasjon om FIT, samt kontaktinformasjon på regionale kontakter.

NAPHA er administrator for en Facebook-side om FIT for kommunalt ansatte, som per januar 2023 har 703 medlemmer.

I 2023 ble det også laget en film om hvordan man kan gjennomføre en FIT-konsultasjon, i tillegg til to andre filmer som illustrerer hvordan man kan gjøre FIT-veiledning. Alle manus er skrevet av deltakere i FIT ressursgruppe, og de som medvirket i filmen og gjorde redigeringen, var fra ressursgruppa og NAPHA.

Filmene ligger på Napha.no, og de brukes jevnlig i opplæring. De er et godt eksempel på hvordan fysiske opplæringer i kan erstattes med digitale læringsressurser, og hvordan kan opplæring kan effektiviseres og gjøres lettere tilgjengelig for målgruppen.

Vurdering av måloppnåelse

Vi opplever økt oppmerksomhet knyttet til recovery de siste årene. Brukermedvirkning på individnivå er blitt bedre, og flere benytter tilbakemeldingsverktøy (Ose & Kaspersen, 2023).

NAPHAs inntrykk er allikevel at mange kommuner fortsatt mangler grunnleggende kompetanse om recovery, og kanskje bruker begrepet uten å kjenne historien, verdiene og kunnskapsgrunnlaget godt nok. Noe som kan underbygge dette er at mange fremdeles ikke har ansatte med erfaringskompetanse, eller har etablert et systematisk samarbeid med brukerorganisasjoner. Arbeidet med å etablere recovery-skoler går også sent.

Recovery handler mye om å styrke verdier, holdninger, og bidra til samfunnsutvikling og innovasjon for å utvikle nye brukerorienterte praksiser og tjenester. Slik endring tar tid.

Det må kontinuerlig stimuleres til ansettelse av flere erfaringskonsulenter, systematisk samarbeid med brukerorganisasjoner, og flere bør benytte tilbakemeldingsverktøy i systematisk tjenesteutvikling.

Mange erfarer at tilbakemeldingsverktøy er «praktisk» og konkret, og det setter søkelyset på brukernes ønsker og behov. De regionale FIT-nettverkene har bidratt sterkt til den økte oppmerksomheten og innsatsen knyttet til FIT.

Fremover blir det viktig for NAPHA (og andre) å ha en fortsatt særlig oppmerksomhet knyttet til det som skjer i folk sine liv utenfor tjenestene. Mange tjenestetilbud strever med å bygge bro over mot kultur-, idrett-, og hverdagsliv, og frivillige tilbud. Slike broer er viktige for å styrke menneskerettigheter, medborgerskap, medvirkning og lokalsamfunnets rolle. Alt dette er underkommunisert når det gjelder psykisk helse.

Hvis man skal få til mer bærekraftige tjenester vil det også bli enda viktigere fremover å involvere innbyggerne i å skape sine egne velferdstilbud. Vi opplever økende oppmerksomhet omkring tema som innbyggerinvolvering, samskaping, folkehelse, forebygging og tidlig innsats. NAPHA har så vidt begynt å tenke på hvordan vi som kompetansesenter kan bidra inn i dette.

Et godt eksempel på mer samordnet innsats om brukermedvirkning er ressursgruppen for brukermedvirkning som er etablert i region midt. Her har mange sentrale brukerorganisasjoner og kompetansesenteret for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT) samlet seg i en ressursgruppe som kan bistå kommunene i Midt-Norge i å styrke brukerinvolvering og recovery. Fremover blir det viktig å spre slike gode erfaringer.

Vi ønsker oss også tydeligere nasjonale forventninger. Vi ser frem til ny revidert utgave av veilederen for lokalbasert psykisk helse- og rusarbeid og nasjonale råd om brukermedvirkning. Dette blir et sentralt dokument som vil få stor betydning for NAPHAs arbeid knyttet til brukermedvirkning og recovery fremover.

2.7 Bistand til tjenestene i bruk av ulike relevante kunnskapskilder

NAPHAs oppdrag, rolle og samarbeidspartnere

NAPHA skal gi råd og veiledning knyttet til utvikling av tjenestene, ved bruk av data fra lokale kartlegginger, nasjonale undersøkelser eller nasjonal tilgjengelig styringsinformasjon. Vi skal også bistå i arbeidet med videre statistikkutvikling innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, samt samarbeide med Stavanger Universitetssykehus/KORFOR og KORUS i oppfølgingen av BrukerPlan-kartlegging.

NAPHA har ingen oppdrag eller oppgaver knyttet til opplæring, brukerstøtte eller innrapportering av ulik statistikk.

Aktiviteter i 2023

I 2023 har vi svart ut henvendelser, bidratt med kunnskapsformidling knyttet til ulike kunnskapskilder, medvirket i revideringsarbeidet med BrukerPlan, IS-24/8 og Folkehelseprofiler. Vi har vært en pådriver for å få kommuner til å ta i bruk BrukerPlan, men på grunn av pausen i BrukerPlan-registreringer har vi ikke hatt oppgaver knyttet til oppfølging av BrukerPlan data det siste året.

IS-24/8 er den viktigste kunnskapskilden for kommunenes psykisk helse- og rustjenester. Vi har fulgt opp rundt 30 kommuner knyttet til analyser fra IS-24/8-kartleggingen, mens det tredobbelte har fått innsikt i nytteverdien i rapporteringen, og hvordan man kan forstå og bruke ulike rapporter i for eksempel regionale kommunesamlinger.

Vi har også bidratt i referansegrupper og annet utviklingsarbeid knyttet til ulike kunnskapskilder.

Vurdering av måloppnåelse

Vårt veiledende arbeid knyttet til bruk av kunnskapskilder kan gjøre det lettere for kommunene å gjøre gode prioriteringer, og ressursbruk kan bli mer målrettet og kostnadseffektiv. Man kan lettere identifisere områder med behov for forbedring og legge til rette for utvikling i tråd med helsepolitiske føringer.

Pausen i BrukerPlan-kartleggingen har gjort at kommunene har mistet en viktig mulighet til å følge med på brukerne og tjenestetilbudet lokalt. Det har også fratatt oss som kompetansesenter en

mulighet til å følge opp kommunene tettere. Fremover blir det viktig å følge med på utviklingen i Brukerplankartleggingene, og gi kommunene tilbud om oppfølging ved behov.

2.8 Bidra til bedre samhandling på tvers av tjenester og tjenestenivå

I det siste tiåret er det lagt ned betydelig innsats for å bedre samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det har vært en rekke initiativer, reformer, lovreguleringer, insentiver, prosjekter og ulike forsøk på samarbeidsformer.

På tross av stor innsats, er det fortsatt store utfordringer i samhandlingen mellom tjenestenivåene.

Personer med sammensatte lidelser lider mest under dette. Det er et stort behov for mer sømløse pasientforløp og bedre koordinerte tjenester for målgruppen. Det er opprettet 19 helsefellesskap, blant annet for å sørge for bedre samhandling for personer med alvorlige psykiske lidelser og/eller ruslidelser, og nye nasjonale pasientforløp er utviklet for psykisk helse- og rusfeltet.

I 2023 oppgir 29 prosent av kommunene/bydelene at de har deltatt på møter eller arrangement hvor helsefellesskap har vært tema, og 25 prosent av kommunene/bydelene oppgir at pasientforløpene har fått betydning for brukerne (Ose & Kaspersen, 2023). Det er så å si identiske tall som i 2022.

NAPHAs oppdrag, rolle og samarbeidspartnere

NAPHAs oppdrag i 2023 var å skulle bidra til å fremme helhetlige og likeverdige tjenester gjennom helsefellesskapene, og bistå Helsedirektoratet med å videreutvikle nasjonale pasientforløp innen psykisk helse og rus.

Arbeidet med å stimulere til økt samhandling i, og mellom, tjenestenivå handler mye om å styrke felles forståelse, felles eierskap og skape en felles samhandlingskultur, samt styrke forskningsbasert og erfaringsbasert kompetanse om hva som fremmer samhandling. I dette arbeidet samarbeider NAPHA med både statsforvaltere, regionale kompetansesentre, bruker- og pårørendeorganisasjoner, brukerråd, kommuner og spesialisthelsetjenester over hele landet.

Aktiviteter 2023

«Bedre i lag» – et regionalt konsept for samhandling

Seminarkonseptet «Bedre i lag» ble utviklet på initiativ fra NAPHA. Dette er en metode for samhandling, blant annet knyttet til pasientforløp. Formålet med konseptet er å skape felles arenaer for dialog, drøfting og planlegging av lokal samhandling og mer koordinerte tjenester mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste. Det ble gjennomført en pilot i 2020, og de første samlingene ble gjennomført i 2021 og 2022, alle i region nord. I 2023 ble det gjennomført «Bedre i lag»-samlinger i Troms og Ofoten, i hvert SPHR/DPS-opptaksområde. Til sammen deltok 160 personer.

I samlingene brukes prosessmetodikk. Det legges godt til rette for nettverksbygging, og at deltakerne kan bli bedre kjent slik at de kan samhandle bedre etter avslutning av «Bedre i lag». Tilbakemeldinger har vist at det gjennom «Bedre i lag»-samarbeidet i Troms og Ofoten ble etablert en samhandlingsarena som deltakerne tidligere hadde savnet i regionen. Samlingene la til rette for å diskutere konkrete, lokale utfordringer på tvers av tjenestenivå og inspirere til bedre samhandling.

NAPHA har brukt våre erfaringer fra «Bedre i lag» og andre samhandlingsprosjekter i innspill til arbeidet med de nye nasjonale pasientforløpene i 2023. Vi har også gjort gode eksempler på samhandling på systemnivå mer kjent og brukt i helsefellesskapene.

Film

NAPHA lanserte våren 2023 en kortfilm om samhandlingsutfordringer kalt SKVIS, og lagde et seminarkonsept knyttet til filmen. Manus ble utarbeidet av NAPHA sammen med et filmselskap og eksterne fagpersoner og brukere med god kunnskap om samhandling. Den har fått gjennomgående gode tilbakemeldinger, har god kvalitet, og treffer tilsynelatende godt.

