

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

Deres ref.:
Saksbehandler: mng
Vår ref.: 11/2872
Dato: 04.07.2011

Oppdragsbrev til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid i kommunene for 2011

1 STYRING OG ORGANISATORISKE FORHOLD

Helsedirektoratet inngikk 25.06.2008 avtale med NTNU Samfunnsforskning A/S om etablering av et nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene. Avtalen regulerer senterets faste oppgaver. Senteret mottok det første styringsbrevet datert 06.01.2009. Senteret har seinere fått ytterligere oppdrag. Det foreliggende oppdragsbrevet fastlegger oppdraget for 2011. Supplerende oppdrag kan komme i tillegg.

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

Ved siden av videreføring av innsatsområder jf avsnitt 2 i dette brevet, vil direktoratet prioritere enkelte arbeider av mer avgrenset art. Disse er nærmere spesifisert i avsnitt 3 i dette brevet.

Den rådgivende referansegruppa som er etablert forutsettes videreført. Det forutsettes at god kontakt med kommunene vektlegges og styrkes i referansegruppas videre virksomhet.

2 OPPDRAGSBESKRIVELSE FOR KOMPETANSESENTERET I 2011. VIDEREFØRING AV HOVEDSATSINGSOMRÅDER

Hovedsatsningsområder som fortsatt skal prioriteres i 2011 (jf styringsbrevet fra 2009):

- Innsamling, systematisering/oppsummering og dokumentasjon av kunnskap om psykisk helsearbeid i kommunene (oppgave som "kunnskapsbank"). Dette omfatter både sosialfaglig og helsefaglig kunnskap. Kunnskapen skal ved siden av forskningsbasert kunnskap også omfatte annen kunnskap som erfaringsbasert kunnskap (fra praksis og fra forsøks- og utviklingsprosjekter) og brukernes kunnskap.
- Formidling og kunnskapsoverføring, særlig til kommunene.

Helsedirektoratet • Divisjon primærhelsetjenester

Avd. psykisk helse og rus

Nina Søymer Andresen, tlf.: 24 16 30 82

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Senteret skal ha et særlig ansvar for å formidle tilgjengelig kunnskap til kommunene. Senteret skal også formidle kunnskap om psykisk helsearbeid til andre kunnskapsmiljøer, spesialisthelsetjenesten, bruker- og yrkesorganisasjoner, presse/media m.v. Senteret skal legge vekt på kunnskap om medier og kommunikasjon i et bredt perspektiv, og benytte seg av moderne og relevante kommunikasjonsverktøy, arenaer og kanaler.

- Bidra til gjensidig samordning mellom de ulike fag- og kompetansemiljøene som finnes på området og etablere samarbeid med andre kompetansemiljøer, jf kravspesifikasjonen og tilbudet.
- Vurdere behov for kompetansehevende tiltak og på sikt initiere nye etter- og videreutdanningstiltak. Eventuell iverksetting av nye utdanningstiltak skal tas opp med Helsedirektoratet.
- På sikt delta i internasjonalt arbeid.

De viktigste målgruppene for senterets arbeid vil være personell som arbeider med tiltak og tjenester til voksne med psykiske vansker og lidelser i kommunene, samt personell på tilgrensende områder som har behov for økt kunnskap om psykisk helsefeltet og om det psykiske helsearbeidet i kommunene. Målgruppene omfatter også personell som arbeider med forebyggende tiltak, herunder rusforebyggende tiltak.

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

3 STRATEGIARBEID

Forskningsstrategi

Vi viser til tidligere signaler om arbeid med forskning, herunder budsjettproposisjonene for henholdsvis 2009 og 2010. Den framlagte forskningsstrategi bearbeides i samarbeid med Helsedirektoratet.

Strategi for arbeidet overfor kommunene

Vi viser til statsbudsjettet for 2011. Et førsteutkast til slik strategi legges fram for direktoratet innen 25.05.d.å..

4 SÆRSKILTE OPPDRAG

Følgende særskilte oppdrag gis for 2011 utover hovedsatsningsområdene over:

- 1 Bistå i arbeidet med ACT-team (Assertive Community Treatment), herunder etablering av særskilte nettverk, og tilrettelegge for opplæringsprogram for ACT-personell, jf eget notat av 08.03.11.
- 2 Bistå i arbeidet med utvikling av organisatoriske forpliktende samhandlingsmodeller innen psykisk helsefeltet jf eget notat av 08.03.11.
- 3 Delta i utarbeiding av en felles veileder for psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne i kommunene
- 4 Bistå i arbeidet med å utvikle lavterskeltilbud i kommunene. Direktoratet kommer nærmere tilbake til dette.
- 5 NAPHA skal bidra inn på feltet Arbeid og psykisk helse og rus. Direktoratet kommer nærmere tilbake til dette.

