

Helsedirektoratet

# Evaluering av Nasjonal Plan for selvhjelp

Sluttrapport

Oktober 2008

Helsedirektoratet

# Evaluering av Nasjonal Plan for selvhjelp

Oktober 2008

## Innholdsfortegnelse

<b>1.</b>	<b>Innledning</b>	<b>2</b>
1.1	Kort presentasjon av Nasjonal plan for selvhjelp	2
1.2	Evalueringsens formål og fokus	2
1.3	Gjennomføring av evalueringen og metodisk tilnærming	3
1.4	Begrepsavklaring – Selvhjelp, brukermedvirkning og hjelperstyrking	4
1.5	Leserveiledning	5
<b>2.</b>	<b>Sammendrag, konklusjoner og anbefalinger</b>	<b>7</b>
2.1	Oppsummering av funnene i evalueringen av Nasjonal plan for selvhjelp	7
2.2	Overordnet konklusjon	11
2.3	Konklusjoner og anbefalinger	12
<b>3.</b>	<b>Bakgrunn for Nasjonal plan for selvhjelp</b>	<b>16</b>
3.1	Politisk satsning på selvhjelp	16
3.2	Nasjonal plan for selvhjelp – beskrivelse av overordnet mål, målgruppe og tiltak	17
<b>4.</b>	<b>Knutepunktet</b>	<b>22</b>
4.1	Organiseringen av Knutepunktet	22
4.2	Kjennskap til NPS og kunnskap om selvhjelp	26
4.3	Knutepunktets gjennomføring av oppgavene i Nasjonal plan for selvhjelp	28
4.4	Samlet oppsummering og vurdering av Knutepunktet	46
<b>5.</b>	<b>Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter</b>	<b>51</b>
5.1	Forvaltningen av Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter	51
5.2	Tilskuddsordningens påvirkning på selvhjelpsfeltet	53
5.3	Konklusjon	57
<b>6.</b>	<b>Øvrige tiltak i Nasjonal Plan for Selvhjelp</b>	<b>59</b>
6.1	Nasjonal og internasjonal konferanse	59
6.2	Vurderinger av nasjonal og internasjonal konferanse	59
6.3	Konklusjon	61
6.4	Forskning, kunnskapsutvikling og formidling	61
6.5	Forskningsmidler	61
6.6	Halvårsstudiet "Selvhjelp i brukermedvirkning" ved Høgskolen i Volda	62
6.7	Konklusjon	64
	<b>Vedlegg 1 – Knutepunktets delprosjekter</b>	<b>66</b>
	<b>Referanseliste</b>	<b>67</b>

## 1. Innledning

Rambøll Management presenterer herved sluttrapporten for Evalueringen av Nasjonal plan for selvhjelp. Oppdraget er gjennomført for Helsedirektoratet i perioden 15. august til 1. november 2008.

Rambøll Management står alene ansvarlig for alle analyser, vurderinger og anbefalinger som presenteres i denne rapporten.

### 1.1 Kort presentasjon av Nasjonal plan for selvhjelp

Nasjonal plan for selvhjelp (NPS) fra 2004 har som hovedmål at selvhjelpsarbeidet i Norge skal styrkes. Bakgrunnen for planen er et økende fokus og behov for selvhjelp som et viktig alternativ og supplement innen feltet psykisk helse. Selvhjelpsarbeidet er rettet mot å styrke enkeltmenneskets evne og muligheter til å delta i sin egen endringsprosess. Nasjonal plan for selvhjelp ble presentert i Stortingsmeldingen Resept for et sunnere liv 2002-2003, og bygger på et forslag utarbeidet av Norsk Selvhjelpsforum (NSF). Sosial- og helsedirektoratet (nå Helsedirektoratet) ble gitt i oppdrag å forankre planarbeidet.

Hovedmålet med planen er å styrke og videreutvikle selvhjelpsarbeidet generelt. Mer konkret skal NPS føre til økt kunnskap og bruk av selvhjelp innen psykisk helse på eksisterende og nye områder<sup>1</sup>. Planens målgrupper er frivillige organisasjoner, helse- og sosialtjenesten, undervisningssektoren, offentlige etater og allmennheten.

NPS er konkretisert gjennom fem tiltak, som i praksis er overlappende og komplimenterende<sup>2</sup>:

1. *Etablering av et nasjonalt knutepunkt* for selvhjelpsarbeidet. Knutepunktet Selvhjelp Norge (heretter Knutepunktet) skal samle inn og systematisere erfaringene i feltet, samt drive nettverksvirksomhet og formidling.
2. *Forskning og kunnskapsformidling* om selvhjelp, blant annet gjennom å trekke inn forskningsmiljøer.
3. *Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter*, som skal stimulere til å sette i gang selvhjelpsvirksomhet.
4. *En nasjonal konferanse om selvhjelp*, som skal sette fokuset på selvhjelp, samt føre til nasjonal mønstring og nettverk.
5. *En internasjonal konferanse om selvhjelp*, som skal trekke inn internasjonale erfaringer med selvhjelp og danne nettverk.

### 1.2 Evalueringens formål og fokus

Det overordnede målet for evalueringen er å undersøke om selvhjelpsarbeidet har blitt styrket gjennom tiltakene i Nasjonal plan for selvhjelp, samt å komme frem til

---

<sup>1</sup> Helsedirektoratet (2008, mai). "Konkurransesgrunnlag".

<sup>2</sup> Helsedirektoratet (2004). "Nasjonal plan for selvhjelp".

anbefalinger om hvordan arbeidet innen selvhjelp kan styrkes, for å sikre at dette området blir ivaretatt på best mulig måte<sup>3</sup>.

Evalueringen skal se på alle tiltakene under NPS, men vil fokusere på *Selvhjelp Norge Knutepunktet* (heretter Knutepunktet) og *Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter*. Fordi evalueringen gjennomføres to år etter at Knutepunktet ble opprettet, og tiltakene fortsatt har hatt kort virkningstid, vil det ikke være mulig å vurdere mer langsiktige resultater av planen. Evalueringen vil derfor beskrive det arbeidet som er gjort frem til nå med hensyn til tiltakene og vurdere hvor langt tiltakene har kommet i forhold til målsettingene i planen. Rambøll Management benytter tre kriterier for å strukturere denne evalueringen:

- hensiktsmessighet
- måloppnåelse
- nytte og bæredyktighet

Evalueringen har adressert følgende overordnede evalueringsspørsmål:

- *I hvilken grad har tiltakene i NPS, med hovedfokus på Knutepunktet og Tilskuddsordningen, utført oppgavene i planen og nådd målsettingene?*
- *I hvilken grad er tiltakene i NPS hensiktsmessige med hensyn til å nå målet om å styrke selvhjelpsarbeidet nasjonalt?*
- *I hvilken grad er tiltakene i NPS nyttige i forhold til å styrke selvhjelpsarbeidet, og i hvilken grad er tiltakene bæredyktige, slik at de eventuelle positive resultater av planen varer på sikt?*

### 1.3 Gjennomføring av evalueringen og metodisk tilnærming

Data i evalueringen er innhentet fra tre kilder, nærmere bestemt relevante dokumenter, kvalitative intervjuer med sentrale aktører innen selvhjelpsfeltet og en breddeundersøkelse blant et utvalg respondentgrupper. Rambøll Management har også arrangert et erfaringsseminar med Helsedirektoratet, Knutepunktet og andre sentrale aktører. Et kvalitativt og kvantitativt datagrunnlag har sikret både en bred og dyp tilgang i evalueringen, noe som har vært nødvendig for å evaluere selvhjelpsarbeidet som et erfaringsbasert utviklingsarbeid. Datatriangulering styrker også dataenes reliabilitet. Vi vil kort beskrive de ulike datakildene vi har anvendt i evalueringen.

---

<sup>3</sup> Helsedirektoratet (2008, mai)

### 1.3.1 **Dokumentstudier**

Det har blitt gjennomført studier av grunnleggende dokumenter relevante for undersøkelsens problemstillinger. Dette inkluderer blant annet rapporter, politiske dokumenter, Knutepunktets internettsider og informasjonsmateriell, rapporteringer til Helsedirektoratet, erfaringsnotater og søknader til tilskuddsordningen.

### 1.3.2 **Kvalitative intervjuer**

Rambøll Management har gjennomført rundt 20 kvalitative intervjuer med relevante aktører, herunder blant annet Helsedirektoratet, Knutepunktet, Knutepunktets referansegruppe, NSF, brukerorganisasjoner. De fleste av disse er mer eller mindre formelle samarbeidspartnere, mens andre har vært aktører som er relevante for selvhjelpsfeltet.

### 1.3.3 **Breddeundersøkelse**

Respondentene i breddeundersøkelsen kan deles inn i tre grupper:

- rådgivere i psykisk helse ved fylkesmannsembetene
- brukerorganisasjoner innen psykisk helse
- søkere om midler til tilskuddsordningen fra alle årene, 2005-2008

Undersøkelsen ble sendt ut til 173 respondenter, og 123 besvarte spørreskjemaet. Den endelige svarprosenten endte således på *70 prosent*, noe som anses som meget tilfredsstillende og som gjør at resultatene er pålitelige.

Under gjennomføringen av spørreundersøkelsen oppsto det enkelte utfordringer i etableringen av respondentdatabasen. Det skyldes særlig at selvhjelp er et lite "felt" og at mange av de involverte aktørene har overlappende roller, for eksempel ved at de har verv, eller er ansatt, i flere organisasjoner samtidig. Videre har det vært en vanskelig og tidkrevende prosess å få tak i de rette respondentene. Noen av de som var ansvarlige for prosjekter som har søkt om tilskudd er byttet ut med andre personer. I noen av tilfellene har det også vært umulig å få kontakt med ansvarlige for prosjekter som er avsluttet for 2 til 3 år siden. I andre tilfeller har også organisasjonene opphørt å eksistere. Noe av frafallsprosenten skyldes derfor at kontaktinformasjonen kan ha vært uriktig for enkelte av respondentene. I tillegg skyldes deler av frafallet at disse respondentene har følt at det har vært vanskelig å vurdere så lang tid i etterkant, samt at noen har følt at de ikke hadde god nok kjennskap for å svare.