Filmen er vist og brukt på ulike seminarer om samhandling i 2023, for eksempel ledernetverket i region øst (Viken øst, Viken vest og Follo/Ahus), samling for ACT/FACT-team i Nord-Norge, og tre nettverkssamlinger i region midt. Filmen fungerer fint både som en introduksjon til temaet samhandling, og som et virkemiddel for deltakere til å tune seg raskt inn på aktuelle samarbeidsområder mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Den er godt egnet sammen med et pedagogisk opplegg med foredrag, workshop, dialog og grupperefleksjoner

Helsefellesskap

I 2023 har NAPHA samarbeidet med helsefellesskap i Troms og Ofoten, Finnmark og Fonna. Brukermedvirkning i helsefellesskapene har vært en prioritert oppgave. Vi har også deltatt i ulike arbeidsgrupper i relasjon til helsefellesskapene, blant annet kommunenetverket i Fonna. Vi har i løpet av året også forsøkt å gjøre oss mer synlige for helsefellesskapene, slik at vi i større grad kan være en faglig ressurs for disse fremover.

Nye nasjonale pasientforløp

NAPHA ga skriftlige innspill til de nye pasientforløpene mot slutten av 2022, og deltok på et innspillsmøte i regi av Helsedirektoratet i 2023.

Kommunikasjon og formidling

I 2022 ble det skrevet 14 artikler som omhandlet samhandling på Napha.no, for eksempel gode praksiseksempler om samhandling, sammenhengende og koordinerte tjenester, helsefellesskap og brukermedvirkning.

Vurdering av måloppnåelse

Å styrke samhandling mellom ulike tjenester og tjenestenivå er noe av det aller viktigste å lykkes med fremover hvis man skal kunne tilby nødvendige, forsvarlige, integrerte og likeverdige helsetjenester til befolkningen. Samtidig vil dette være et langsomt og møysommelig arbeid som forutsetter stor innsats både politisk, faglig, juridisk og organisatorisk. Et av tiltakene sykehusutvalget (NOU 2023:8) foreslo var et nasjonalt kompetansesenter for samhandling. NAPHA støtter dette forslaget, og ser også behovet for sterkere helsepolitiske insentiver som kan sette mer kraft bak arbeidet med å bedre samhandlingen. Vi er blant annet spent på hva som ligger av økonomiske insentiver i nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Erfaringer fra «Bedre i lag» viser at det er mulig å komme et godt stykke på vei ved å jobbe systematisk og målrettet, etablere gode arenaer og legge til rette for bred involvering og kunnskapsutvikling på tvers av tjenestenivå. Gjennom «Bedre i lag» har både statsforvaltere, kompetansesentre, brukermiljø, ledere i kommuner og spesialisthelsetjeneste fått gode erfaringer med et metodisk arbeid som kan videreutvikles. Arenaen har lagt til rette for å diskutere de lokale utfordringene som tjenestene står i når det gjelder samhandling. Deltakerne har i etterkant av samlingene også tatt mer initiativ til samhandling og møter på tvers av tjenestenivå.

Det er vanskelig for NAPHA, som er et nasjonalt senter, å sørge for tilstrekkelig lokal forankring, og ha ansvar for den praktiske oppfølgingen av samhandlingsinitiativ som «Bedre i lag» i region nord. I 2023

ble det besluttet at «Bedre i lag»-samarbeidet i Troms og Ofoten blir videreført og videreutviklet i regi av helsefellesskapet i Troms og Ofoten. Det tror vi er den beste løsningen. Helsefellesskapene er arenaen for samhandling mellom tjenestenivå. Ny praksis og rutiner skal utvikles her, og målgruppa innen psykisk helse og rus er en tydelig prioritert målgruppe. Helsefellesskapene vil være en naturlig arrangør av slike arrangement i fremtiden. Regionale samhandlingsinitiativ som «Bedre i lag» i regi av helsefellesskapene kan bidra til å styrke kommunenes rolle, både i, før og etter pasientforløpene. Det kan også være en anledning hvor både statsforvaltere, brukerorganisasjoner og kompetansesentre kan fremstå mer samlet overfor tjenestene.

Det er vårt generelle inntrykk at helsefellesskapenes rolle som pådrivere for bedre samhandling foreløpig er lite kjent. Deres mandat, målsettinger, oppgaver og rolle fremstår som utydelig. Sekretariatsfunksjonen bør styrkes betydelig hvis de skal kunne ta en lederrolle i å utvikle mer helhetlige og sammenhengende tjenester. Det er store variasjoner i hvor stor grad man har fokus på brukermedvirkning, hvem som involveres, og hvordan man forstår brukerperspektivet i tjenesteutvikling.

2.9 Bidra i arbeidet med regionale folkeopplysningskampanjer med nasjonal overbygning om forebygging av selvmord.

NAPHA skulle i 2023 bidra i utvikling og formidling av aktivitetene knyttet til regionale folkeopplysningskampanjer med nasjonal overbygning på et nasjonalt nivå, herunder delta i den nasjonale ressursgruppen for regionale folkeopplysningskampanjer.

NAPHA deltar i den nasjonale ressursgruppen for regionale folkeopplysningskampanjer om forebygging av selvmord. Ressursgruppen har en rådgivende funksjon for det nasjonale prosjektet, og skal være en ressurs for de regionale kampanjene. Gruppen, som ledes av NSSF og har medlemmer fra NAPHA, alle de regionale RVTSene, SANKS, Vivat, LEVE, Mental Helse og Helse Vest RHF, møtes fysisk minimum to ganger i året, og har i tillegg jevnlig oppdaterings- og diskusjonsmøter digitalt.

Forebygging av selvmord og selvskading er et aktuelt tema i mange av NAPHAs aktiviteter for målgruppen, for eksempel i satsingen på ACT/FACT/FACT ung-team.

Temasiden om selvmordsforebygging på Napha.no hadde en økning i antall sidevisninger på 16 prosent fra 2022 (632) til 2023 (420). NAPHA formidler også kunnskap og informasjon om selvmordsforebygging på Napha.no, for eksempel om en ny nettressurs, Snakkomselvmord.no, som er utarbeidet av RVTS øst.

2.10 Bidra til utvikling og implementering av nasjonale retningslinjer og veiledere

NAPHA skal legge relevante helsepolitiske strategier og handlingsplaner, faglig retningslinjer og veiledere til grunn for alt sitt arbeid. Vi har et særlig ansvar for å bidra til revisjon og implementering av veilederen i lokalt psykisk helsearbeid for voksne, og vi skal være en pådriver for implementering av veilederen om oppfølging av personer med store og sammensatte behov, med vekt på å tydeliggjøre lederes ansvar for helhetlige tjenestetilbud.

NAPHAs oppdrag favner svært vidt, og det vil være svært mange ulike normerende produkter som vil være relevante for vårt arbeid. Vi benytter til enhver anledning de produkter vi anser som mest relevante. I løpet av året er noen av de helsepolitiske dokumenter vi har benyttet i vårt arbeid:

- NOU 2023:9. Generalistkommunesystemet. Likt ansvar – ulike forutsetninger (2023)

- NOU 2020:2. Fremtidige kompetansebehov III (blant annet estimering av behov for helsepersonell i framtiden)
- Meld. St. 15 (2022–2023). Folkehelsemeldinga — Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar
- Meld. St. 7 (2019-2020). Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- NOU 2023:8. Fellesskapets sykehus — Styring, finansiering, samhandling og ledelse
- Meld. St. 38 (2020-2021). Nytte, ressurs og alvorlighet – prioritering i helse- og omsorgstjenesten
- Program for folkehelsearbeid i kommunene (2018-2026)
- NOU 2023: 4. Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste
- Alle trenger et trygt hjem. Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021-2024)
- Meld. St. 23 (2022–2023). Opptappingsplan for psykisk helse (2023–2033)
- De nasjonale pasientforløpene for psykisk helse og rus

I tillegg har vi både medvirket i, og brukt, mange relevante rapporter fra Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom).

Vi har medvirket i revisjonsarbeidet knyttet til veilederen i lokalt psykisk helsearbeid for voksne. Dette er en veileder som både har hatt, og vil få stor betydning for NAPHA's arbeid fremover. Vi har fulgt revisjonsarbeidet med stor interesse og bidratt med innspill. I 2023 har det vært mindre aktivitet for NAPHA enn det var i 2022. Det skyldes blant annet endringer i prosjektledelse og fremdriftsplan fra Helsedirektoratet. Et nytt utkast ble presentert for den eksterne ressursgruppa og NAPHA i starten av september 2023, og NAPHA spilte da inn mange konkrete innspill til tekst.

Når det gjelder oppdraget knyttet til veilederen om oppfølging av personer med store og sammensatte behov har vi fulgt med på evalueringsarbeidet knyttet til primærhelseteam (PHT). PHT er et sentralt virkemiddel i veilederen, men slik vi har forstått evalueringen har teamene hatt relativt liten betydning for personer med psykisk helse- og rusproblem, sammenlignet med andre målgrupper med sammensatte problemer.

Betydningen av ledelse og kvalitetsforbedring knyttet til mer helhetlige tjenestetilbud, som også er en viktig del av veilederen, er en sentral del av mye av det øvrige arbeidet vi gjør. Blant annet i ACT/FACT-satsingen, hvor vi er sterkt medvirkende. Vi jobber mye med å motivere og inspirere ledere og andre på tvers av tjenestenivå til FACT-etableringer, vi følger opp forprosjekt i etableringsfasen, samt veileder andre som ønsker å utvikle og etablere andre former for samhandlende og helhetlige tjenestetilbud. Vi følger også tett med på og er en faglig innspiller til arbeidet i helsefellesskap, som har et hovedansvar for å etablere mer helhetlige tjenestetilbud.

Vi gir også råd og veiledning til enkeltkommuner som ønsker å endre sine tjenestetilbud, og sette i gang utviklingsprosesser på tvers av aktører, sektorer og profesjoner. Dette er en oppgave vi ønsker å prioritere i enda større grad fremover. Vi jobber med en intern omorganiseringsprosess som vi håper skal gjøre det lettere å prioritere dette arbeidet.

Brukermedvirkning i tjenesteutvikling, som også er en sentral del av veilederen, er en selvfølgelig del av alt vi gjør. Hvordan vi samarbeider, involverer og løfter frem brukerperspektivet har vi beskrevet gjennomgående i hele årsrapporten, både i det regionale arbeidet, i ulike prosjekter og i de store nasjonale satsingene vi er involvert i.

3 Direktoratets oppfølging og dialog

NAPHA har i 2023 deltatt på avtalte møter med direktoratet etter oppsatt plan, og i tillegg hatt kontakt ved behov med tilskuddsavdelingen. Kontakten med saksbehandlere på enkeltområder håndteres av NAPHAs prosjekter, med støtte fra senterets leder ved behov.

4 Økonomiske rammer for NAPHA i 2023

NAPHAs tilskudd 2023 over kap. 765, post 74 på statsbudsjettet var kr. 35 000 000. Dette inkluderer 4 000 000 kroner øremerket NAPHAs arbeid med FACT ung jf. Prop 1 S (2022-2023). I tillegg har vi fått tilført lønnsrefusjon fra eksterne forskningsmidler. For en detaljert oppstilling, se regnskapet for 2023.

5 Krav til rapportering

Regnskap for 2023 rapporteres til Helsedirektoratet i AltInn innen 1.3.2023. Kryss-subsidiering blir unngått ved at NTNU Samfunnsforskning AS har tydelig atskilt regnskap per avdeling og mellom de eksterne prosjektene. Det føres eget prosjektrekskap for de eksterne bidragsprosjektene hos NAPHA, som holdes atskilt fra forvaltningsoppdraget.

Timeforbruk og -fordeling mellom primære fag- og arbeidsområder 2023

NTNU Samfunnsforskning AS / NAPHA benytter forretningssystemet Unit 4 for registrering av timer. Timer føres på prosjekter/aktiviteter som følger NAPHAs organisering (se pkt. 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](#).

Referanser

NOU 2023: 9. (2023). *Generalistkommunesystemet – Likt ansvar – ulike forutsetninger*. Kommunal- og distriktsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-9/id2968517/>

Ose, S. & Kaspersen, S. (2023). *Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2023: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene*. SINTEF. <https://www.regjeringen.no/contentassets/1f4be11f9b6741b8b5878adb3e65838f/kommunalt-psykisk-helse-og-rusarbeid-2023.pdf>

Øhlckers, L., Høstmælingen, A, & Siqveland, J. (2023). *Godt nok og bedre: kvalitet i psykisk helse- og rustjenester*. Fagbokforlaget

Wormdahl, I., Hem, M. & Ness, O. (2023). *Implementeringsstøtte for Rask psykisk helsehjelp*. NTNU Samfunnsforskning AS. <https://samforsk.no/publikasjoner/implementeringsstotte-for-rask-psykisk-helsehjelp>

VEDLEGG

Vedlegg 1: Arrangement helt/delvis arrangert av NAPHA i 2023

Utdypende informasjon om arrangementene finnes i årsrapporten eller på forespørsel til NAPHA.

Arrangement	Medarrangører(er)	Deltakere
«Bedre i lag» – Troms og Ofoten	Statsforvalteren i Troms og Finnmark	57 deltakere
«Bedre i lag» – Troms og Ofoten	Statsforvalteren i Troms og Finnmark	30 deltakere
«Bedre i lag» – Troms og Ofoten	Statsforvalteren i Troms og Finnmark	39 deltakere
«Bedre i lag» – Troms og Ofoten	Statsforvalteren i Troms og Finnmark	24 deltakere
ACT/FACT Forprosjektsamling		15 deltakere
ACT/FACT Nasjonal opplæring Samling 3 2022-2023	NKROP	181 deltakere
ACT/FACT Nasjonal opplæring Samling 5 2022-2023	NKROP	181 deltakere
ACT/FACT Nasjonal opplæring 2023	NKROP	199 deltakere
ACT/FACT Nasjonal opplæring Samling 4 2022-2023	NKROP	181 deltakere
ACT/FACT Nasjonal teamledersamling		40 deltakere
ACT/FACT og FACT ung - regional nettverkssamling midt	Statsforvalteren i Møre og Romsdal, KORUS, Ålesund og Kristiansund kommune	80 deltakere
ACT/FACT og FACT ung, samling med statsforvaltere		36 deltakere
ACT/FACT Regional nettverkssamling Agder	KORUS sør, Statsforvalteren i Agder	80 deltakere
ACT/FACT Regional nettverkssamling midt		80 deltakere
ACT/FACT Regional nettverkssamling midt for russspesialister	KORUS midt	15 deltakere
ACT/FACT Regional nettverkssamling nord	Statsforvalteren i Troms og Finnmark	110 deltakere
ACT/FACT Regional nettverkssamling nord for russspesialister	KORUS nord	15 deltakere
ACT/FACT Regional nettverkssamling Rogaland	Statsforvalteren i Rogaland	70 deltakere
ACT/FACT Regional nettverkssamling Viken øst/sør		100 deltakere

Arrangement	Medarrangører(er)	Deltakere
ACT/FACT Regional nettverkssamling, desember, Oslo	NKROP, KORUS Oslo, Statsforvalteren i Oslo og Viken	75 deltakere
ACT/FACT Regional nettverkssamling, mai, Oslo	NKROP, KORUS Oslo, Statsforvalteren i Oslo og Viken	148 deltakere
ACT/FACT Regional samling Vestland	Statsforvalteren i Vestland	110 deltakere
ACT/FACT Regionale digitale teamledermøter		14 møter i løpet av 2023 60 deltakere
Arbeid- og utdanningsspesialistenes rolle i FACT-team	Helsedirektoratet	30 deltakere
Arbeidsseminar om regional implementeringsstøtte FACT voksen og FACT ung		63 deltakere
Arendalsuka Delarrangement: Hvordan får vi likeverdig psykisk helsehjelp i kommunene?	Nasjonalt senter for distriktsmedisin og Psykologforeningen	20 fysisk + live stream
FACT ung - forprosjektleder-samling, oktober	Nasjonalt implementeringsteam	30 deltakere
FACT ung - nasjonalt teamledermøte, mai	Nasjonalt implementeringsteam	16 deltakere
FACT ung - nasjonalt teamledermøte, mars	Nasjonalt implementeringsteam	14 deltakere
FACT ung - opplæringssamling 3 kull 2, januar	Nasjonalt implementeringsteam	126 deltakere
FACT ung - opplæringssamling, april	Nasjonalt implementeringsteam	124 deltakere
FACT ung - opplæringssamling, juni	Nasjonalt implementeringsteam	125 deltakere
FACT ung – opplæringssamling, november	Nasjonalt implementeringsteam	79 deltakere
FACT ung - webinar om hvordan snakke med ungdom om rus	Nasjonalt implementeringsteam	55 deltakere
FACT ung - webinar regioner som har søkt forprosjekt, juni	Nasjonalt implementeringsteam	25 deltakere
FACT ung - webinar regioner som har søkt forprosjekt, september	Nasjonalt implementeringsteam	27 deltakere
FACT ung Nettverk for brukerspesialister	Nasjonalt implementeringsteam	10 deltakere
FACT ung opplæring kull 3, september	Nasjonalt implementeringsteam	79 deltakere
FACT ung opplæring, oktober	Nasjonalt implementeringsteam	79 deltakere
FACT ung Teamledermøte, desember		17 deltakere
FACT ung Webinar for forprosjekt, desember	Nasjonalt implementeringsteam	7 deltakere

Arrangement	Medarrangører(er)	Deltakere
FACT ung -webinar for regioner som vil søke forprosjekt, februar	Nasjonalt implementeringsteam	25 deltakere
Fagdag for kompetansesentrene i vest	RVTS vest	60 deltakere
Fagdag om boligsosialt arbeid	Kvinesdal kommune	20 deltakere
Fagdag om boligsosialt arbeid	Stavanger kommune	20 deltakere
Fagdag om boligsosialt arbeid	Flekkefjord kommune	20 deltakere
Housing first		Kommuner som arbeider med Housing first 40 deltakere
Housing first - Fagdag - Opplæring	Sandes kommune	80 deltakere
Housing first - webinar		Kommuner som arbeider med Housing first 35 deltakere
Kommunikasjonsarbeid i RPH (med Knut Røe)		80 deltakere
KRON-samling	Universitet i Sørøst-Norge, Bergen kommune	Relevante temaer innen recovery 25 deltakere
KRON-samling	Universitet i Sørøst-Norge, Bergen kommune	Erfaringskonsulenter i utdanningene m.m. 20 deltakere
Landskonferanse for master- og videreutdanninger psykisk helse og rus	NTNU, Oslo Met	35 deltakere
Lansering av RPH Ressursbank (i Teams)		80 deltakere
Ledernetttverk Follo/Ahus		16 deltakere
Ledernetttverk Viken vest		33 deltakere
Ledernetttverk Viken øst		29 deltakere
Ledernetttverkssamling Østre Viken Nord/Akershus		16 deltakere
Ledernetttverkssamling Østre Viken Sør/Østfold		29 deltakere
Ledernetttverkssamling Vestre Viken/Buskerud		33 deltakere
Ledernetttverkssamlinger Oslo	Helseetaten	6 samlinger 25 deltakere på hver samling
Nasjonal konferanse for recovery		500+ deltakere
Nasjonal konferanse om bostedsløshet	Husbanken sentralt, Statsforvaltere i Vestland, Rogaland, Nordland, Innlandet og Troms og Finnmark.	175 deltakere
Nasjonal konferanse Sterkere sammen	Erfaringssentrum	60 deltakere
Nasjonal nettverkssamling for RPH		250 deltakere

Arrangement	Medarrangører(er)	Deltakere
Nasjonal nettverkssamling for tjenester som anvender FIT tilbakemeldingsverktøy		100 deltakere
Nettkurs recovery - lansering		50 deltakere
Nettverkssamling for master- og videreutdanningene psykisk helse og rus	NTNU	30 deltakere
Nettverkssamling for RPH-team i Oslo	Oslo-teamene ved Stovner RPH	50 deltakere
Nettverkssamling Housing first		Kommuner som arbeider med Housing first 70 deltakere
Planlegging og oppstart av RPH		53 deltakere
Psykisk helse, rus og avhengighet i et folkehelseperspektiv	SPoR Agder, Fyrtårn psykisk helse og rus i Lister, Fredrikstad kommune, Skien kommune	50 deltakere
Rask psykisk helsehjelp webinar – app fra Bergen, og nasjonal registreringsordning		105 deltakere
Recoverynettverk Agder	Kristiansand kommune, Evje kommune	30 deltakere
Recoverynettverk Agder	Kristiansand kommune, Vennesla kommune	30 deltakere
Region midt - Arbeidsseminar Must, Aukra	Statsforvalteren i Møre og Romsdal, KORUS midt	30 deltakere
Region midt - Arbeidsseminar Must, Averøy	Statsforvalteren i Møre og Romsdal, KORUS midt	Pasientforløp 25 deltakere
Region midt - Arbeidsseminar Must, Hustadvika	Statsforvalteren i Møre og Romsdal, KORUS midt	Pasientforløp 30 deltakere
Region midt - Arbeidsseminar Must, Molde, april	Statsforvalteren i Møre og Romsdal, KORUS midt	20 deltakere
Region midt - Arbeidsseminar Must, Molde, november	Statsforvalteren i Møre og Romsdal, KORUS midt	20 deltakere
Region midt - Arbeidsseminar Must, Sunndal	Statsforvalteren i Møre og Romsdal, KORUS midt	Pasientforløp 20 deltakere
Region midt - Dialogmøte Innenforskap ungdom	Statsforvalter i Trøndelag, KORUS, Ressursgruppa for brukervedvirkning	70 deltakere
Region midt - Nettverkssamling	Statsforvalteren i Møre og Romsdal, KORUS midt, KBT	50 deltakere
Region midt - Nettverkssamling	Statsforvalteren i Møre og Romsdal, KORUS midt, KBT	50 deltakere
Region midt - Nettverkssamling for rus og psykisk helsearbeid, Namsos	Statsforvalter i Trøndelag, KORUS, Ressursgruppa for brukervedvirkning, KBT	70 deltakere
Region midt - Nettverkssamling for rus og psykisk helsearbeid, Orkdal	Statsforvalter i Trøndelag, KORUS, Ressursgruppa for brukervedvirkning, KBT	70 deltakere

Arrangement	Medarrangører(er)	Deltakere
Region midt - Nettverkssamling for rus og psykisk helsearbeid, Trondheim	Statsforvalter i Trøndelag, KORUS, Ressursgruppa for brukermedvirkning	70 deltakere
Region midt - Oppfølging av dialogmøter	Statsforvalter, KORUS, Ressursgruppa for brukermedvirkning, KBT	15 deltakere
Region midt - Oppfølging av dialogmøter	Statsforvalter, KORUS, Ressursgruppa for brukermedvirkning, KBT	15 deltakere
Region nord – Dialogmøte nord		15 deltakere
Region nord - Fagdag	Vefsn kommune	Helgelandssykehuset, KORUS nord, RKBU nord 12 deltakere
Region nord - Felles fagdag kompetansesentrene	Kompetanselederforum nord	100 deltakere
Region nord – Kompetanselederforum nord		10 deltakere
Region nord – Kompetanselederforum nord		10 deltakere
Region nord - Nettverkssamling for erfaringskonsulenter og ledere	Senter for arbeid og psyk helse/IPSINORD	35 deltakere
Region nord – webinar om recovery, februar	BIKUBEN, KORUS, Statsforvalteren i Troms og Finnmark	35 deltakere
Region nord – webinar om recovery, januar	BIKUBEN, KORUS, Statsforvalteren i Troms og Finnmark	35 deltakere
Region sør - Skuddårsseminaret	USN, KORUS	60 deltakere
Regional fagsamling midt	Kompetansesenterforum midt	50 deltakere
Regional fagsamling nord	RVTS nord	Brukerorganisasjoner, statsforvaltere og kompetansemiljø 70 deltakere
Regional fagsamling vest	Statsforvalteren i Rogaland, KORUS Stavanger	Brukerorganisasjoner, statsforvaltere og kompetansemiljø 70 deltakere
Regional fagsamling øst		55 deltakere
Samhandling og samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste	Statsforvalteren i Oslo og Viken	106 deltakere
STORK nettverkssamling, april	Kristiansand kommune	15 deltakere
STORK nettverkssamling, oktober	Oslo kommune	15 deltakere
Strategisamling RPH, med Hdir, NFKT og FHI		14 deltakere
Teamledersamling ACT, FACT og FACT ung	NKROP	60 deltakere
Webinarer for erfaringskonsulenter	Erfaringsentrum	2 webinarer

Arrangement	Medarrangører(er)	Deltakere
		20 deltakere på hvert webinar
Webinarer om boligsosialt arbeid	Statsforvalter i Vestland, Rogaland og Nordland, Husbank og Kinn kommune	6 webinar, 40 deltakere på hvert webinar
Workshop om recovery	Erfaringskolen/Oslo kommune	20 deltakere

Vedlegg 2: Foredrag og innlegg 2023

2023

Almvik, Arve.

Opptrappingsplanen for psykisk helse (2023 - 2024). Samling ansatte master - og videreutdanninger; 2023-11-12 - 2023-11-12

Almvik, Arve.

Recovery og medborgerskap. Undervisning masterutdanning; 2023-08-17 - 2023-08-17

Almvik, Arve.

Recovery og recoveryorienterte tjenester. Avslutningsseminar Wigdis Sæther; 2023-02-01 - 2023-02-01

Almvik, Arve.

Recovery og recoverystøtte. Nettverkssamling; 2023-10-04 - 2023-10-04

Almvik, Arve.

Recovery og recoverystøtte. Nettverkssamling kommuner; 2023-10-14 - 2023-10-14

Almvik, Arve.

Recoveryorienterte tjenester i pasientforløp. Arbeidsseminar; 2023-01-18 - 2023-01-18

Almvik, Arve; Kjøltsdal, Møyfrid Johanne.

Pårørende i pasientforløp. seminar; 2023-03-29 - 2023-03-29

Borthen, Marianne.

Workshop om kommunenes rolle for pasienter dømt til tvungent psykisk helsevern. Ledernetverk Akershus og Østfold; 2023-05-10

Borthen, Marianne; Kjus, Solveig Helene.

Sammenhengende, koordinert og helhetlig behandling i pasientforløp. Undervisning NTNU, Inst. for samfunnsmedisin og sykepleie; 2023-03-15

Borthen, Marianne; Sivertsen, Elin Torild.

Samhandling på tvers av tjenester og på tvers av tjenestenivå. Nettverkssamling for rus- og psykisk helsearbeid, Region Trøndelag, Namsos; 2023-06-01 - 2023-06-01

Borthen, Marianne; Sivertsen, Elin Torild.

Samhandling på tvers av tjenester og tjenestenivå - Erfaringer fra en samhandlingspilot. Nettverkssamling for rus- og psykisk helsearbeid, Region Trøndelag, Orkland; 2020-10-17 - 2023-10-17

Borthen, Marianne; Sivertsen, Elin Torild.

Samhandling på tvers av tjenester og tjenestenivå - erfaringer fra en samhandlingspilot. Nettverkssamling for rus- og psykisk helsearbeid, Region Trøndelag, Trondheim; 2023-09-05 - 2023-09-05

Dahle, Petter.

Boligen som utgangspunkt for hverdagsliv og recovery. SKANROP 2023; 2023-06-08 - 2023-06-09

Dahle, Petter.

Bruk av erfaringskompetanse innen psykisk helse- og rusarbeid i Norge. Fagseminar for Herning kommune Danmark; 2023-10-26 - 2023-10-26

Dahle, Petter.

De grunnleggende behovene i livet. Hjem og nærmiljø som utgangspunkt for hjelp og oppfølging. Fagseminar om implementering av Housing First; 2023-03-14 - 2023-03-15

Dahle, Petter.

Fra a til nå, dialogsamtale med erfaringskonsulent Frode Tony Bodin. Nasjonal nettverkssamling Housing First; 2023-09-22 - 2023-09-22

Dahle, Petter.

Housing First - hva, hvem og hvordan?. Fagseminar om implementering av Housing First; 2023-03-14 - 2023-03-15

Dahle, Petter.

Hva kreves av tjenestene for å få til god behandling og hva kjennetegner de som får det til?. LAVterskelkonferansen 2023; 2023-12-05

Dahle, Petter.

Hvor langt har vi egentlig kommet, som kommune, avdeling og tjeneste?. Fagseminar om implementering av Housing First; 2023-03-14

Dahle, Petter.

Hvor langt har vi kommet, som kommune, avdeling og tjeneste? Og hva blir veien videre. Fagseminar om implementering av HF; 2023-03-14

Dahle, Petter.

Hvordan styrke lokalt psykisk helsearbeid?. Sentersamling region Nord; 2023-02-02 - 2023-02-02

Dahle, Petter.

Hvorfor implementere Housing First på tvers av tjenestene i kommunen?. Fagseminar om implementering av Housing First; 2023-02-02

Dahle, Petter.

Implementering - hva, hvem og hvordan. Oslostandard for pårørendearbeid; 2023-05-05 - 2023-06-30

Dahle, Petter.

Implementering av Housing First, inkl. veiledning Sandnes kommune. Veiledning Sandnes kommune; 2023-05-05 - 2023-05-09

Dahle, Petter.

Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid - presentasjon av IS-24/8 Akershus 2022. Ledernetverk psykisk helse og avhengighet Akershus/Viken sørøst; 2023-05-09 - 2023-05-09

Dahle, Petter.

Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid - presentasjon av IS-24/8 Buskerud 2022. Ledernetverk psykisk helse og avhengighet Buskerud/Viken vest; 2023-05-11 - 2023-05-11

Dahle, Petter.

Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid - presentasjon av IS-24/8 Oslo 2022. Ledernetverk psykisk helse og avhengighet Oslo; 2023-04-14 -

Dahle, Petter.

Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid - presentasjon av IS-24/8 Østfold 2022. Ledernetverk psykisk helse og avhengighet Østfold; 2023-05-10

Dahle, Petter.

Oppsøkende boligsosialt arbeid - men hvor skal de bo?. Nasjonal opplæringsssamling FACT; 2023-01-26 - 2023-01-26

Dahle, Petter.

Panel samtale om brukere med særskilte utfordringer. Fagseminar for ledere og fagkoordinatorer i kommuner og spes.h.t.j i Viken; 2023-11-24

Dahle, Petter.

Psykisk helse og livskvalitet i folkehelsearbeidet. Webinar i folkehelsenettverket i Vestland; 2023-10-19 - 2023-10-19

Dahle, Petter.

Recovery - drømmen om et vanlig liv. Erfaringskolen Oslo - undervisning (hel dag); 2023-09-27 - 2023-09-27

Dahle, Petter.

Status for Housing First i Norge. Nasjonal konferanse om Housing First og bostedsløshet; 2023-09-22 - 2023-09-22

Dahle, Petter.

Status for Housing First i Norge. Husbankens nettverk for bostedsløshet; 2023-10-20 - 2023-10-20

Dahle, Petter.

Tidlig innsats og bakgrunnen for lavterskeltilbud som RPH. Ledernetverk psykisk helse og avhengighet Oslo; 2023-02-02 - 2023-02-02

Dahle, Petter.

Veien videre for Housing First i Norge. Nasjonal nettverkssamling Housing First; 2023-09-21 - 2023-09-21

Evensen, Gretha Helen.

Hva er det unike med FACT som tjenestemodell?. Møte; 2023-09-21 - 2023-09-21

Evensen, Gretha Helen.

Åpning av Sortlandshjelpe. fagdag for åpning av Sortlandshjelpe; 2023-03-09 - 2023-03-09

Evensen, Gretha Helen; Strand, Gaute Erik; Sivertsen, Elin Torild.

BEDRE I LAG, arbeidsseminarer om samhandling på tvers av tjenestenivå. Bedre i lag; 2023-05-22 - 2023-05-25

Evensen, Gretha Helin.

Forvaltning av tilskuddsordning "Tilbud til voksne med behov for langvarig oppfølging og sammensatte tjenester". Tilbud til voksne med behov for langvarig oppfølging og sammensatte tjenester; 2023-01-20 - 2023-01-20

Evensen, Gretha Helin.

Regional satsning på FACT og FACT ung. Arbeidsseminar; 2023-12-13 - 2023-12-14

Evensen, Gretha Helin.

Teamledersamling ACT/FACT og FACT ung. Nasjonal teamledersamling; 2023-09-06 - 2023-09-07

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Boligsosialt arbeid i et recoveryperspektiv. Bolig er bare en del av puslespillet. Konferanse; 2023-02-27 - 2023-02-27

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Housing First, implementering. Konferanse; 2023-03-14 - 2023-03-15

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Housing First-oppstart. Fagdag; 2023-03-23 - 2023-03-23

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Larvikshjelpe. Konferanse; 2023-10-28

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Tilbakemeldingssystem. Konferanse; 2023-11-01 - 2023-11-01

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Webinar: Rus, psykisk helse, bustad og tenester. Webinar; 2023-01-17 - 2023-01-17

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Webinar 2: Rus, psykisk helse, bustad og tenester. Webinar; 2023-03-15 - 2023-03-15

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Webinar 3: Rus, psykisk helse, bustad og tenester. Konferanse; 2023-05-22 - 2023-05-22

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Webinar 4: Rus, psykisk helse, bustad og tenester. Konferanse; 2023-11-29 - 2023-11-29

Fjelnseth, Anne Bergljot Gimmestad.

Webinar 4: Rus, psykisk helse, bustad og tenester. Konferanse; 2023-09-07 - 2023-09-07

Hatling, Trond.

Akademiseringen av omsorgsfagene – drivere og konsekvenser. Fagseminar NTNU; 2023-02-02

Hatling, Trond.

Examination and recommendation for implementing the Youth FACT model in Norway. EAOF 2023: Implementation of community mental health services: making it happen!; 2023-09-20

Hatling, Trond.

FACT i Norge. Tango for to.. Avslutningskonferanse FACT i Midt-Jylland; 2023-03-23

Hatling, Trond.

FACT ung-modellen og status for arbeidet i Midt-Norge. Regionrådet for RKBU Midt-Norge; 2023-04-12

Hatling, Trond.

Helsehjelp til personer med alvorlig psykisk lidelse og voldsrisko. Ekspertutvalg om samtykke; 2023-02-03

Hatling, Trond.

Hvorfor FACT ung – og hva er det egentlig?. Institusjonsutvalget barnevernet; 2023-03-10

Hatling, Trond.

Hvorfor FACT ung – og hva er FACT ung?. FACT ung-samling Innlandet; 2023-01-18

Hatling, Trond.

"It takes two to tango" - Experiences in organizing and implementing FACT across primary and specialist health services in Norway. EAOF 2023: Implementation of community mental health services: making it happen!; 2023-09-21

Hatling, Trond.

Lessons learned and looking forward. EAOF 2023: Implementation of community mental health services: making it happen!; 2023-09-20

Hatling, Trond.

Research on FACT: Implications for practice and policy. EAOF 2023: Implementation of community mental health services: making it happen!; 2023-09-21

Hatling, Trond.

Samhandling – både problemet og løsningen. Ledersamling Drammen kommune; 2023-03-29

Hatling, Trond.

The ReCoN intervention: A primary mental health care intervention to reduce involuntary admissions. EAOF 2023: Implementation of community mental health services: making it happen!; 2023-09-21

Hatling, Trond.

Tvang og samfunnsvern med utgangspunkt i den norske konteksten. Samhandling og samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste; 2023-11-24

Hem, Marit Helene; Orrem, Kjetil; Asmussen, Trond Vegart; Ness, Ottar; Wormdahl, Irene.

What is useful implementation support when establishing and initiating prompt mental health care (RPH)? . EAOF-conference (European Assertive Outreach Foundation): 6th European Conference on Integrated Care and Assertive Outreach; 2023-09-20 - 2023-09-22

Hoxmark, Ellen Margrethe.

ACT/FACT og FACT ung: Organiseringsstøtten - med fokus på det regionale arbeidet. Arbeidsseminar FACT ung og ACT/FACT; 2023-12-13 - 2023-12-13

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Fremtiden er hos kommunene!. Psykisk helse 2023; 2023-06-05 - 2023-06-05

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Fremtidens helsetjenester - Rask psykisk helsehjelp i et folkehelseperspektiv. Nasjonal nettverkssamling for Rask psykisk helsehjelp; 2023-11-29

- 2023-11-29 UiT

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Helsepersonellkommissjonen: oppgavedeling og erfaringskompetanse. Helsepersonellkommissjonen: Perspektiver og kritiske blikk; 2023-05-02 - 2023-05-02

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Helsepersonellkommissjonens blikk på fremtidens kompetansebehov og hvordan disse kan løses. Sentersamling Nord 2023; 2023-02-02 - 2023-02-02 UiT

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Helsepersonellkommissjonens rapport «Tid for handling» – hvilke konsekvenser kan vi se for psykisk helse og rus-feltet?. Dialogsamling psykisk helse og rus; 2023-05-09 - 2023-05-09

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Hva kan helsepersonellkommissjonens rapport Tid for handling bety for rusfeltet?. Lavterskelkonferansen 2023; 2023-12-05 - 2023-12-05 UiT

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Hvordan sikrer man brukermedvirkning på systemnivå ved kompetansesenteret?. Bli-involvert-seminar; 2023-10-03 - 2023-10-03

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Morgendagens helsetjeneste - formes i dag. Innovasjonscamp for sykepleiestudenter; 2023-10-25 - 2023-10-25

Hoxmark, Ellen Margrethe.

NOU 2023:4 Tid for handling. Hvilken rolle kan frivillige organisasjoner ha i fremtidens helsetjeneste?. Årsmøte/Lagsamling for LHL Trøndelag; 2023-03-18 - 2023-03-18 UiT

Hoxmark, Ellen Margrethe.

NOU 2023:4 Tid for handling: Kunnskapsgrunnlag og tiltak for å møte utfordringene i helse- og omsorgstjenesten på kort og lang sikt. Nettverk for fagpersoner som jobber med læring og mestring i kommunen; 2023-04-20 - 2023-04-20 UiT

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Presentasjon av NOU 2023:4 «Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste». Møte i Kompetanseforum Vestland; 2023-03-24 - 2023-03-24 NTNU UiT

Hoxmark, Ellen Margrethe.

Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. Webinar for kunnskaps- og kompetansesentrene; 2023-04-21

Kjølsdal, Møyfrid Johanne.

Litt om brukerpanel og verdikort. nettverkssamling; 2023-02-28 - 2023-02-28

Kjølsdal, Møyfrid Johanne.

Nytt elæringskurs om recovery. Nasjonal recoverykonferanse; 2023-09-26 - 2023-09-26

Kjølsdal, Møyfrid Johanne.

Opptappingsplanen for psykisk helse (2023-2033) med hovedvekt på ungdom og unge voksne. dialogmøte; 2023-10-06 - 2023-10-06

Kjølsdal, Møyfrid Johanne.

Tilbakemeldingsverktøy - eller Hvorfor FIT og tilbakemeldingskultur. ACT/FACT-opplæring; 2023-03-22 - 2023-03-22

Kjølsdal, Møyfrid Johanne; Almvik, Arve.

Elæring recovery. nettverkssamling; 2023-09-21 - 2023-09-21

Kjølsdal, Møyfrid Johanne; Almvik, Arve.

NAPHAs elæringskurs om recovery. nettverkssamling; 2023-03-09 - 2023-03-09

Kjølsdal, Møyfrid Johanne; Almvik, Arve.

Presentasjon av elæringskurs. nettverkssamling; 2023-09-05 - 2023-09-05

Kjølsdal, Møyfrid Johanne; Almvik, Arve.

Recovery og tilbakemeldingskultur. nettverkssamling; 2023-09-19 - 2023-09-19

Kjølsdal, Møyfrid Johanne; Almvik, Arve.

Recovery som rammeverk for tjenesteutvikling. nettverkssamling; 2023-01-11 - 2023-01-11

Kjus, Solveig Helene Høymork.

Egenerfaring med tvang og forskning på tvang. Fagdag om tvang; 2023-04-27

Kjus, Solveig Helene Høymork.

Nasjonale faglige råd for forebygging av tvang + ReCoN. Fagdag Helse Sørøst RHF; 2023-11-02

Kjus, Solveig Helene Høymork.

Pakkeforløp for psykisk helse og rus – brukeres erfaringer. Undervisn. for spl. stud. NTNU 2023-03-15

Kjus, Solveig Helene Høymork.

Pakkeforløp for psykisk helse og rus – brukeres erfaringer. Nettverkssamling Møre og Romsdal; 2023-10-04

Leiros, Terje Petter.

Arbeidets betydning i recovery. Recovery-nettverk, nord; 2023-03-28

Leiros, Terje Petter.

Presentasjon av nettkurs om recovery. Agder recovery-nettverk; 2023-12-12

Orrem, Kjetil.

Implementation of Prompt Mental Health Care. EAOE - conference; 2023-09-21

Orrem, Kjetil.