6 Bistå Helsedirektoratet i å følge opp psykisk helsearbeid på nærmere definerte områder

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

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

5 SAMARBEID MED FYLKESMENNENE PÅ PSYKISK HELSEFELTET

Senteret skal fortsatt samarbeide med fylkesmennene i deres arbeid på psykisk helsefeltet med utgangspunkt i styringsdokumentene herunder rundskriv IS-1/2011 og embetsoppdraget fra sentrale myndigheter til fylkesmannsembetene for 2011. Direktoratet vil komme tilbake med nærmere presiseringer på dette punktet.

6 BRUKERPERSPEKTIVET, BRUKERMEDVIRKNING OG SELVHJELP

Senteret viderefører kontakten med brukerorganisasjoner innen dette feltet som Erfaringskompetanse.no, brukerstyrte sentre, rene brukerorganisasjoner og pårørendeorganisasjoner.

Nasjonalt knutepunkt for selvhjelp - Selvhjelp Norge er et senter for selvorganisert selvhjelp. NAPHA bør etablere kontakt med dette senteret for å holde seg informert om kommunesatsingen til senteret, jf. pkt 7.

7 SAMARBEID MED ANDRE FAGMILJØ

Kontakten og samarbeidet med andre nasjonale og regionale kompetansesentra som har et tilstøtende ansvarsområde videreføres, jf kravspesifikasjonen og tilbudet og NAPHAs årsrapporter for 2008 og 2009. Hensikten med dette er å drøfte erfaringer med kommunene som målgruppe, herunder tema som tverrfaglighet og organisering og å drøfte erfaringer med de kompetansegenererings- og spredningsmetoder en anvender (nettverk, nettsteder, publikasjonsformer mv.)

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

Hensikten med slike kunnskapssammenstillinger vil være å gjøre forsknings- og utviklingsarbeidet anvendbar for kommunene. Senteret må involvere kommunene i hvordan disse sammenstillingene skal utformes for å bli anvendbare i lokal praksis.

8 KONTAKT OG SAMARBEID MED MÅLGRUPPEN

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

Det vises i kravspesifikasjonen til rammeavtalen om samhandling på helse- og omsorgsområdet mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS. Avtalen viser blant annet til at partene skal bidra til erfaringsoverføring og kunnskapsspredning om gode samhandlingsmodeller, både i kommunene og mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten. Sammen med de lokale avtalene som er forutsatt inngått mellom det lokale DPS og kommunene i opptaksområdet vil dermed Rammeavtalen danne et godt utgangspunkt for kompetansesenterets arbeid med å involvere kommuner og DPS i kompetansesenterets kunnskapsgenerering og -spredning i forhold til samhandling innen og på tvers av sektorene.

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

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

9 KONTAKT MED YRKESORGANISASJONENE

Senteret viderefører kontakten med organisasjonene for de mest aktuelle profesjonsgruppene.

10 HJEMMESIDE OG KUNNSKAPSBANK. KUNNSKAPSBASE

Senteret skal videreføre sitt arbeid med disse oppgavene i lys av at senteret har som oppgave å bidra til å dokumentere, utvikle og formidle kunnskap om psykisk helsearbeid for voksne i kommunene. Et av virkemidlene for at senteret skal kunne fullføre oppdraget sitt, er videre utvikling av kunnskapsbasen psykiskhelsearbeid.no. Aktuelt innhold for kunnskapsbasen er informasjon om god/best praksis i kommunene, brukererfaringer med tjenestene, forskning og publikasjoner, kontakter innenfor feltet m.v.

Databasen skal gis en utforming/et brukergrensesnitt som muliggjør at ansatte i kommunene, brukerepresentanter og forskere på enkel måte kan bidra til å dokumentere praksis, erfaringer og resultater. Praktisk utforming med høy nytteverdi for aktører som arbeider i feltet psykisk helsearbeid skal prioriteres høyt også i det videre arbeidet med databasen og brukergrensesnittet.

11 BUDSJETTRAMMER FOR 2011

Grunnbevilgningen for 2011 er satt til 19,2 mill. kroner.

12 PLAN FOR SENTERETS VIRKSOMHET I 2011

Senteret skal legge fram utkast til plan for virksomheten i 2011 for Helsedirektoratet innen 15. april 2011. Spørsmål om senterets overordnede prioriteringer, forståelse av avtale og oppdrag m.v. kan bringes opp i forbindelse med planarbeidet og drøftes på det første styringsmøtet, jf avsnitt 1.

13 REGNSKAPS- OG RAPPORTERINGSKRAV

Senteret skal legge fram regnskap for virksomheten i 2011 innen 31.03.12. Rapportering for virksomheten skal fremlegges for direktoratet innen 01.06.2012.

Vennlig hilsen

Kristin Helga Mehre e.f.
avdelingsdirektør



Anette Mjelde
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk