

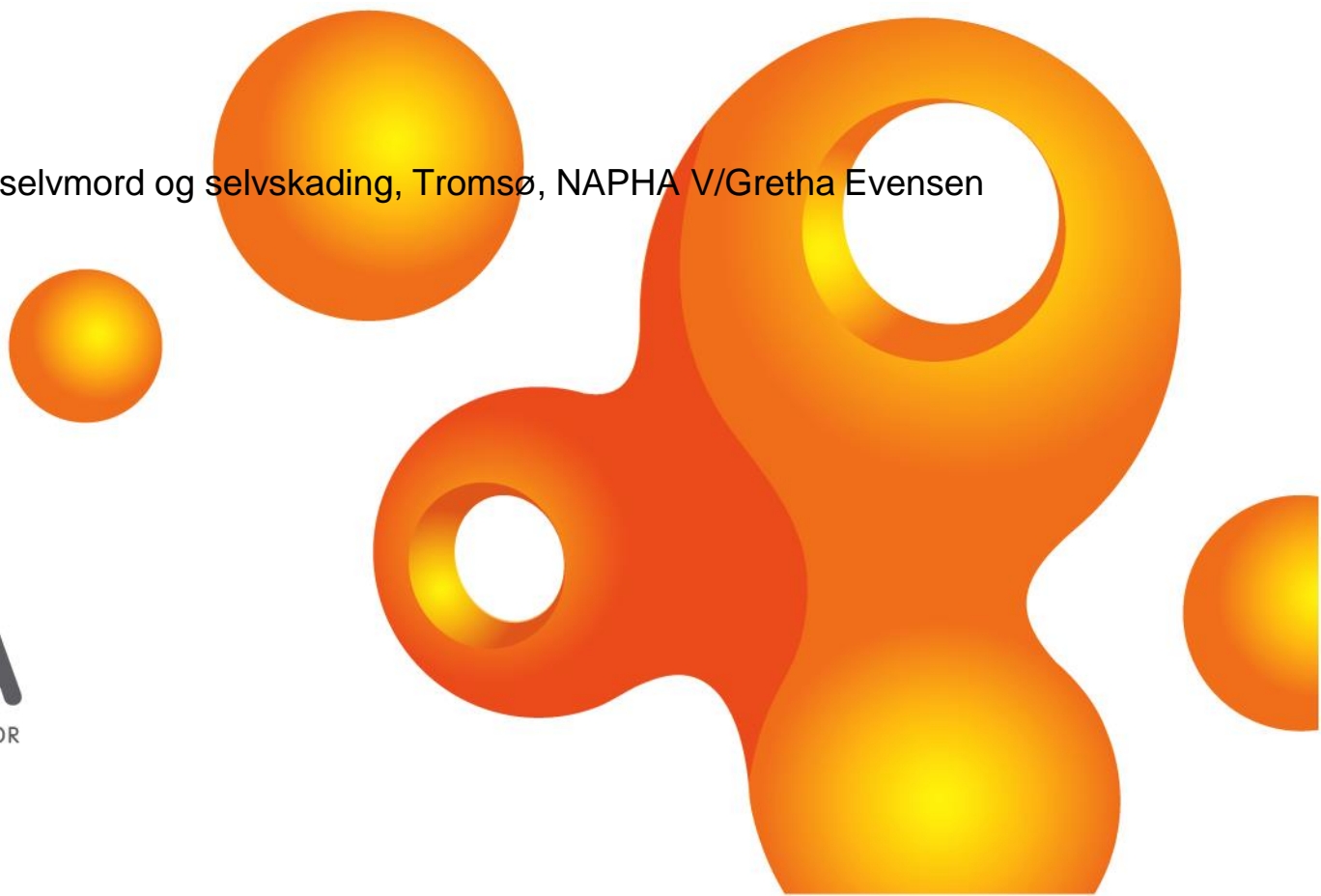
Hva NAPHA kan bidra med

-når det gjelder forebygging av selvmord og selvskading?

190827 Dagskonferanse selvmord og selvskading, Tromsø, NAPHA V/Gretha Evensen

NAPHA

NASJONALT KOMPETANSESENTER FOR
PSYKISK HELSEARBEID



NAPHAs oppdrag

-gitt av Helsedirektoratet i form av årlige tilskuddsbrev

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.

- **Formidler forskning og erfaringsbasert kunnskap**
 - Napha.no, nettverk, innlegg, e-post
- **Gir råd og veiledning**
- **Dialog om tjenesteutvikling**
- **Opplæring**
- **Formidler kontakt**
- **Koordinerer nettverk og administrerer bla Facebookgrupper**

NAPHA.no

Handlingsplan for selvmordsforebygging i Bergen 2018 – 2022

Handlingsplan for selvmordsforebygging i Bergen
2018-2022 - © Bergen Kommune

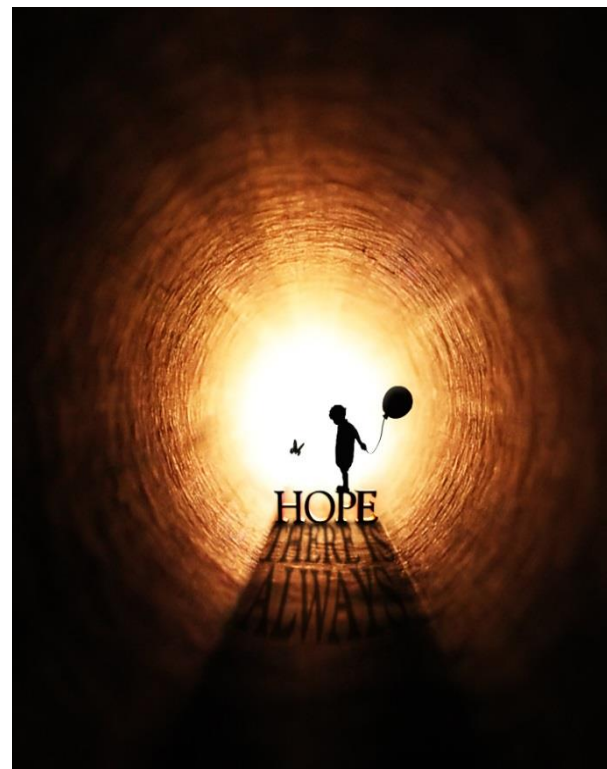


Et forpliktende samarbeid mellom Bergen kommune, Hordaland Fylkeskommune, LEVE Hordaland, Ressurssenter om vald, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU Vest) og Helse Bergen HF.

- Gode eksempler
- Forskning og annet fagstoff
- Dokumenterer god praksis
- Nyheter, blant annet om våre satsinger

De av våre satsinger som er mest relevant

- Brukerinvolvering (FIT, recovery)
- Lavterskeltilbud
 - Psykologer i kommunene
 - Rask psykisk helsehjelp, RPH
- Arbeid og psykisk helse
- Folkehelsearbeid (HeFre)
- Bistå kommuner i tjenesteutvikling (BrukerPlan)
- Oppsøkende behandlingsteam ACT/FACT
- Housing First



Tilbakemeldingsverktøy (eks FIT) -gir oss informasjon om

- hvem som ikke har nytte av behandlingen
- hvem som blir verre
- vem vi har svak allianse med
- når vi bør justere hjelpen
- hvem som står i fare for å droppe ut.....

Tilbakemeldingsverktøy er anbefalt i «Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord», «Mestre hele livet», «Pakkeforløp psykisk helse og rus» mv.

Recovery er en av våre satsinger

- Personen selv i førersetet – nye roller
 - Fokus på «hverdagslige forhold»
 - Verdsatte roller
 - Gode lokalsamfunn
- *i tråd med Regjeringens strategi «Mestre hele livet»*



Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)

- Psykisk helse likeverdig del av folkehelsearbeidet
- Inkludering , tilhørighet og deltakelse i samfunnet
- Fremme god psykisk helse hos barn og unge
- Pasientens helse- og omsorgstjenester
- Styrket kunnskap, kvalitet, forskning og innovasjon

Mestre hele livet

Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)



Arbeid og psykisk helse

- Arbeid gir god psykisk helse
- Økonomi, trivsel og verdsatt roller
- Arbeidsmiljø kan gi åpenhet og hjelp til de som sliter

Ref. «Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord»

Forskning viser klar sammenheng mellom arbeid og psykisk helse.

Å falle ut av arbeid, særlig tidlig i livet, særlig for menn, øker fare for sykdom og tidlig død, også selvmord.

En studie viser at unge menn som er ute av arbeid har 25 ganger høyere selvmordsrate enn de som er i arbeid

Ref Silje E. Reme, UIO



KARTET FYLLES: Beate Brinchmann (t.v.) og Lene Hellesvik Hansen viser stolt frem at 14 plasser i Nord-Norge nå har IPS-tilbud, fra Kirkenes i nord til Brønnøy i sør. FOTO: Roald Lund Fleiner/napha.no.

Økte fra fem til 45 IPS jobbspesialister på to år

-Vi har snart nådd femårs målet vårt på under to år. Ledelsesforankring og en klar strategi for implementering er hovedforklaringen.

Forebygging av selvmord -mer fokus på samfunnsmessige faktorer?

Hvorfor går ikke selvmordsraten ned i Norge?