Implementering av RPH. Fagdag for kompetansesentrene i vest; 2023-11-03

Orrem, Kjetil.

Kartlegging av RPH 2022. Nasjonal nettverkssamling, RPH; 2023-11-29

Orrem, Kjetil.

NAPHAs oppdrag og virke. Helseledernetverket, Helse Fonna; 2023-12-05

Pettersen, Trine.

FACT modellen fra a til å. Fagdag FACT; 2023-06-09 - 2023-06-09

Pettersen, Trine.

Helhetlig helsehjelp for bedre liv. Webinarrekke; 2023-03-30 - 2023-03-31 UiT

Rugkåsa, Jorun; Kjus, Solveig Helene Høymork.

Reducing Coercion in Norway: forskningsresultater med relevans for master-utd. i psykisk helse, rusmiddelmisbruk og avhengighet. Nettverkssamling for MA-utd. 2023-11-14

Skotheim, Siv; Trane, Kristin; Clausen, Hanne Kristin; Hatling, Trond; Løvereide, Stine; Hjertø, Kristin Mjåset; Raak

Høiset, Juni; Stuen, Hanne Kilen; Pettersen, Trine; Fjellheim, Gro Sydnes.

Youth flexible ACT in Norway-An overview of the national implementation strategy. Implementing Community Mental Healthcare: Make it happen!; 2023-09-20 - 2023-09-20 NORCE AHUS HINN RBUP-ØS

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Arbeidsgivers behov for støtte, hvordan sikre god implementering og utvikling av erfaringskonsulentrollen?. Nasjonal konferanse "Sterkere sammen"; 2023-11-09 - 2023-11-09

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Bruker og pårørendeinvolvering i nettverksarbeid og åpen dialog. webinar; 2023-10-12 - 2023-10-12

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Familie og nettverksarbeid, bruker og pårørendeinvolvering. webinar; 2023-10-09 - 2023-10-09

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Folkehelse og gode liv – en introduksjon til viktige tema i den nye folkehelsemeldingen. Nasjonal Recovery konferanse; 2023-09-26 - 2023-09-26

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Folkehelse, sosial bærekraft og recovery. webinar; 2023-11-09 - 2023-11-09

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Hva er åpen dialog og nettverksmøter og hvordan kan tilnærmingen brukes i helsetjenestene?. Nasjonal nettverkssamling for RPH; 2023-11-29 - 2023-11-29

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Nettverksarbeid og åpen dialog i recoveryprosessen?. webinar; 2023-10-18 - 2023-10-18

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Nettverksmøter åpner for nye muligheter - bruk av nettverksmøter fremmer samhandling, koordinering, helhetlig tenkning og hjelp som hjelper. Nasjonal Rus konferanse 2023; 2023-04-19 - 2023-04-19

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Psykisk helse, rus og avhengighet i et folkehelseperspektiv og åpen dialog og nettverksmøter. Nasjonalt seminar; 2023-08-20 - 2023-08-27

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Pårørendearbeid - veileder og strategi -nettverksmøte med åpen dialog. samling; 2023-02-15 - 2023-02-15

Steffensen, Solrun Elisabeth.

Rus- og psykiskhelsearbeid og recovery i et folkehelseperspektiv, med et blikk på erfaringskonsulentrollen. webinar; 2023-10-04 - 2023-10-04

Trane, Kristin.

FACT ung modellen og status for satsingen. Faglunsj for KORUS og rusklinikker i region midt; 2023-11-13 - 2023-11-13

Trane, Kristin.

FACT ung satsingen. Webinar for regioner som har søkt tilskudd til etablering av FACT ung-team; 2023-06-05 - 2023-06-05

Trane, Kristin.

FACT ung satsingen i Norge. Arbeidsseminar for statsforvaltere på tvers av embeter; 2023-11-09 - 2023-11-09

Trane, Kristin.

FACT ung-team kan bidra til mer helhetlig og sammenhengende oppfølging. Te ka slags nøtte-konferansen; 2023-10-19 - 2023-10-19

Trane, Kristin.

FACT-team kan endre komplekse og fragmenterte tjenestesystem. SKANROP; 2023-06-08 - 2023-06-08

Trane, Kristin.

Forpliktende samhandling i et innovasjonsperspektiv. Forprosjektledersamling; 2023-10-25 - 2023-10-25

Trane, Kristin.

Grunnprinsippene i FACT ung modellen. Opplæringsamling FACT ung; 2023-09-12 - 2023-09-12

Trane, Kristin.

Hemmere og fremmere for samhandling. Bedre i lag samlinger; 2023-05-22 - 2023-05-25

Trane, Kristin.

Integrert behandling og samhandling i FACT. Nettverkssamling ACT/FACT og FACT ung-team i Agder; 2023-10-11

Trane, Kristin.

Samhandling i et innovasjonsperspektiv. Opplæringsamling FACT ung; 2023-09-13 - 2023-09-13

Trane, Kristin.

Samhandling i FACT ung-team. Opplæringsamling FACT ung; 2023-06-14 - 2023-06-14

Trane, Kristin.

Tilbud til voksne med behov for langvarig oppfølging og sammensatte tjenester. Orientering forvaltning av tilskuddet; 2023-01-09 - 2023-01-09

Trane, Kristin.

Tilpasninger av FACT modellen til norsk kontekst. Forprosjektledersamling; 2023-10-26 - 2023-10-26

Trane, Kristin.

Utfordringer og tilpasninger av FACT i en norsk kontekst. Opplæringsamling ACT/FACT team voksen; 2023-10-17

Trane, Kristin; Hatling, Trond; Høiseth, Juni Raak.

FACT ung satsingen i Norge. Psykisk helse og rus- konferansen; 2023-06-06 - 2023-06-06

Skotheim, Siv; Høiseth, Juni Raak; Trane, Kristin.

FACT ung-en relevant samhandlingsmodell for unge i barnevernet. Norsk Barnevernskongress; 2023-10-31 - 2023-10-31
NORCE

Trane, Kristin; Orrem, Kjetil.

Arbeid- og utdanningsspesialist i helse. Arbeids- og utdanning i FACT; 2023-02-13 - 2023-02-13

Trane, Kristin; Raak Høiseth, Juni.

FACT ung-en relevant samhandlingsmodell for unge i barnevernet. Norsk Barnevernskongress; 2023-10-31 - 2023-10-31

Trane, Kristin; Strand, Gaute Erik.

Jobb/utdanningsspesialistrollen i FACT. Fagsamling for jobb/utdanningsspesialister i FACT; 2023-10-24 - 2023-10-24

Vedlegg 3: Tidsskriftpublikasjoner 2023

Oversikt hentet fra CRISStin. NAPHAs medarbeidere i uthevet tekst.

- Pettersen, Gunn; Nergaard Bjerke, Trond; **Hoxmark, Ellen Margrethe**; Sterri, Njål Herman E.; Rosenvinge, Jan H.
From existing to living: Exploring the meaning of recovery and a sober life after a long duration of a substance use disorder. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs (NAD)* 2023; Volum 40.(6) s. 577-589 SAMFORSK UNN UiT VID
- Wergeland, Nina Camilla; Fause, Åshild; **Weber, Astrid**; Fause, Anette Beatrix Osnes; Riley, Henriette.
Capacity-based legislation in Norway has so far scarcely influenced the daily life and responsibilities of patients' carers: a qualitative study. *BMC Psychiatry* 2023; Volum 23:111. s. 1-9 SAMFORSK UiT UNN

Vedlegg 4: NAPHA i medier 2023

Omtale og sitering i 2023

Uttrekk fra Retriever. Periode: 01.01.2023–31.12.2023

Søkeord: «napha»		Søkeord: «nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid»	
▼ WEB		▼ WEB	
Helse- og omsorgsdeparte...	17	Helse- og omsorgsdeparte...	19
Justis- og beredskapsdep...	2	Stortinget Saker og Publik...	3
Lofotposten	1	Justis- og beredskapsdep...	2
Ambulanseforum	1	Lofotposten	1
Rop.no	8	Ambulanseforum	1
Fontene forskning	1	Fontene forskning	1
Dagens Medisin	2	Akademikerne	1
Fontene	2	Dagens Medisin	2
Rus & samfunn	2	Rop.no	5
Norsk Psykologforening	2	Barne- og familiedepartem...	1
Bardu kommune	1	Tidsskrift for Den norske l...	1
Dyrøy kommune	1	Fontene	1
Innherred Pluss	1	Avisa Nordland	1
Hamar Arbeiderblad	1	Sykepleien	2
Namdalsavisa	1	Bladet Vesterålen	2
Arbeids- og inkluderingsde...	1	Norsk Psykologforening	2
Statsforvalteren i Troms o...	1	Innherred Pluss	1
Statsforvalteren i Nordland	1	Namdalsavisa	1
Statsforvalteren i Møre og ...	1	Arbeids- og inkluderingsde...	1
Statsforvalteren i Agder	1	Statsforvalteren i Troms o...	1
Bladet Vesterålen	1	NRK Nordland	1
Vestre Viken	1	Rus & samfunn	1
Averøy kommune	1	Stjørdals-Nytt	1
Tønsbergs Blad Pluss	1	Averøy kommune	1
Vesterålen Online Pluss	1	Lindesnes Pluss	1
Sosialnytt	1	Sosialnytt	1
▼ PAPIR		▼ PAPIR	
Fontene	3	Fontene	2
Innherred	1	Bladet Vesterålen	2
Fontene Forskning	1	Innherred	1
Budstikka	1	Fontene Forskning	1
Bladet Vesterålen	1	Budstikka	1
Fagbladet	1	Fædrelandsvennen	1
Fædrelandsvennen	1	Krigsropet	1
Tønsbergs Blad	1		
Krigsropet	1		

Mediebidrag 2023

Hatling, Trond; Pettersen, Trine; Trane, Kristin (kronikk)

Det finnes hjelp for unge som sliter.

Aftenposten – web. 2023-02-21. <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/xge2Lj/det-finnes-hjelp-for-unge-som-sliter>

Karlsen, Ragnhild (tekst) og Hoxmark, Ellen (intervjuobjekt)

Mening – en 'beat' i hverdagen. Altomdinhelse.no og bilag til Dagbladet. Kampanje knyttet til Verdensdagen for psykisk helse. <https://www.altomdinhelse.no/psykisk-helse/mening-en-beat-i-hverdagen/>

Kjus, Solveig Helene Høymork (intervjuobjekt Forskerpodden PODCAST)

Relasjonenes betydning. Om fundamentet i psykisk helse- og rusarbeid. Med Trond Aarre, Helse Førde, og Marit Helene Hem, NTNU Samfunnsforskning AS, avd. for psykisk helsearbeid. Programleder: Vegard Smevoll. 2023-12-20

Trane, Kristin (intervjuobjekt)

Ny tjenestemodell kan gi bedre samhandling.

Kommunal rapport – web. 2023-10-04. <https://www.kommunal-rapport.no/kronikk/ny-tjenestemodell-kan-gi-bedre-samhandling/154644!/>

Trane, Kristin (intervjuobjekt)

FACT-team følger opp alvorlig psykisk syke fra dag til dag. – Flere burde få dette tilbudet. Fontene – web. 2023-10-10. <https://fontene.no/nyheter/factteam-folger-opp-alvorlig-psykisk-syke-fra-dag-til-dag--flere-burde-fa-dette-tilbudet-6.47.985579.aaed5cfa3>

Trane, Kristin (intervjuobjekt)

Forskning på 1-2-3

Fontene – papir. 2023-10-26.

Pettersen, Trine (intervjuobjekt)

Tjenestetilbud for unge: Sjefen så hva som bodde i 20-åringen og opprettet en stilling til henne. Arbeidoghelse.no – web. 2023-10-17. <https://arbeidoghelse.no/tjenestetilbud-for-unge-sjefen-sa-hva-som-bodde-i-20-aringen-og-opprettet-en-stilling-til-henne/>

Sivertsen, Elin (kronikk)

Hva med psykisk helse, kjære lokalpolitikere i Namsos?

Namdalsavisa – web. 2023-09-01. <https://www.namdalsavisa.no/hva-med-psykisk-helse-kjare-lokalpolitikere-i-namsos/o/5-121-1222228>

Film 2023

Borthen, Marianne; Karlsen, Ragnhild Krogvig; Strand, Gaute Erik; Sivertsen, Elin Torild; Evensen, Gretha Helen; Kjøltsdal, Møyfrid Johanne; Kjus, Solveig Helene Høymork; Giske, Hanne.

«SKVIS». Kortfilm produsert av *Don't stop the motion* for NAPHA. NAPHA Trondheim 2023
STO SAMFORSK NTNU UiO

Hjertø, Kristin Mjåset; Fjelnseth, Anne BG; Kjøltsdal, Møyfrid; Karlsen, Ragnhild, NAPHA, sammen med FIT ressursgruppe (M. Klevstad, R. Smistad, R. Mossik, V. Kjesbu, B. Nilsen, B. Valla).

3 filmer:

- **Veiledningstime – FIT Alliansekrakken.** NAPHA, juni 2023.
- **Hva er hensikten med Alliansekrakken?** NAPHA, juni 2023.
- **Når bør du bruke alliansekrakken?** NAPHA, juni 2023.

Produkt 2023

Terje Petter, Leiros; Kjøltsdal, Møyfrid Johanne; Almvik, Arve; Olsø, Turid Møller; Kjus, Solveig Helene Høymork.

Recovery og recoverystøtte e-læringskurs. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid
Trondheim 2023 STO SAMFORSK UiO

Vedlegg 5: NAPHAAs timeressurser i 2023 fordelt på prosjekt/aktivitet

Kapittel i årsrapport	Prosjekt/ aktivitet i NAPHA	Timer registrert	Prosent av delsum timer	I prosent av totalen	Årsverk
1.0-1.5	Særskilte formål og fag- og arbeidsområder for NAPHA				
	Interne timer				
	Administrasjon og ledelse	2 586	39 %	7 %	1,5
1.1	Referansegruppemøte	7	0 %	0 %	0,0
	HMS i NAPHA	551	8 %	1 %	0,3
	Kompetanseheving	206	3 %	1 %	0,1
	Intern møtevirksomhet	2 085	31 %	5 %	1,2
	Strategiarbeid i NAPHA	1 118	18 %	3 %	0,7
	Sum interne timer	6 623	100 %	17 %	3,9
	Ekstern aktivitet timer				
	Andre eksterne oppgaver	435	10 %	1 %	0,3
	Annen faglig aktivitet	941	22 %	2 %	0,6
	Internasjonalt arbeid	36	1 %	0 %	0,0
	Region nord	302	7 %	1 %	0,2
	Region midt	737	17 %	2 %	0,4
	Region vest	487	11 %	1 %	0,3
	Region sør	214	5 %	1 %	0,1
	Region øst	506	12 %	1 %	0,3
	Koordinering regioner	661	15 %	2 %	0,4
	Sum Ekstern aktivitet timer	4 319	100 %	11 %	2,5
2.6	Regionale tverrfaglige nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid				
2.6	Psykologer i kommunene	8	3 %	0 %	0,0
1.3	Storkommunenettverk	156	55 %	0 %	0,1
Vedlegg	Eksterne arbeids- og referansegrupper	120	42 %	0 %	0,1
	Sum timer regionale tverrfaglige nettverk	284	100 %	1 %	0,2
1.5/2.6	Nettbasert formidling				
1.5	Produksjon til Napha.no	374	14 %	1 %	0,2
	Fagredaksjon	140	5 %	0 %	0,1
1.5	Kommunikasjons- og informasjonsarbeid	973	36 %	2 %	0,6
1.5	Video/Podkast	138	5 %	0 %	0,1
	Redaksjon	871	32 %	2 %	0,5
1.5	Web drift og utvikling	214	8 %	1 %	0,1
	Sum timer nettbasert formidling	2 710	100 %	7 %	1,6
	Bygge opp kompetanse og formidle kunnskap				
2.8/2.12	Brukerinvolverte tjenester inkl. helsefremming og recovery	1 757	37 %	4 %	1,0
	E-læringsprogram recovery	1 004	21 %	3 %	0,6
1.3/1.4	Kompetansesentersamarbeid	750	16 %	2 %	0,4
	Implementering	204	4 %	1 %	0,1

Kapittel i årsrapport	Prosjekt/ aktivitet i NAPHA	Timer registrert	Prosent av delsum timer	I prosent av totalen	Årsverk
1.3	NAPHA og utdanningene	72	2 %	0 %	0,0
	Sum timer Bygge opp kompetanse og formidle kunnskap	4 732	100 %	12 %	2,8
	Sørge for veiledning-, kunnskaps- og kompetansespredning				
2.8	Tilbakemeldingsverktøy	854	60 %	2 %	0,5
1.5	NAPHA-konferanse	328	23 %	1 %	0,2
1.1	NAPHA og forskning	237	17 %	1 %	0,1
	Sum timer Sørge for veiledning-, kunnskaps- ...	1 419	100 %	4 %	0,8
	Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet og tjenesteutvikling				
2.2	ACT/FACT	2 887	20 %	7 %	1,7
2.2	ACT/FACT regionalt arbeid	768	5 %	2 %	0,5
2.2	FACT ung	4 333	29 %	11 %	2,5
2.3	Rask psykisk helsehjelp	3 894	26 %	10 %	2,3
2.4	Boligsosialt arbeid (Housing First)	633	4 %	2 %	0,4
2.5	Arbeid, psykisk helse og rus (IPS)	348	2 %	1 %	0,2
2.9	Kommunale kunnskapskilder (BrukerPlan, IOS 24/8 m.m.)	813	5 %	2 %	0,5
2.11	Samhandling (Pakkeforløp, Helsefelleskapene, m.m.)	1 123	8 %	3 %	0,7
	Sum timer Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring ...	14 799	100 %	38 %	8,7
2.1/1.1	Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis				
	Generell bistand Hdir	109	18 %	0 %	0,1
1.1	Høringsuttalelser	455	81 %	1 %	0,2
	Sum timer Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer ...	564	100 %	1 %	0,3
	Sykdom og fravær				
	Sykdom (egenmeldt og med sykemelding)	2 646	80 %	7 %	1,6
	Annet fravær og omsorgspermisjoner	674	20 %	2 %	0,4
	Sum timer sykdom og fravær	3 749	100 %	8 %	2,0
	Totalt antall timer NAPHA 2023	39 071		100 %	23,0
	(1 årsverk uten ferie og helligdager utgjør 1700 timer)				
	Innleie på timesbasis av to ansatte med brukererfaring i FACT ung prosjektet og RPH. Til sammen ca. 670 timer. Videre innleie administrasjonskonsulent ca. 130 timer. Timene er ikke inkludert i prosjektoppstillingen, totalt 800 timer ca. 0,4 årsverk.				

Vedlegg 6: NAPHAs medarbeidere 2023

Navn og kontaktinfo	Formell kompetanse	Stilling / Arbeidsområder	Stillingsprosent	Årsverk 2023
Almvik, Arve Tlf.: 91 83 98 17 arve.almvik@samforsk.no	Psykiatrisk sykepleier Dosent psykisk helsearbeid	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder region midt</i> <i>Brukerinvolverte tjenester (recovery)</i> <i>Musikk/musikkterapi</i> <i>Småkommuner og tjenester</i> <i>NAPHA-konferanse</i>	100 %	1
Asmussen, Trond Tlf.: 48 05 44 02 trond.asmussen@apha.no	Master i kunnskapsledelse Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver <i>Rask psykisk helsehjelp</i> <i>Kommunale kunnskapskilder og Implementering</i> <i>Utendørsterapi</i>	100 %	1
Borthen, Marianne Tlf.: 95 45 82 35 marianne.borthen@napha.no	Sosionom	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder samhandling (pakkeforløp)</i> <i>Prosjektleder region øst – Innlandet og Viken</i> <i>Prosjektleder implementeringsarbeid</i>	100 %	1
Christensen, Lisbeth Tlf.: 90 12 76 22 lisbeth.christensen@napha.no	Sykepleier	Administrativ rådgiver <i>Prosjekt- og lederstøtte</i>	100 %	1
Dahle, Petter Tlf.: 41 10 42 58 petter.dahle@napha.no 60 % stilling t.o.m. april	Master i styring og ledelse Sosionom	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder region øst</i> <i>Prosjektleder boligsosialt arbeid</i> <i>Prosjektleder folkehelse, helsefremming og forebygging</i> <i>Kommunale kunnskapskilder og Implementering</i>	100 %	0,9
Drøyvollsmo, Hanne Tlf.: 92 42 21 23 hanne.droyvollsmo@samforsk.no Engasjement 50% f.o.m. mai	Master i helse- og sosialfag Sosionom	Faglig rådgiver <i>Rask psykisk helsehjelp</i>	50%	0,3
Evensen, Gretha Helen Tlf.: 92 28 63 43 gretha.evensen@napha.no	Master i helsevitenskap Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder region nord</i> <i>Samhandling</i> <i>ACT/FACT</i> <i>STORK</i>	100 %	1
Fjelnseth, Anne B G Tlf.: 90 64 73 13 anne.b.g.fjelnseth@napha.no	Master i Europeisk sosialpolitikk Sosionom	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder region sør</i> <i>Boligsosialt arbeid</i> <i>Tilbakemeldingsverktøy</i>	100 %	1
Giske, Hanne Wilhelmsen Tlf: 91 36 91 91 hanne.giske@samforsk.no	Master i journalistikk Bachelor i medier og kommunikasjon	Kommunikasjonsrådgiver	100 %	1
Görner, Stefanie Tlf.: 45 03 89 86 stefanie.gorner@napha.no	Master i offentlig forvaltning	Kontorleder <i>Prosjekt- og lederstøtte</i>	100 %	1

	Bachelor i internasjonal økonomi			
Hatling, Trond Tlf.: 93 02 83 73 trond.hatling@napha.no	Master i sosiologi Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver ACT/FACT Kommunale kunnskapskilder FACT ung NFR-prosjekt: Redusert bruk av tvungent psykisk helsevern – fra et kommunalt perspektiv NKROP-prosjekt: FACT ung forskning	100 %	1
Hjertø, Kristin Mjåset Tlf.: 93 06 54 41 kristin.m.hjereto@napha.no	Klinisk sosionom	Faglig rådgiver Prosjektleder Tilbakemeldingsverktøy Rask psykisk helsehjelp Psykologer i kommunene FACT ung	100 %	1
Hoxmark, Ellen Margrethe Tlf.: 95 77 63 93 ellen.hoxmark@napha.no	Ph.d. Psykologspesialist	Leder	100 %	1
Jakobsen, Marit Mørch Tlf.: 41 21 10 14 marit.jacobsen@samforsk.no 50% permisjon i 2023	Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver Rask psykisk helsehjelp	100%	0,5
Karlsen, Ragnhild Krogvig Tlf.: 92 08 57 40 ragnhild.karlsen@napha.no	Cand.philol. Filmprodusent Journalist	Kommunikasjonsrådgiver Webredaktør Prosjektleder webutvikling	100 %	1
Kjus, Solveig Tlf.: 90 19 49 93 Solveig.kjus@napha.no	Doktorgrad i romfysikk	Forsker med egenerfaring i NFR-Prosjekt: Redusert bruk av tvungent psykisk helsevern – fra et kommunalt perspektiv Samhandling Brukerinvolverte tjenester E-læringsprogram Recovery	25 %	0,2
Kjølsdal, Møyfrid Johanne Tlf.: 91 84 68 74 moyfrid.kjolsdal@napha.no	Psykologspesialist	Faglig rådgiver Prosjektleder brukerinvolverte tjenester E-læringsprogram Recovery Region midt Tilbakemeldingsverktøy NAPHA-konferanse	80 %	0,8
Leiros, Terje Petter Tlf.:46 66 47 64 terje.leiros@samforsk.no	Bachelor i historie	Faglig rådgiver Prosjektleder e-læringsprogram Recovery Brukerinvolverte tjenester	50 %	0,5
Olsø, Turid Møller Tlf.: 90 68 16 06 turid.m.olso@napha.no	Master i kunnskapsledelse Hovedfag i helsevitenskap Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver/ fagredaktør Forskning- og fagutviklingsoppgaver	100 %	1

Orrem, Kjetil Tlf.: 97 74 40 88 kjetil.orrem@napha.no	Psykologspesialist	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder region vest</i> <i>Prosjektleder arbeid, psykisk helse og rus</i> <i>Prosjektleder Rask psykisk helsehjelp STORK</i>	100 %	1
Pettersen, Trine Tlf.: 90 13 66 99 trine.pettersen@samforsk.no	Sosionom Videreutdanning psykisk helse og rus	Faglig rådgiver <i>ACT/FACT voksen</i> <i>FACT ung</i>	100%	1
Reinertsen, Stian Tlf.: 99 36 70 43 stian.reinertsen@napha.no	Ph.d. Master i Idrettsvitenskap	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder kommunale kunnskapskilder</i> <i>Prosjektleder NAPHA-konferanse</i> <i>Arbeid og psykisk helse</i> <i>Arbeid med kvalitetsindikatorer</i> <i>Småkommuner og tjenester</i>	100 %	1
Rønning, Anne Kristiansen Tlf.: 95 11 83 58 anne.ronning@napha.no	Journalist Fysioterapeut	Kommunikasjonsrådgiver	60 %	0,6
Sivertsen, Elin Tlf.: 94 83 36 15 Elin.pedersen@samforsk.no	Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver <i>Samhandling</i> <i>Småkommuner og tjenester</i> <i>NAPHA-konferanse</i>	20%	0,2
Steffensen, Solrun Tlf.: 47 23 24 19 solrun.steffensen@napha.no	Vernepleier	Faglig rådgiver <i>Brukerinvolverte tjenester</i> <i>Rask psykisk helsehjelp</i> <i>Folkehelse, helsefremming og forebygging</i> <i>Pårørendearbeid</i>	100 %	1
Strand, Gaute Tlf.: 94 18 18 60 gaute.strand@napha.no	Psykiatrisk sykepleier	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder ACT/FACT voksen</i> <i>Samhandling</i>	100 %	1
Trane, Kristin Augenie Randi Tlf.: 91 31 80 11 kristin.trane@napha.no	Ph.d. Hovedfag i sosialt arbeid Barnevernspedagog	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder FACT ung</i>	100 %	1
Weber, Astrid permisjon	Master i praktisk kunnskap Sosionom	Faglig rådgiver <i>Prosjektleder E-læring recovery</i> <i>Brukerinvolverte tjenester</i>	100%	0
Antall årsverk ved utgangen av 2023				23,0

Vedlegg 7: Eksterne arbeids-, referanse- og ressursgrupper og nettverk

Arbeidsgruppe av Kompetansesenterledere i nord
Arbeidsgruppe faglige anbefalinger for arbeid og psykisk helse
Arbeidsgruppe for BrukerPlan Innlandet og Viken
Arbeidsgruppe for BrukerPlan Oslo
Arbeidsgruppe for FACT-nettverk Nord
Arbeidsgruppe for FACT-nettverk Oslo
Arbeidsgruppe for FACT-nettverk Viken Øst
Arbeidsgruppe for fagsesjon SKANROP
Arbeidsgruppe for ledernetverket psykisk helse og avhengighet Oslo
Arbeidsgruppe for nasjonal konferanse om bostedsløshet og Housing First
Arbeidsgruppe for nettverk av erfaringskonsulenter og ledere i nord
Arbeidsgruppe for recovery nettverk på Innlandet
Arbeidsgruppe i Kompetansesenterforum vest med tema «Planarbeid i kommunene»
Arbeidsgruppe IS 24/8
Arbeidsgruppe med Statsforvalteren i Østfold, Buskerud, Oslo og Akershus
Arbeidsgruppe med Statsforvalterne og kompetansesentre øst (Oslo mv)
Arbeidsgruppe Nasjonale råd for brukermedvirkning
Arbeidsgruppe og leder for undergruppe Nordic Alliance Homelessness
Arbeidsgruppe om erfaringskonsulentkonferansen «Sterkere sammen»
Arbeidsgruppe om nasjonal recoverykonferanse – «Ingenting om oss uten oss»
Arbeidsgruppe Recoverynettverk Agder
Arbeidsgruppe satsing Bedre i lag i Troms og Ofoten
Arbeidsgruppe webinar Rus, psykisk helse, bustad og tenester
Arbeidsgrupper med Statsforvalterne og kompetansesentre midt
Arbeidsgrupper med Statsforvalterne og kompetansesentre sør
Arbeidsgrupper med Statsforvalterne og kompetansesentre vest
ECVCP – European Congress on Violence in Clinical Psychiatry - kongresskomitéen
EUCOMS Norge
EViPRG – European Violence in Psychiatry Research Group
Faglig forum for recovery
Folkeopplysningskampanjen for selvmordsforebygging – nasjonal ressursgruppe
FOU-gruppe på tvers av kompetansesentre i vest
Helsefelleskap Troms og Ofoten
Helsepersonellkommisjonen
Komité for årlig Erfaringskonsulentpris
Kommunikasjonsnettverk i midt
Kommunikasjonsnettverk i nord
Kommunikasjonsnettverk i vest
Kommunikasjonsnettverk i øst
KRON – kommunalt recoveryorientert nettverk
MUST - Muligheter og utfordringer i samarbeid på tvers mellom tjenester og nivå for gjennomføring av pakkeforløp psykisk helse og rus for voksne
Nasjonal fidelitygruppe FACT ung
Nasjonal ressursgruppe for FIT

Nasjonalt nettverk for dialogiske og samarbeidende praksiser - prosjektgruppe
Nasjonalt nettverk for FIT
Nasjonalt nettverk for musikkterapi i psykisk helse - og rusarbeid
Nasjonalt nettverk for Recovery College
Nettverk for videreutdanning/master i psykisk helsearbeid
Pilot Recoverynettverk nord
Psykologer i kommunen og ledere MIDT
Psykologer i kommunen og ledere NORD
Referansegruppa for pilotprosjektet Dagfolkehøgskole i Oslo
Referansegruppe for pilotering og utvikling av "Assistert selvhjelp" i RPH
Referansegruppe for Psykosekompetanse.no, TIPS Sør-Øst
Referansegruppe for Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid
Referansegruppe for TIPS Sør-Øst
Referansegruppe NKROP
Referansegruppe profesjonsutdanning for psykologer, OsloMet
Referansegruppe revidering av Sammen om mestring
Referansegruppen til Barn og unge-kongressen 2024
Regional fagsamling i Nord
Regionale tverrfaglige nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid i alle regioner
Ressursgruppe IPS ung
STORK – storkommunenettverket
Studieprogramrådet for master i psykisk helse og videreutdanning i psykisk helsearbeid
Systematisk kvalitetssikring
Utendørsterapi - midt
WAPR Norge

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.