### 1.4 **Begrepsavklaring – Selvhjelp, brukermedvirkning og hjelperstyrking**

I rapporten brukes definisjonen av *selvhjelp* som legges til grunn i Nasjonal plan for selvhjelp, hentet fra Angstringens definisjon. Selvhjelp er i henhold til denne, "å ta tak i egne muligheter, finne frem til egne ressurser, ta ansvar for livet sitt og selv styre det i den retning en ønsker. Selvhjelp er å sette i gang en prosess fra passiv

mottager til aktiv deltaker i eget liv.”<sup>4</sup> Innholdet i begrepet selvhjelp er imidlertid gjenstand for debatt og det finnes per i dag både ulike definisjoner og ulike typer av selvhjelp og selvhjelpsgrupper. Selvhjelp oppfattes i dag som en metode eller verktøy og av andre òg som en ideologi. Fra Knutepunktets perspektiv er imidlertid ideologi en uheldig forståelsesramme, og de jobber derfor med å kommunisere at begrepet dreier seg om *felles forståelse*. Den faglige diskusjonen rundt selvhjelp og innholdet i selvhjelp vil diskuteres nærmere der det er relevant i forhold til evalueringen. Vi understreker imidlertid at denne rapporten ikke vil gå inn på de mer faglige debattene rundt selvhjelp, da det ikke anses som en del av vårt oppdrag.

Selvhjelp er i høy grad knyttet til begrepet *brukermedvirkning*, et begrep som benyttes enkelte steder i rapporten. En definisjon heter at ”de som berøres av en beslutning, eller er brukere av tjenester, får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbud”<sup>5</sup>. Andre definisjoner går lengre i å ta innover seg at brukere kan medvirke på både individ- og tjeneste- og systemnivå<sup>6</sup>.

Det er mulig å skille mellom ”brukere” og ”hjelpere”, selv om begrepene i noen kontekster vil være sammenfallende eller overlappende. Hjelpere forstås særskilt som helse- og sosialpersonell. Behovet for *hjelperstyrking* er en naturlig følge av arbeidet med økt brukermedvirkning, da dette forutsetter utvidet kompetanse hos helse- og sosialpersonell<sup>7</sup>. Hjelperstyrking er nødvendig for at hjelpere skal stå bedre rustet til å møte brukere, ettersom det kan være psykisk krevende å møte mennesker med psykiske lidelser<sup>8</sup>. Selvhjelp er derfor et nyttig redskap også for helse- og sosialpersonell.

## 1.5 Leserveiledning

Rapporten er bygget opp på følgende måte:

*Kapittel 2* inneholder et sammendrag av rapporten, og vi foretar en konkluderende oppsummering og gir anbefalinger til den videre utviklingen av selvhjelpsarbeidet basert på noen av de viktigste konklusjonene fra evalueringen

*Kapittel 3* redegjør for bakgrunnen for Nasjonal plan for selvhjelp, og for innholdet i planen, herunder tiltakene

*Kapittel 4* ser på Knutepunktet og gjør en vurdering av knutepunktets gjennomføring av oppgavene i Nasjonal plan for selvhjelp

*Kapittel 5* tar for seg tilskuddsordningen, og gjør en vurdering av ordningens påvirkning på selvhjelfsfeltet

---

<sup>4</sup> Steen-Hansen (2008)

<sup>5</sup> Arbeids- og inkluderingsdepartementet, St.meld. nr. 34 (1996-97)

<sup>6</sup> Selvhjelp Norge [2.09.08a]

<sup>7</sup> Selvhjelp Norge [2.09.08b]

<sup>8</sup> Norsk Arbeidsmedisinsk Forening i Ibid.

I *Kapittel 6* ser vi nærmere på de andre tiltakene under Nasjonal plan for selvhjelp, herunder tiltakene nasjonal og den internasjonale konferanse, og tiltaket Forskning, kunnskapsutvikling og formidling. Vi beskriver også "Selvhjelp i brukermedvirkning" som er et halvårsstudie som er gjennomført ved Høgskolen i Volda (HVO) som en del av sistnevnte tiltak



## 2. Sammendrag, konklusjoner og anbefalinger

Rambøll Management har på oppdrag for Helsedirektoratet gjennomført en evaluering av Nasjonal plan for selvhjelp. Nasjonal plan for selvhjelp fra 2004 har som hovedmål at selvhjelpsarbeidet i Norge skal styrkes. Bakgrunnen for planen er et økende fokus og behov for selvhjelp som et viktig alternativ og supplement innen det psykiske helsefeltet. Helsedirektoratet er gitt i oppgave å forankre planarbeidet av Helse- og omsorgsdepartementet.

### 2.1 Oppsummering av funnene i evalueringen av Nasjonal plan for selvhjelp

Nasjonal plan for selvhjelp ble opprinnelig utarbeidet med tanke på en fire års gjennomføringsperiode, mens Knutepunktet ble gitt to år på å utføre oppgavene tildelt dem i planen. En naturlig følge av dette er kapasitetsproblemer hos Knutepunktet med hensyn til å utføre alle oppgavene slik de er beskrevet i planen. Det er videre noen metodologiske utfordringer med hensyn til å skulle evaluere måloppnåelse, da evalueringen gjennomføres på et tidspunkt da planarbeidet ikke er avsluttet, og tiltakene har hatt kort virkningstid. Dette betyr at evalueringen først og fremst fokuserer på en beskrivelse av det arbeidet som gjøres nå under hvert enkelt tiltak og hvilke resultater det har gitt til nå. Fokuset vil i stor grad legges på hvorvidt dette er en hensiktsmessig måte å organisere selvhjelpsarbeidet med hensyn til å nå målsettingene på lengre sikt.

På grunnlag av vår evaluering som har sitt datagrunnlag i dokumentstudier, 20 kvalitative intervjuer og en breddeundersøkelse som er besvart av 123 av 173 respondenter (70 %), har Rambøll Management vurdert at Nasjonal plan for selvhjelp er en hensiktsmessig organisering av selvhjelpsarbeidet. Oppgavene under tiltakene i planen er på vei til å realiseres, men representerer et arbeid som trenger mer tid. Det vurderes at tiltakene har vært nyttige og skapt resultater innenfor noen områder, men at noen endringer bør finne sted, hvis tiltakene skal bli bæredyktige på sikt.

#### 2.1.1 Knutepunktet

##### *Organisering*

Knutepunktfunksjonen ble utlyst og vunnet av Norsk Selvhjelpsforum (NSF). Knutepunktet har fokusert satsningen på utvalgte målgrupper og strategiske samarbeidspartnere, herunder kommunene, Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet, Nasjonalt kompetansesenter for LMSene (NK-LMS), Lærings- og mestringssentrene (LMS), frivillige organisasjoner, frivillighetssentraler, LINKer, NAV og enkelte andre samarbeidspartnere. Satsningen på ovennevnte vurderes som hensiktsmessig.

Videre har Knutepunktet valgt ut Møre og Romsdal som ett pilotfylke for satsningen. Satsningen i Møre og Romsdal har gitt gode resultater. Et høyt antall kommuner

arbeider nå med selvhjelp, og det er etablert samarbeid og nettverk mellom flere aktører, herunder Høyskolen i Volda, frivillighetssentral, Kirken, Distrikts Psykiatrisk Senter, kommuner, Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, helseforetak, folkehelsekoordinator og fylkeslegen. Det vurderes dit hen at suksesskriteriene for satsningen har vært satsning på strategiske målgrupper, lokal tilstedeværelse gjennom en koordinator, og igangsetterkurs. Satsningen har i tillegg vært nyttig for det videre selvhjelpsarbeidet med hensyn til utviklingen av en fylkesmodell, som kan danne grunnlaget for resten av satsningen i forhold til hvilke faktorer som er viktige.

#### *Gjennomføring av oppgavene i Nasjonal plan for selvhjelp*

Evalueringen peker videre på at Knutepunktet i stor grad har kommet langt i gjennomføringen av oppgavene fordelt dem i Nasjonal plan for selvhjelp. Datainnsamlingen viser blant annet at rundt halvparten av respondentene i spørreundersøkelsen har etablert selvhjelpsgrupper som følge av Nasjonal plan for selvhjelp, noe som anses å være et høyt tall.

Videre viser datainnsamlingen at Knutepunktet har ført til samarbeid, og i noen grad nettverksdannelse, på nasjonalt nivå. Knutepunktet formidler informasjon om selvhjelp til flere aktører, hvorav fokuset har vært på målgruppene nevnt ovenfor. Da ressursene har vært knappe, vurderer Rambøll Management at prioriteringene innen målgruppen har vært hensiktsmessige. Knutepunktet har derfor også mer å gjøre i forhold til enkelte målgrupper. Knutepunktet blir i dag vurdert som en middels synlig aktør av respondentene i spørreundersøkelsen.

Nasjonal plan for selvhjelp gir Knutepunktet ansvaret for å lære opp potensielle igangsettere. Siden etableringen har Knutepunktet holdt 19 kurs med til sammen 170 deltakere. Ytterligere fire kurs er planlagt med rundt 50 deltakere innen utgangen av 2008. Videre resultater av igangsetterkursene er ikke kjent på dette tidspunktet.

Knutepunktet har også bidratt til oppfølging og veiledning av igangsatt virksomhet hos tilskuddsmottakerne. Det er blant annet arrangert felles samlinger hvert år for tilskuddsmottakerne, samt at Knutepunktet også har gitt individuell veiledning inn i de enkelte prosjekter. I 2008 ble det arrangert en samling for prosjektene i Møre og Romsdal og en for de andre prosjektene. Spørreundersøkelsen viser at respondentene er svært tilfredse med denne oppfølgingen.

Når det gjelder systematisering av kunnskap har Knutepunktet arbeidet en del med modellutvikling, blant annet en fylkesmodell, igangsettermodell og LINK-modell. Det er også igangsatt flere prosjekter, slik som "Kunnskapsstatus" og en gjennomgang av selvhjelpsprosjekter tilknyttet Helse og Rehabilitering og Fordelingsnemda, men disse er ikke ferdigstilt enda. Rambøll Management vurderer imidlertid at Knutepunktet kan arbeide mer strategisk med hensyn til innhenting av kunnskap ved å arbeide mer strukturert i forkant, samt at det gjenstår mye arbeid i forhold til å systematisere kunnskap om selvhjelp. Videreformidling av kunnskap, samt annen (internasjonal) kunnskapsproduksjon på feltet kan med fordel styrkes i det videre

arbeidet. Systematisering av kunnskap, samt å koble denne opp mot forskning, er en måte å øke dens tyngde som dokumentasjon. Evalueringen viser at dette er avgjørende for at selvhjelpsarbeidet skal nå ut til enda flere målgrupper, herunder undervisningssektoren, forskningsmiljøer og relevante profesjonsmiljøer.

På det nåværende tidspunktet, oktober 2008, vurderes det at prosjektet Knutepunktet ikke er bæredyktig, dvs. at hvis knutepunktet opphører som prosjekt, vil trolig mange av resultatene som er oppnådd til nå, ikke være på sikt. Dette har sammenheng med at prosjektet bare har vart i to år, og at det fortsatt er mange oppgaver som er i startfasen, og dermed trenger mer tid til å virke på sikt.

### 2.1.2 Tilskuddsordningen

Tilskuddsordningen har eksistert siden 2005, og ut fra antall søknader som har kommet inn hvert av årene ser det ut til at den i løpet av denne perioden er blitt stadig mer aktuell for aktørene innen selvhjelpsfeltet. Formålet med tilskuddsordningen er å øke og styrke selvhjelpsarbeidet innen psykisk helse, og å bidra til realisering av de mål som er uttalt i NPS. Gjennom tilskuddsordningen kan det søkes om midler til prosjekter som faller inn under dette formålet. Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter er nært knyttet til Knutepunktet, og det er derfor naturlig å se disse to tiltakene opp mot hverandre.

Under vurdering av søknader skal direktoratet vektlegge områder der det så langt i planperioden er gjort lite, og hvor utviklingsaspektet er tydelig. Tildelingen av midler gjennom tilskuddsordningen gjøres gjennom en delvis skjønnsmessig vurdering, og målgruppen for de prosjekter som innvilges støtte skal være personer med psykiske lidelser. I 2008 ble det etablert en saksflyt der Helsedirektoratet først foretar en innledende gjennomgang på bakgrunn av tildelingskriteriene, og så sitter igjen med et antall søknader som er relevante for tilskuddsordningen. Disse søknadene gjennomgås videre sammen med Knutepunktet som er behjelpelige og sentrale i vurderingen de faglige kvalitetskravene. Rambøll Management vurderer de forvaltningsmessige aspektene av tilskuddsordningen som tilfredsstillende, men presiserer at manglende personellmessig kontinuitet kan avhjelpes gjennom fokus på formalisering av gode rutiner.

I breddeundersøkelsen og i intervjuene vurderes tilskuddsordningen positivt av respondentene og informantene. Fra vår gjennomgang av ordningen ser det særlig ut til at gjensidigheten mellom de to tiltakene Knutepunktet og tilskuddsordningen skaper merverdi for begge tiltakene. For Knutepunktet underlettes tilgangen på erfaring fra prosjektene, og oppfølgingsarbeidet kan effektiviseres gjennom tett relasjon til prosjektene. For tilskuddsordningen gir Knutepunktets bistand til søkerne allerede i søknadsprosessen bedre søknader som best mulig svarer til formålet med ordningen. Knutepunktet er også en sentral bidragsyter i den faglige kvalitetssikringen under vurdering av søknader. Her er det svært viktig med en nøye rolleavklaring slik at habilitetsspørsmål kan unngås, og vi finner at forvaltningsansvaret er klargjort på en måte som understøtter dette. Tilskuddsordningen bør karakteriseres som et vellykket tiltak, som sammen med

Knutepunktet er hensiktsmessig for å imøtekomme målsettingene satt i Nasjonal Plan for selvhjelp.

### 2.1.3 **Øvrige tiltak i Nasjonal plan for selvhjelp**

De tre øvrige tiltakene i Nasjonal plan for selvhjelp er; nasjonal konferanse, internasjonal konferanse, samt Forskning, kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling. Felles for alle disse tiltakene er at de ikke gir et godt grunnlag for en grundig evalueringsgjennomgang. Konferansene ble avholdt for henholdsvis 3 og 4 år siden, og det er av den grunn vanskelig for deltakerne å si noe sikkert om utbytte fra disse. Tiltaket forskning, kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling ikke er realisert per i dag.

#### *Nasjonal og internasjonal konferanse*

Når det gjelder de to første av disse tiltakene ble konferansene arrangert i 2004 og 2005. Begge konferansene ble arrangert i Oslo av NSF i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet. Den nasjonale konferansen samlet nesten 400 deltakere som representerte frivillige organisasjoner, brukerorganisasjoner, offentlige etater, høyskoler og politiske organer. Konferansen skulle samle aktører på selvhjelpsfeltet og legge forholdene til rette for å etablere et selvhjelpsnettverk. Den internasjonale konferansen samlet deltakere fra 15 europeiske land, og fokuserte på å dele erfaringer mellom land innen selvhjelpsarbeidet og å ta i bruk internasjonale nettverk for å styrke det nasjonale kunnskapsgrunnlaget.

Vi vurderer at målet om at den nasjonale konferansen skulle være et utgangspunkt for å påbegynne systematisk nettverksbygging er innfridd, men ser at det er et problem at det gikk to år uten at nettverket igjen ble effektivt mobilisert. Med et antall av deltakere som er så høyt som 400 på første konferanse, uttaler våre informanter og respondenter seg positivt om dette aspektet. Det er også en oppfatning blant informantene og respondentene at det faglige utbyttet av konferansene har vært tilfredsstillende.

#### *Forskning, kunnskapsutvikling og formidling*

Forskning, kunnskapsutvikling og formidling regnes for å være det tredje bærende elementet i Nasjonal plan for selvhjelp sammen med Knutepunktet og tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter. I følge NPS skal forskning på feltet belyse og dokumentere de faktorer som er virksomme i selvhjelpsarbeidet, og som kan bidra til å ta i bruk og videreutvikle selvhjelpsarbeid på ulike arenaer. Forskning er den aktiviteten som skal skape og utvikle ny kunnskap på feltet, og så lenge denne satsingen ikke er oppe og går, vil heller ikke kunnskapsformidlingen kunne realiseres fullt ut. Kunnskapsformidlingen er delvis ivaretatt av Knutepunktet, som jobber med å systematisere erfaringer fra forskjellig hold, og også se hvordan disse kan brukes til best nytte i ettertid.

I 2007 hadde Norges Forskningsråd (NFR) forvaltningsansvaret for midlene som er satt av til forskning. I 2008 er det satt av 2,5 millioner kroner til forskning på selvhjelp, og det er i tillegg satt av midler til dette gjennom Opptrappingsplanen for

rusfeltet. Det er skissert en forvaltningsløsning for disse midlene, der Helsedirektoratet har ansvaret, og hvor NSF setter ned en faggruppe som skal komme med anbefalinger for hvilke forskningsmiljøer som skal tildeles forskningsmidler for selvhjelp.

I Nasjonal plan for selvhjelp finner vi under "Forskning, kunnskapsutvikling og formidling" et avsnitt om kunnskapsutvikling og formidling som beskriver behovet for å starte opp en selvhjelpsskole med ansvar for kompetanseutvikling og kunnskapstilførsel som redskap i frivillig sektor, offentlig tjenesteapparat, profesjoner og utdanninger. Halvårsstudiet "Selvhjelp i brukermedvirkning" ble satt i gang og gjennomført ved Høgskolen i Volda (HVO) høsten 2007, og vi tolker dette som en konkretisering av målet om å starte opp en selvhjelpsskole. Målsetningen med studiet var at studentene skulle tilegne seg praktisk og teoretisk kunnskap om selvhjelp som et virkemiddel i folkehelsearbeid og i et organisasjonsperspektiv.

Studiet har utvilsomt produsert verdifull erfaring for en eventuell senere gjennomføring av lignende tiltak, og har dessuten aktualisert en systematisk gjennomgang av relevant kunnskapsstatus for selvhjelp. Et studium som dette har dessuten potensial til å forsterke selvhjelpsnettverket gjennom og faglig kvalifisere personer som jobber med selvhjelp. Forskningstiltaket med tilhørende studie vil være et særlig sentralt bidrag dersom selvhjelp skal bli et fullverdig supplement til medisinsk behandling.

## 2.2 **Overordnet konklusjon**

Undersøkelsen av tiltakene i Nasjonal plan for selvhjelp vurderes dit hen at satsningen har vært hensiktsmessig. Det vurderes at de ulike tiltakene i Nasjonal plan for selvhjelp styrker hverandre og er nyttige sammen. Dette gjelder spesielt for forholdet mellom tilskuddsordningen og Knutepunktet, som vurderes å ha hatt en gjensidig styrkende effekt, og har bidratt til at den eksisterende kunnskapen om selvhjelp har blitt tatt i bruk i nye prosjekter, både gjennom Knutepunktets igangsetterkurs og oppfølging av igangsatt virksomhet.

Det vurderes at selvhjelpsarbeidet i eksisterende nettverk har blitt styrket, gjennom Knutepunktets nettverksarbeid og konferanser, som har samlet mange viktige aktører. Imidlertid vurderes som uheldig at det tok to år fra den nasjonale konferansen ble holdt til Knutepunktet ble etablert. Nettverksarbeid er ressurskrevende og må kontinuerlig vedlikeholdes, hvis ikke forsvinner det hurtig. Data antyder imidlertid at Knutepunktet har klart å remobilisere nettverket som ble skapt under konferansen. Konsekvensene av den internasjonale konferansen er mer utydelige, og det er usikkert hvor hensiktsmessig en slik konferanse er, når ressursinnsatsen vurderes opp mot resultatene. Slike konferanser må ha tydelige målsettinger og en plan for vedlikehold hvis de skal ha noen stor nytte.

Det vurderes videre at Nasjonal plan for selvhjelp har bidratt til å legge til rette for strukturer som sikrer at selvhjelpsarbeidet styrkes og videreføres, særlig gjennom tilskuddsordningen og høyskolestudiet i Volda. Slik sikres det at selvhjelpsprosjekter

kan igangsettes, og fortsettes, ved hjelp av tilskuddsmidler. Det er også formålstjenelig at også andre regioner blir dratt inn i selvhjelpsarbeidet i det fremtidige utviklingsarbeidet, spesielt sett i lys av aktiviteten i Møre og Romsdal.

Det er ønskelig at studiet i Volda fortsetter, og at rekrutteringsflaten øker, slik at flere gjennomfører studiet. Evalueringen viser og at det i stor grad er i forhold til forskningen og i undervisningssektoren at Nasjonal plan for selvhjelp har kommet kortest. Flere sentrale aktører sier at å få selvhjelp inn i mer akademiske fora er av avgjørende betydning for at selvhjelpsarbeidet videreutvikles i årene fremover. Dette innebærer for det første at det gjøres mer forskning på selvhjelp. Forskningsmidlene som har vært disponert av Forskningsrådet har under denne tiden ikke blitt benyttet. Forvaltningsansvaret ligger nå hos Helsedirektoratet, som også får støtte til den faglige kvalitetssikringen av Knutepunktet. Økt fokus på forskning er også nødvendig for at systematisk kunnskap og metodeutvikling skal fremmes. Knutepunktet er i gang med metodeutvikling, men arbeidet i Knutepunktet vil utvilsomt styrkes av at det gjøres forskning på selvhjelp også.

Det betyr også at undervisningssektoren og flere representanter for "hjelpere" dras med i samarbeidet. Dette er av stor betydning for at selvhjelp skal gjøres tilgjengelig for flere, og at selvhjelp som verktøy skal kunne brukes av brukere og hjelpere innen psykisk helsearbeid.

Det er imidlertid for tidlig å vurdere alle resultater og virkninger av Nasjonal plan for selvhjelp, ettersom enkelte av tiltakene, slik som Knutepunktet, har hatt en kort virkningstid. Det vurderes derfor dit hen at arbeidet under Nasjonal plan har kommet et godt stykke på vei, men at arbeidet som sådan ikke har nådd alle målsettingene. Det vurderes uansett at årsaken til dette først og fremst er den korte virketiden tiltakene har hatt, og at organiseringen av arbeidet vil kunne realisere målsettingene hvis det fortsettes. Det er likevel enkelte aspekter i arbeidet som vurderes som mindre hensiktsmessige, og som vi har diskutert mer inngående i kapitlene om de enkelte tiltakene.

Status på selvhjelpsarbeidet frem til nå, oktober 2008, er at tiltakene under Nasjonal plan for selvhjelp er nyttige, men at noen av tiltakene må forankres bedre og styrkes for å være bæredyktige på sikt.

## 2.3 **Konklusjoner og anbefalinger**

I dette avsnittet vil Rambøll Management legge frem sine viktigste konklusjoner og anbefalinger til hvordan selvhjelpsarbeidet kan videreutvikles med tanke på å nå målsettingene i Nasjonal plan for selvhjelp.

### 2.3.1 **Organiseringen av Knutepunktet**

Det vurderes at Knutepunktet som tiltak har vært en god satsning, og at arbeidet deres bør videreføres med tanke på å fungere som koordinator og møteplass for nettverksarbeid og igangsetterkurs. I rapporten har vi imidlertid problematisert

hvorvidt Knutepunktet går for langt inn i prosjektene og blir operatører. Både med tanke på erfaringene gjort i Møre og Romsdal, samt pilotprosjektet i Lyngen, vurderes det at det utarbeides noen "grenseverdier" eller retningslinjer for hvor langt Knutepunktet skal involvere seg i det enkelte prosjekt, og når oppfølgingen skal anses som avsluttet. Det er likevel slik at én av de fremste suksessfaktorene som har blitt påpekt for satsningen i Møre og Romsdal har vært den tette oppfølgingen fra koordinatoren i regionen. Erfaringene tilsier også at de tre eksisterende linkene i dag, Link Oslo, Link Ørsta Volda og Link Lyngen er med på å styrke selvhjelpsarbeidet i sine respektive regioner. Vi ser det også som nødvendig at Knutepunktet ferdigstiller arbeidet med strategidokumentet, herunder særskilt handlingsplanen. Handlingsplanen bør analysere forholdet mellom aktiviteter, outputs, resultater på kortere og lengre sikt, og målsettinger

Med dette som utgangspunkt kan vi konkretisere følgende anbefalinger:

- Videreføre Knutepunktet som prosjekt, og fortsette satsningen på igangsetterkurs, nettverksarbeid og innhenting, systematisering og videreformidling av kunnskap
- Det bør arbeides videre med etableringen av flere regionale linker, og linkene bør gradvis ta over noe av Knutepunktets oppgaver
- Knutepunktet bør dra enda flere aktører inn i nettverksarbeidet. Selvhjelpsfeltet kan styrkes av at man innleder et samarbeid med en del uinvolverte sentrale aktører, slik som enkelte sentrale profesjonsforeninger og brukerorganisasjoner
- Ferdigstille strategiarbeidet i Knutepunktet, og bruke handlingsplanen som et verktøy i alle aktiviteter som gjennomføres

### 2.3.2 **Systematisering av kunnskap og forskning**

Vi vurderer at Knutepunktet i den videre tid kan styrke arbeidet med innhenting og systematisering av erfaringene innen selvhjelpsarbeidet. Knutepunktet, gjennom NSF, har mange års erfaringer med selvhjelpsarbeid og også tilgang på andres erfaringer gjennom nettverk og besøk i "felten". Data tyder likevel på at Knutepunktet ikke har kommet veldig langt i å systematisere dette materialet. Dette er et arbeid som krever tid, noe Knutepunktet har manglet. For å i større grad kunne systematisere og videreformidle erfaringer vurderes det dit hen at en strukturering i forkant av erfaringsinnhenting er formålstjenelig. Det anbefales videre at det utarbeides en nøyere handlingsplan for hvordan systematiseringen skal forgå. Dette innebærer blant annet å vurdere på hvilke områder det skal systematiseres mer kunnskap, hvilke problemstillinger som ønskes besvart, og hvor og hvordan erfaringene skal innhentes. Erfaringer som er innhentet på en mer systematisk måte er lettere å strukturere i etterkant, og sikrer dessuten erfaringenes relevans for de problemstillinger som ønskes besvart.

Slik systematisk erfaringsinnhenting vil ved siden av forskning på selvhjelp være styrkende for selvhjelpsarbeidet. Det er av stor betydning at det gjøres forskning på hvorfor selvhjelp fungerer i ulike tilfeller preget av forskjellige psykiske lidelser. Dette betyr ikke at selvhjelp ikke kan nyttiggjøres som metode innen det psykiske helsefeltet før selvhjelp er underlagt gode forskningskriterier, men det anbefales uansett at forskning på selvhjelp må tillegges de samme kriteriene som innen mer kvalitativt orienterte forskningsstudier. Eksempler kan hentes fra sosiologi, psykologi, antropologi og statsvitenskap. Dette fordrer blant annet en god gjennomgang av begrepsbruk innen selvhjelp. Å samarbeide med psykologer og leger om hvordan selvhjelp kan benyttes i deres hverdag, både som bruker- og hjelperstyrking, kan også styrke selvhjelpsarbeidet og gjøre det tilgjengelig for flere.

På dette grunnlaget konkretiserer vi følgende anbefalinger:

- Prioritere systematisering av erfaringer i Knutepunktets videre arbeid
- Utarbeide en plan for hvilke områder og problemstillinger systematiseringen skal belyse, og hvordan erfaringene skal innhentes (eventuelt på hvilke indikatorer)
- Videreføre intensjonen som ligger bak høyskolestudiet "Selvhjelp i brukermedvirkning", og da tilegne mer tid på å øke rekrutteringen til studiet slik at studentene kan hentes fra et bredere utvalg interesserte
- I større grad trekke undervisningssektor og profesjonsforeninger inn i selvhjelpsarbeidet
- Aktualisere problemstillinger i selvhjelsfeltet gjennom forskning, og på den måten øke interessen for feltet i forskningsmiljø
- Arbeide bevisst og kommunikativt med begrepsutvikling innen selvhjelp, noe som også medfører en nødvendig revidering av planen mht språk og utdaterte tiltak

### 2.3.3

#### **Forsterking av forvaltningmessige rutiner i tilskuddsordningen**

Rambøll Management vurderer at tilskuddsordningen er et hensiktsmessig tiltak for å styrke selvhjelpsarbeidet, og at den har skapt ønskede resultater innen selvhjelpsarbeidet. Dette er observerbart blant annet i Møre og Romsdal, som har mange tilskuddsmottakere relativt sett. Det fremgår likevel at det har vært enkelte forvaltningmessige barrierer i ordningen. Det er påpekt at midlene noen år har blitt innvilget for sent og at dette i enkelte tilfeller har utsatt oppstart av prosjektene, noe som bare delvis kan skyldes budsjettårets natur. Det har også vært mye utskifting av personell hos Helsedirektoratet, og det å innarbeide og formalisere det gode samarbeidet med Knutepunktet kan være et tiltak som gir mer forutsigbarhet og trygghet forvaltningmessig for eventuelle nye medarbeidere som får ansvar knyttet opp mot den delen av direktoratets portefølje som inkluderer tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter. Vi ser også at oppfølgingen som gjennomføres av Knutepunktet



oppleves som bra og viktig av prosjektene. Ved å være involvert allerede i søknadsprosessen vil Knutepunktet kunne effektivisere sin senere oppfølging, hjelpe til med å utforme prosjekter som best mulig imøtekommer formålet med tilskuddsordningen, samt ha optimal tilgang på de erfaringer som opparbeides gjennom prosjektene

Vi ser at følgende anbefalinger kan konkretiseres på dette grunnlaget:

- Forvaltningen av tilskuddsordningen må så langt som mulig følge samme rutiner fra år til år når det gjelder utlysning, frister og utbetaling av innvilgete midler
- Gjennom tidlig kontakt med prosjektene bør Knutepunktet sette opp en oversikt for hvilke prosjekter som ser ut til å trenge tett oppfølging, og hvilke som trenger mindre direkte kontakt. Dette vil være et grep for å effektivisere knappe ressurser i Knutepunktet
- For å knytte de to tiltakene Knutepunktet og tilskuddsordningen enda tettere sammen på en strategisk måte, og på den måten styrke gjensidigheten mellom tiltakene ytterligere, bør søkere i utlysningsteksten anbefales å ta kontakt med Knutepunktet for faglig konsultasjon vedrørende sin søknad

### 3. Bakgrunn for Nasjonal plan for selvhjelp

I dette kapitlet presenterer vi Nasjonal plan for selvhjelp og planens tiltak i nærmere detalj, samt bakgrunnen for planarbeidet.

#### 3.1 Politisk satsning på selvhjelp

Den samfunnsmessige bakgrunnen for økt fokus og satsning på selvhjelpsgrupper har sammenheng med at et stort antall, rundt halvparten av Norges befolkning, får en psykisk lidelse i løpet av livet<sup>9</sup>. Våren 1997 la Regjeringen Jagland fram *psykiatrimeldingen*<sup>10</sup> som påpeker en rekke mangler innenfor tilbudet til personer med psykiske lidelser innenfor alle ledd i behandlingsskjeden. Opptrappingsplanen for psykisk helse baserer seg på denne problembeskrivelsen, og legger opp til en styrking av alle ledd i tiltaksskjeden<sup>11</sup>. Opptrappingsplanen skal skape et helhetlig og sammenhengende behandlingsnettverk på tvers av sektorgrenser og forvaltningsnivåer. Dette betyr at psykisk helse er et nødvendig og viktig satsningsfelt i tiden fremover, og at flere aktører peker på selvhjelp som en egnet metode for å imøtekomme enkelte problemstillinger innen feltet.

Selvhjelpsarbeidet representerer tiltak som er innrettet mot å styrke enkeltmenneskets evne og muligheter til å delta i sin egen endringsprosess<sup>12</sup>. Selvhjelp er styrkingsarbeid som bidrar til at mennesker tar i bruk og gjenerobrer egne krefter slik at endringer blir varige<sup>13</sup>. Selvhjelp kan videre betraktes som et styrkningsarbeid fordi mennesker setter seg selv i stand til å benytte egne krefter, å be om hjelp, ta imot eller yte hjelp, og å delta i omgivelsene. Grunnprinsippene i selvhjelpsarbeidet, selvstendighet og mestring, innebærer at dette skaper økt livskvalitet og økt individuell deltakelse i samfunnet.

I Norge tok etableringen av selvhjelpsgrupper til på midten av 80-tallet, blant annet med Angstringen og Interessegruppa for kvinner med spiseforstyrrelser. Studier av selvhjelp og selvhjelpsarbeid, blant annet *Studiesenter for selvhjelp* ved Høgskolen i Oslo, påpekte at det var behov for systematisering og formidling av kunnskap knyttet til selvhjelp, blant annet gjennom et sentralt kompetansesenter<sup>14</sup>. Dette førte til opprettelsen av NSF i 1998. I 2004 ble selvhjelpsarbeidet i Norge beskrevet som fragmentert, preget av dårlige nettverk og samhandling<sup>15</sup>. Mangel på systematisk informasjon og kunnskap om selvhjelpsarbeid hindrer selvhjelp fra å bli benyttet som verktøy av flere aktører. *Opptrappingsplanen for psykisk helse (1999-2008)* og *Resept for et sunnere Norge (2002-2003)* peker begge på et behov for å styrke

---

<sup>9</sup> Helsedirektoratet [8.7.2008].

<sup>10</sup> Helse- og omsorgsdepartementet St.meld. nr. 25 (1996-97).

<sup>11</sup> Helse- og omsorgsdepartementet St.prp. nr. 63 (1997-1998).

<sup>12</sup> Nasjonal plan for selvhjelp (2004).

<sup>13</sup> Link Oslo [15.9.2008].

<sup>14</sup> Sosial- og helsedirektoratet (Shdir) (2004). *Nasjonal plan for selvhjelp*.

<sup>15</sup> Ibid.

kunnskapen og formidlingen rundt selvhjelpsgrupper, samt videreutvikling på eksisterende og nye områder.

NPS blir for første gang presentert i *Resept for et sunnere Norge*. Satsingen skal "gjøre selvhjelp som metode tilgjengelig for flere, fremme systematisk kunnskap og metodeutvikling om selvhjelp og bidra til at selvhjelp som verktøy kan brukes innen psykisk helsearbeid, både for brukere og hjelpere"<sup>16</sup>. Meldingen viser at selvhjelpsarbeidet har utviklet seg til å bli en del av forståelsen av folkehelsearbeid og ikke bare en del av frivilligheten. Selvhjelp er også et verktøy for å fremme brukermedvirkning<sup>17</sup>. Derfor er selvhjelp som verktøy i tråd med den økte satsningen på brukermedvirkning i det offentlige, blant annet gjennom Stortingsmelding 25 (1996-97) *Åpenhet og helhet* og Pasientrettighetsloven som begge slår fast at brukere av tjenester har rett til informasjon, innflytelse og medvirkning på tjenester de mottar<sup>18</sup>.

Selvhjelp ble ytterligere satt på agendaen i 2007 gjennom Odd Einar Dørum sin interpellasjon til daværende helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad. Dørum påpekte viktigheten av satsningen på selvhjelp gjennom NPS, og at "selvhjelp er en viktig del av landets psykiske helsearbeid og et virkemiddel i opptrappingsplanen for psykisk helse"<sup>19</sup>. Selvhjelp er imidlertid ikke ment å være en avlastning for det offentlige helseapparatet, men et supplement eller alternativ til profesjonell hjelp<sup>20</sup>.

Satsningen på selvhjelp videreføres i Statsbudsjettet for 2008-2009, og det skal fortsatt tildeles midler til tiltakene i NPS<sup>21</sup>. Det satses både på selvhjelp i forhold til brukerstyrking, for å øke kunnskapen om psykisk helse i befolkningen generelt, i forhold til pårønderarbeid og innenfor det frivillige rusarbeidet.

### 3.2 **Nasjonal plan for selvhjelp – beskrivelse av overordnet mål, målgruppe og tiltak**

NPS er utarbeidet av NSF i samarbeid med eksterne bidragsyttere og forelå i 2004. Helsedirektoratet er gitt i oppdrag å iverksette planen. Folkehelsemeldingen<sup>22</sup> satte opp planens overordnede målsetting:

*"Det overordnede målet med den nasjonale planen for selvhjelp er **å styrke selvhjelpsarbeidet**. Satsningen skal bidra til at tidligere erfaringer fra selvhjelpsrelatert arbeid og prosjekter tas i bruk og utvikles videre, og at selvhjelpsarbeidet i eksisterende nettverk styrkes. Planen skal på overordnet nivå bidra til å bygge opp og legge til rette for strukturer som sikrer at*

---

<sup>16</sup> HOD, St.meld. nr. 16 (2002-2003).

<sup>17</sup> Brustad (8.3.07).

<sup>18</sup> Rådet for psykisk helse [8.7.2008].

<sup>19</sup> Dørum (8.3.07).

<sup>20</sup> HOD, St.meld. nr. 16 (2002-2003).

<sup>21</sup> Stortingsproposisjon 1. (2008-2009).

<sup>22</sup> St.meld. nr. 16 (2002-2003) i SHdir (2004: 6). *Nasjonal plan for selvhjelp*.

*selvhjelpsarbeidet styrkes og videreføres etter 2006. Målet er å gjøre selvhjelp som metode tilgjengelig for flere, fremme systematisk kunnskap og metodeutvikling om selvhjelp og bidra til at selvhjelp som verktøy kan brukes innen psykisk helsearbeid, både for brukere og hjelpere.”*

Målgruppen for dette arbeidet inkluderer i prinsippet alle i Norge, men planen konkretiserer imidlertid at selvhjelpsarbeidet skal videreføres på eksisterende områder og utvikles på nye områder<sup>23</sup>. Av eksisterende områder nevnes særlig selvhjelpsgrupper for traumatiserte, kvinner med spiseforstyrrelser, og mennesker med angst.

Nyere områder omfatter særlig befolkningsrettede tiltak med hensyn til helsefremmende og forebyggende arbeid tilpasset selvhjelpervirksomhet for barn og unge; selvhjelpervirksomhet for pårørende til psykisk syke; hjelperstyrkingsarbeid; forsøksvirksomhet med nye målgrupper, for eksempel mennesker med tyngre lidelser.

Målgruppen til NPS er derfor å anse som meget vid. Ytterligere presiserer planen at styrkingen av selvhjelsfeltet vil foregå innen noen hovedområder<sup>24</sup>:

- Selvhjelp innen brukerorganisasjonene
- Selvhjelp i mer spontant oppståtte grupper for mennesker med felles problematikk uavhengig av organisasjoner og tjenesteapparat
- Selvhjelp i nettbaserte grupper eller nettverk
- Selvhjelp som en forlengelse av det offentlige tjenesteapparat
- Arbeid med oversikt over systematisering av eksisterende kunnskap og videre utviklingsarbeid, informasjon og forskning i forhold til selvhjelp
- Kompetanseheving i forhold til selvhjelp hos hjelpere

### 3.2.1 Tiltak i Nasjonal plan for selvhjelp

For å styrke selvhjelpsarbeidet, er satsningen i NPS organisert i fem tiltak som samlet skal nå det overordnede målet. De fem tiltakene planen fremstiller er

1) etablering av et knutepunkt, som skal fungere som koordinator og møteplass for selvhjelpsarbeidet

2) forskning, kunnskapsutvikling og formidling

3) etablering av en tilskuddsordning for lokale selvhjelpsprosjekter rundt om i landet

4) arrangering av en nasjonal konferanse for selvhjelp for å igangsette den systematiske nettverksbyggingen med oppfølging av

---

<sup>23</sup> Sosial- og helsedirektoratet (2004). "Nasjonal plan for selvhjelp".

<sup>24</sup> Sosial- og helsedirektoratet (2004). "Nasjonal plan for selvhjelp".

5) en internasjonal konferanse for å utvide kunnskapen om selvhjelp og ta i bruk internasjonale nettverk.

Vi vil videre beskrive hvert tiltak i NPS nærmere.

### **Tiltak 1 – Knutepunktet**

I følge NPS skal Knutepunktet bidra til å samle inn, systematisere og spre eksisterende kunnskap, vektlegge modellutvikling omkring selvhjelp og psykisk helse og skape synergieffekter på tvers av miljøer. NPS konkretiserer ovennevnte og lister opp en rekke punkter som Knutepunktet skal bidra til, som kan betraktes som flere delmål som skal bidra til å styrke selvhjelpsarbeidet. Det er følgende:

- *At informasjon om selvhjelpsmulighetene gjøres tilgjengelig for befolkningen generelt*
- *At flere drar nytte av selvhjelpsmuligheten*
- *At det etableres et nettverk og varige strukturer for kunnskapsutvikling i forhold til selvhjelp*
- *Kunnskapsutvikling gjennom innhenting av erfaringsbasert kunnskap*
- *At selvhjelps etableres som et eget arbeidsfelt*
- *At selvhjelpsarbeidet utvikles ytterligere, og at utviklingsarbeidet forankres*
- *At det stimuleres til helhetstenkning på tvers av frivillighet og offentlighet*
- *At arbeidet som gjøres av bruker- og pasientorganisasjoner styrkes gjennom selvhjelpsvirksomhet*

Videre er Knutepunktet tildelt en rekke oppgaver, som kan betraktes som midler til å nå de forhenværende nevnte målsettingene, som i følge planen er følgende:

- *Være en koordinator og møteplass for nettverksarbeid*
- *Formidle informasjon om selvhjelp til frivillige organisasjoner, undervisningssektoren, offentlige etater og allmennheten*
- *Bidra til opplæring av igangsettere av selvhjelpsgrupper og etablering av nye grupper på ulike arenaer*
- *Bidra til oppfølging og veiledning av igangsatt virksomhet*
- *Innhente, systematisere, utvikle og videreformidle kunnskap (erfaringsbasert og forskning)*
- *Stimulere til selvhjelpsvirksomhet ved hjelp av nettbaserte løsninger*

### **Tiltak 2 – Forskning, kunnskapsutvikling og formidling**

I NPS fremheves forskning, kunnskapsutvikling og formidling særskilt. Tiltaket er delvis overlappende med Knutepunktet og konferansene. Det er også satt av midler til dette tiltaket. Helsedirektoratet har forvaltningsansvar for midlene til forskning og kunnskapsformidling, men benytter seg også av fagkunnskap hos Knutepunktet i vurderingen av hvordan midlene skal benyttes,

Forskningen er viktig i selvhjelpsarbeidet fordi den belyser og dokumenterer faktorer som er virksomme i selvhjelpsarbeidet og kan bidra til å ta i bruk og videreutvikle selvhjelpsarbeid på ulike arenaer. NPS sier derfor at det skal:

- *Etableres kontakt med forskningsmiljøer for å skape grunnlag for gjennomføring av forskning og stimulere til forskning på selvhjelp*
- *Etableres en bredt sammensatt referansegruppe for forskning på selvhjelp*
- *Formidles kunnskap om selvhjelp som har basis i forskning*
- *Etableres organiserte strukturer for kompetanseutvikling og kunnskapstilførsel om selvhjelp som ideologi og verktøy i frivillig sektor, offentlig tjenesteapparat, profesjoner og utdanninger*

### **Tiltak 3 – Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter**

Tilskuddsordningen skal stimulere til utviklingsarbeid og samarbeid mellom aktører innen det psykiske helsefeltet<sup>25</sup>. Tilskuddet forvaltes av Helsedirektoratet. Frivillige organisasjoner, foreninger, private sammenslutninger og offentlige institusjoner som organiserer selvhjelpsgrupper eller selvhjelpsarbeid kan søke om midler.

Fra 2008 forplikter prosjektene som tildeles midler seg til å inngå et samarbeid med NSF og Knutepunktet<sup>26</sup>, mens i de tre første årene av tilskuddsordningen ble prosjektene bare oppfordret til et slikt samarbeid.

Tildelingskriterier er utarbeidet av Helsedirektoratet i samarbeid med Knutepunktets referansegruppe.

---

<sup>25</sup> Kunngjøringsbrevet (2008).

<sup>26</sup> Kunngjøringsbrevet (2008; 2007; 2006; 2005).

#### **Tiltak 4 og 5 – Nasjonal og internasjonal konferanse om selvhjelp**

Den nasjonale konferansen skal igangsette den systematiske nettverksbyggingen, og skal fungere som en møteplass og samarbeidsarena for dem som praktisk jobber med selvhjelp, i følge NPS. Målene med konferansen er:

- *Å etablere et nett av selvhjelpskontakter*
- *Ansvarliggjøre deltakere fra ulike miljø med hensyn til deltakelsen i utviklingsarbeidet*
- *Resultere i en skriftlig oppsummering slik at kunnskapen kan tas i bruk av flere*

Den nasjonale konferansen skal etterfølges av en internasjonal konferanse med hovedfokus på kunnskapsutvikling. I følge NPS skal den internasjonale konferansen som skal benytte internasjonale nettverk til å *utvide kunnskapen om selvhjelp nasjonalt*.

## 4. Knutepunktet

I dette kapittelet fokuserer vi på det nasjonale knutepunktet Selvhjelp Norge (heretter Knutepunktet), som er ett av tiltakene i NPS. Vi vil først se på organiseringen av Knutepunktet, herunder satsningen på strategiske målgrupper og samarbeidspartnere, samt på pilotsatsningene i Møre og Romsdal og i Lyngen kommune. Deretter vil vi beskrive Knutepunktets gjennomføring av oppgavene tildelt dem gjennom NPS. Avslutningsvis vil vi vurdere gjennomføringen ved å se på hvorvidt organiseringen er hensiktsmessig, hvorvidt en er på vei til å nå målene i NPS og hvorvidt Knutepunktet som tiltak er nyttig og bæredyktig på sikt.

### 4.1 Organiseringen av Knutepunktet

Knutepunktet, som ett av tiltakene i NPS, var en utlysning som ble vunnet av Norsk Selvhjelpsforum. NSF er en stiftelse som har ulike prosjekter. Bakgrunnen for tildelingen av knutepunktfunksjonen til NSF var deres brede kjennskap og nettverk etter mange års erfaring med selvhjelpsarbeid.

Knutepunktet ble opprettet som et tidsavgrenset prosjekt i andre halvår av 2006. Knutepunktet drives av NSF på oppdrag fra Helsedirektoratet, og har hatt fem ansatte mellom juni 2006 og 2008<sup>27</sup>. Knutepunktet er videre internt organisert i rundt 25 delprosjekter<sup>28</sup>, hvorav ansvaret har vært fordelt mellom de ansatte.

Knutepunktet har i tillegg en referansegruppe, som er nedsatt av Helsedirektoratet. Organisasjonene som er representert er Mental Helse Norge, Forskningsstiftelsen FAFO, Arbeidernes Edruskapsforbund, Støttesenter mot incest Oslo, Interesseggruppa for kvinner med spiseforstyrrelser, Norges Forskningsråd, Helse Midt Norge Kompetansesenter for pasientinformasjon og pasientopplæring, Rådet for psykisk helse, Tidemandsstuen Frivillighetssentral i Oslo, Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring og Helse og Sosialombudet i Oslo.

Referansegruppens mandat gis av Helsedirektoratet i oppnevningbrevet. Medlemmene av gruppen skal bistå Knutepunktet med å videreutvikle og forankre selvhjelpsfeltet i Norge, mens Knutepunktet skal holde medlemmene løpende orientert om arbeidet<sup>29</sup>. Referansegruppen har ingen besluttsende myndighet, men et faglig informasjons- og rådgivningsansvar overfor Knutepunktet (oppdragstaker) og Helsedirektoratet (oppdragsgiver). Referansegruppen skal i henhold til deres mandat særlig gi råd vedrørende strategier og veivalg, overordnende planer og dokumenter, fremdrift og utvikling av arbeidet og kunnskapsutvikling og forskning.

Organiseringen av Knutepunktet illustreres i figur 4.1.

---

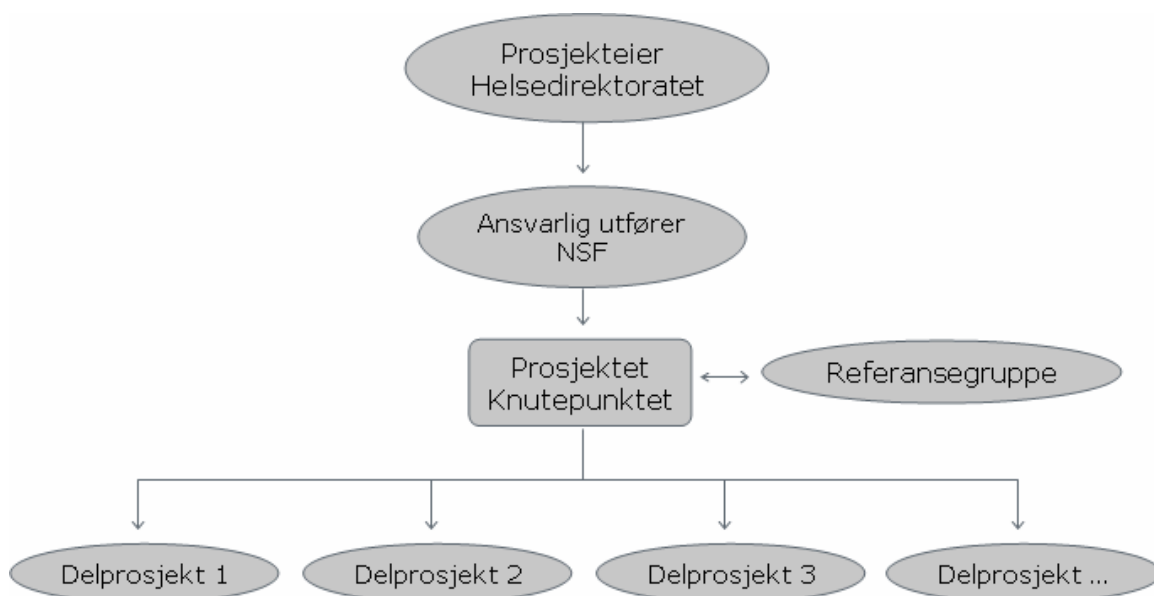
<sup>27</sup> Strategidokumentet november 2007.

<sup>28</sup> Oversikt over de enkelte delprosjektene kan ses i Vedlegg 2.

<sup>29</sup> Selvhjelp.no [6.10.08]: "Oppnevningbrev fra Sosial- og helsedirektoratet".



**Figur 4.1: Organiseringen av Knutepunktet**



#### 4.1.1 Målgrupper og strategiske samarbeidspartnere

Målgruppen for satsningen på selvhjelp er definert meget bredt i NPS, og retter seg både mot "brukere" og "hjelpere", samt mot varierte aktører som "frivillige organisasjoner, undervisningssektoren, offentlige etater og allmennheten".

Knutepunktet har vurdert at de på nåværende tidspunkt ikke har ressurser til å gå ut bredt til alle borgere i Norge, og har derfor valgt ut målgrupper og strategiske samarbeidspartnere som følgende<sup>30</sup>:

- Kommuner
- Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet
- Nasjonalt kompetansesenter for Lærings- og mestringssentrene (NK-LMS)
- Lærings- og mestringssentrene (LMS)
- Frivillige organisasjoner
- Frivillighetssentraler
- LINKer
- NAV
- Andre samarbeidspartnere

Informantene i Knutepunktet vektlegger at selvhjelpsarbeidet er et utviklingsarbeid, og mye av arbeidet retter seg mot å sette selvhjelp inn i et folkehelseperspektiv. Målgruppesatsningen må ses i forhold til dette. Knutepunktet beskriver satsingen sin som tredelt og på forskjellige nivå, da det samarbeides med lokale, regionale og

<sup>30</sup> Selvhjelp Norge (2007, november). "Strategidokument".

nasjonale aktører. Kommunene anses som viktige samarbeidspartnere med tanke på å få ulike profesjoner til å samarbeide rundt selvhjelpsverktøy. Samarbeid med departementet og direktoratet skal skape politisk forankring. Knutepunktet har videre valgt å satse særskilt på LMSene. NK-LMS er en overbygning av alle LMSene og derfor en viktig nasjonal samarbeidspartner for Knutepunktet, da det gir tilgang til LMSene. LMSene betraktes som viktige målgrupper fordi de kommer i direkte kontakt med grupper som har utfordringer i forhold til mestring, samt at kontakt med de ansatte er en del av satsningen på hjelperstyrking.

Frivillige organisasjoner og frivillighetssentraler er også del av Knutepunktets strategiske målgrupper. Knutepunktet vurderer imidlertid at dette forutsetter at organisasjonene har en motivasjon for arbeidet. Det vurderes videre som sikrere å satse inn i "etablerte strukturer", som består av ansatte og ikke frivillige, da frivilligheten vurderes som en mer sårbar og ustabil aktør og samarbeidspartner.

Knutepunktet har også satset på LINKene som strategiske samarbeidspartnere. Det eksisterer LINK i dag i Oslo, Ørsta Volda og Lyngen. LINKene fungerer som lokale kontaktpunkter eller sentra for selvhjelp og mestring. Sentrene er nøytrale, og retter seg ikke inn mot spesielle diagnoser. Virksomhetene skal bidra til å spre selvhjelpsmuligheten og erfaringsutveksling. I tillegg har Knutepunktet satset på NAV som en strategisk aktør, både med tanke på bruker- og hjelperstyrking. Andre samarbeidspartnere nevnes som kan være aktuelle, slik som enkelte brukerorganisasjoner.

#### 4.1.2 **Fylkesvis satsning i Møre og Romsdal**

Knutepunktet skulle i utgangspunktet være en bred nasjonal satsning over fire år, men som følge av den begrensede prosjektperioden, ble det bestemt å spisse satsningen ved å velge et pilotfylke<sup>31</sup>. Møre og Romsdal ble valgt som satsningsområde, hovedsakelig av tre grunner. For det første på grunn av organiseringen. Møre og Romsdal var et av to fylker i enhetsfylkeforsøket, der det ble prøvd ut ulike former for integrasjon og samarbeid mellom fylkeskommunal administrasjon og fylkesmannsembetet. Det ble vurdert at dette bedret mulighetene for å prøve ut nettverks- og kommunikasjonslinjer. For det andre eksisterte det allerede noen strukturer å bygge på. Det var etablert et samarbeid mellom NSF og Høgskolen i Volda om utviklingen av selvhjelpsstudiet, samt etablert et samarbeid med Helse Midt Norges Kompetansesenter (KPI). For det tredje var flere av Helsedirektoratets selvhjelpsprosjekter i 2006 lokalisert i fylket.

Satsningen i Møre og Romsdal startet ved å sette sammen en nettverksgruppe, hvor personer som hadde betydelige personlige nettverk, og som var aktive i Møre og Romsdal, ble rekruttert. Nettverket samlet Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO), Distriktpsikiatrisk Senter (DPS), Helse Midt Norge Kompetansesenter for pasientinformasjon og pasientopplæring (KPI), Kirken, frivillighetssentralen, Høgskolen i Volda, Helseforetakene med mer.

---

<sup>31</sup> Knutepunktet Selvhjelp Norge (2007). "Statusrapport".

Knutepunktet oppfordret deretter deltakerne til å søke midler fra tilskuddsordningen til selvhjelpsprosjekter. I løpet av 2007 erfarte Knutepunktet at det var vanskelig og lite hensiktsmessig å sitte i Oslo, og det ble derfor opprettet en 50 prosent stilling som koordinator for satsningen i Møre og Romsdal. Koordinatoren i Møre og Romsdal vurderer at den sterke oppfordringen til å søke om midler var viktig med tanke på å skape koblinger og samarbeid mellom aktører. Koordinatoren har hatt en aktiv rolle gjennom veiledning av søknadskrivning. Ni av i alt 17 mottakere av midler gjennom tilskuddsordningen var fra Møre og Romsdal i 2008.

Ansatte i Knutepunktet, deriblant koordinator i Møre og Romsdal, og andre informanter vurderer at fylkessatsningen har vært en suksess. Det er etablert et aktivt nettverk mellom kommuner og de som jobber med selvhjelp, og en rekke kommuner i Møre og Romsdal jobber i dag med selvhjelp. Det er langt på vei bygget en infrastruktur på feltet, det vil si gode kommunikasjonslinjer mellom relevante aktører, og mye av samarbeidet driver seg selv i større grad. Det er imidlertid en forskjell mellom Sunnmøre, hvor nesten alle kommunene arbeider med selvhjelp, og Nordmøre, hvor færre jobber med selvhjelp. På Nordmøre er det satset mest på å adressere problemer knyttet til overvekt og barn og unge, og prosjektene har levd mer isolert, mens på Sunnmøre er det satset i særlig grad på LMS-rusprosjektet, hvor det er jobbet veldig mye på tvers med kommuner, frivillighetsentralen og NAV.