KRONIKK | PSYKIATRI

Øivind Ekeberg, Erlend Hem Om forfatterne

ARTIKKEL

LITTERATUR

KOMMENTARER (10)

ENGLISH

Selvmordsraten har ikke gått ned i Norge på 20 år til tross for flere handlingsplaner, økt kompetanse og bedre behandling. De fleste selvmord skjer blant mennesker som ikke er i psykiatrisk behandling, og samfunnsmessige forhold er en hovedårsak til at raten ikke blir lavere.

Vi trenger:

-kunnskap om hva som virker

-å se på samfunnsmessige forhold

-å avdekke og hjelpe de som er i fare

-å bedre den psykiske helsa i befolkninga

Lavterskeltilbud



«Kommunens tjenestetilbud bør ha høy tilgjengelighet og lav terskel»

Ref. «Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord»

- *Tidlig avklaring*
- *Arenafleksibel*
- *Oppsøkende tjenester*

Hva er tilgjengelig tjenester?

- Lav terskel, gratis og ingen henvisning
- Kort ventetid
- Fastlegen må kjenne kommunens tilbud
- En viss bredde- valgmuligheter
- God informasjon- gode nettsider
- Lett å komme i kontakt, forskjell på sentralbordet i kommunen og direkte nummer, gjerne mobil



God informasjon er viktig!

Kontaktinformasjon og opplysning om kommunens tilbud er lite tilgjengelig. Man finner ikke frem til hvilke tilbud som faktisk finnes, hvilke telefonnumre de kan ringe eller hvor de kan gå

Ref. Mental helse, fagtekst i «God hjelp når det trengs».



Samarbeid internt, ikke minst med fastlegene



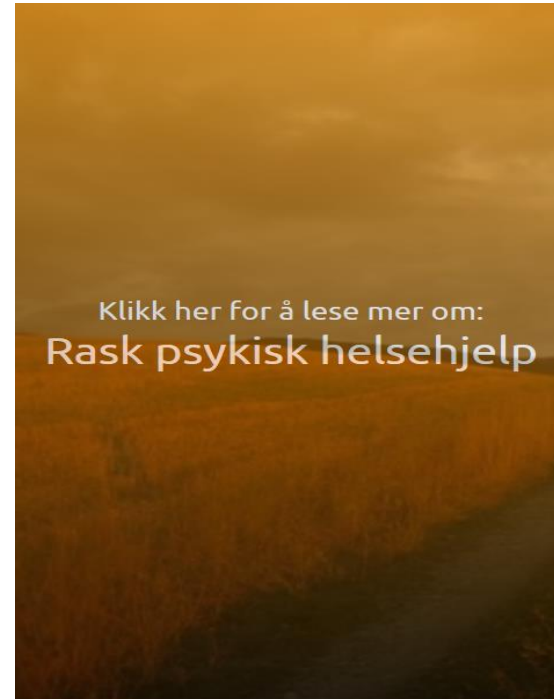
- Faste møtetidspunkter
- Direktenummer

De avlaster oss så det holder!

De har mer spisset kompetanse på psykisk helse.

Rask psykisk helsehjelp, RPH

- Behandling i kommunen, basert på kognitiv terapi
- Selvhjelp, gjerne digitalt, grupper eller individuell terapi
- Tall fra Folkehelseinstituttet viser markant bedre resultater av RPH enn vanlig tilbud for mennesker med depresjon, angst eller søvnproblemer
 - Bedret livskvalitet og arbeidsdeltakelse
- Interkommunalt samarbeid
 - Nord-Salten, Fosen og Modum-Sigdal



Psykologer i kommunene

- Lovpålagt fra 2020
- 552 psykologstillinger i 337 kommuner fikk tilskudd i 2018
- Gode eksempler på hvordan rollen kan utformes, i tillegg til fagtekst i heftet og på Napha.no
- Samling 13.-14. november på Lillestrøm
- Facebook



For de med langvarige og omfattende helse- og rusproblemer

- Housing First
- ACT og FACT

Individuelt tilpasset

Oppsøkende

Støtter deltakelse

Støtte selvstendighet

Recoveryorientert



ENDRER ARBEIDSMÅTER: Folk i Tromsø-området har nå begynt å si «Kanskje vi skal begynne å jobbe sånn ACT-aktig?». Noen fra teamet: Fra v.: Tove Hansen, leder, Thomas Jakobsen, vernepleier fra kommunen, Lisa Eidsmo, psykiatrisk sykepleier fra sykehuset og Trine Pettersen, sosionom fra kommunen. (FOTO: Anne Kristiansen Rønning/ NAPHA).

Temahefter



- Gå inn på napha.no
- Kontakt oss på kontakt@napha.no

Takk for meg!