Koordinator i Møre og Romsdal vurderer at suksesskriteriene er en kombinasjon av at en har bygd på eksisterende nettverk og igangsetterkursene. Satsningen i Møre og Romsdal har vært satt inn på flere nivåer, både lokalt, kommunalt og regionalt. Det er særlig satset på å jobbe med regionale nettverk og skape gode allianser med dem. Satsningen i Møre og Romsdal har vært i tråd med Knutepunktets vurderinger av strategiske målgrupper og samarbeidspartnere. Det er satset på å jobbe i forhold til eksisterende strukturer, som for eksempel kommuner, helseforetak, kirke og frivillighetsentral, og mindre med de enkelte brukerorganisasjonene som ofte står svakere ressursutrustet regionalt<sup>32</sup>. Når det gjelder prosjektene samarbeider disse bredt med brukerorganisasjoner og organisasjoner som driver frivillig arbeid. Koordinator i Møre og Romsdal vurderer også at frivilligheten er nødvendig for å få til selvhjelpsgrupper i kommunene.

Rambøll Management vurderer at den fylkesvise satsningen har vært en hensiktsmessig organisering av innsatsen, tatt i betraktning hvilke ressurser som har vært til rådighet. Å gjennomføre en bredere, nasjonal satsning på det tidspunktet Knutepunktet ble etablert ville trolig ha skapt få resultater. Den fylkesvise satsningen har skapt resultater i Møre og Romsdal, selv om disse er vanskelig å tallfeste. Dette er en utfordring generelt mht å vurdere måloppnåelsen av NPS. Det er imidlertid skapt et nettverk i Møre og Romsdal, og et viktig samarbeid mellom kommunene og flere aktører i det psykiske helsefeltet, samt at flere selvhjelpsgrupper har blitt igangsatt. Satsningen har videre vært hensiktsmessig

---

<sup>32</sup> E-post korrespondanse (Oktober, 2008).

fordi den har ført til utviklingen av en fylkesmodell og kunnskap om hvilke suksessfaktorer som er nødvendige. Dette er et godt grunnlag for det fremtidige selvhjelpsarbeidet og hvordan arbeidet videre skal organiseres.

Halvårsstudiet Selvhjelp i brukermedvirkning ved Høyskolen i Volda er også del av den fylkesvise satsningen i Møre og Romsdal, og vil bli beskrevet nærmere i kapittel 6.

#### 4.1.3 **Pilotprosjektet Link Lyngen**

Link Lyngen – Senter for selvhjelp og mestring har vært et pilotprosjekt i samarbeid mellom Lyngen kommune i Troms fylke, Helsedirektoratet, og Knutepunktet<sup>33</sup>. Prosjektet baserer seg på modellen Link Oslo, som er en videreføring av NSF's prosjekt "Fra passiv mottaker til aktiv deltaker 1999-2003". Pilotprosjektet er finansiert gjennom tilskuddsordningen og Lyngen kommune, som har stilt seg bak selvhjelp som tiltak.

Pilotprosjektet springer ut av stiftelsen Angstringen, som søkte om tilskuddsmidler i 2006 i samarbeid med Knutepunktet. Angstringen opplevde et behov for en arena for selvhjelpsarbeid og valgte ut Link Oslo som modell. Link Lyngen har fått midler gjennom tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter i 2007<sup>34</sup> og 2008, og ble i mars 2008 en selvstendig stiftelse med kommunal stiftelseskapital. Knutepunktet har vært veileder for dette prosjektet.

Prosjektet Link Lyngen sprang ut fra et behov i lokalsamfunnet i Lyngen<sup>35</sup>. Formålet var å skape et nøytralt treffsted i Lyngen kommune, som er tilgjengelig for alle innbyggere på tvers av diagnoser og lidelser. Link Lyngen har etablert seg som en pådriver og arena for det lokale helsearbeidet i kommunen. Link Lyngen har opprettet et fruktbart samarbeid med kommunen, blant annet arrangert en temadag om selvhjelp for ansatte i kommunen etter ønske fra kommunens administrasjonssjef.

Således er prosjektet Link Lyngen et godt eksempel på at tilskuddsordningen og Knutepunktet har stimulert til selvhjelpsarbeid, og at dette har skapt varige resultater også etter at tilskuddsperioden er over. Link Lyngen og Knutepunktet har skapt nettverk og sikret at selvhjelpsarbeidet i Lyngen er forankret. Erfaringene gjort i Link Lyngen er også nyttige i forhold til modellutvikling og det videre arbeidet med etableringen av lokale kontaktpunkter og nettverk.

#### 4.2 **Kjennskap til NPS og kunnskap om selvhjelp**

I hvilken grad respondentene har kjennskap til NPS er viktig for å danne et overblikk over status for planarbeidet generelt. I dette avsnittet vil kort se på i hvilken grad det er kjennskap til tiltakene i NPS hos respondentene i spørreundersøkelsen, og i hvilken grad de har kunnskap om selvhjelp.

---

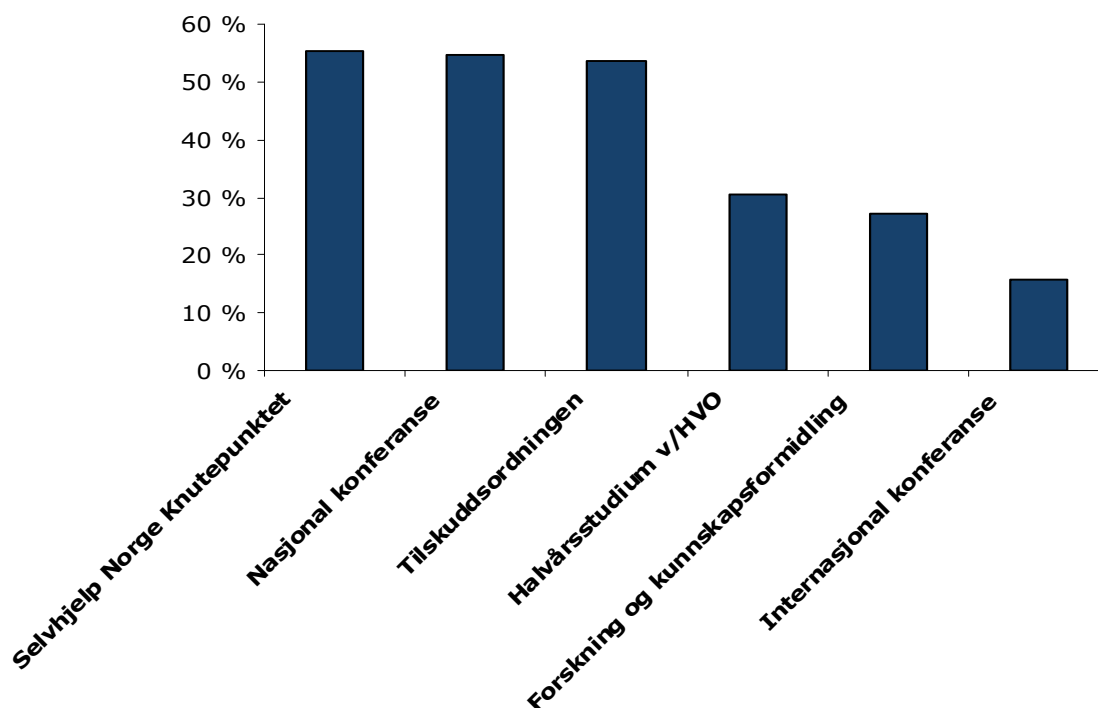
<sup>33</sup> Statusrapport 2006

<sup>34</sup> Statusrapportskjema 2007

<sup>35</sup> Link Lyngen (2007). "Statusrapport til SHdir".

Figur 4.2 viser andelen av respondenter i spørreundersøkelsen som sier at de har kjennskap til tiltakene i NPS.

**Figur 4.2: Kjennskap til tiltakene i Nasjonal plan for selvhjelp**

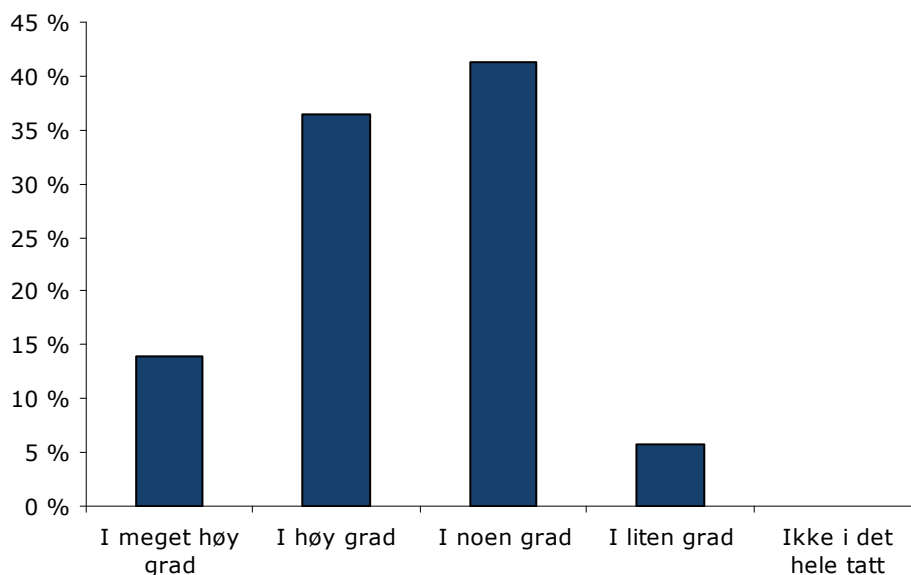


Figur 4.2 viser at mer enn halvparten av respondentene har kjennskap til tiltakene Knutepunktet, tilskuddsordningen og den nasjonale konferansen om selvhjelp. Under halvparten har imidlertid kjennskap til tiltakene internasjonal konferanse, forskning og kunnskapsformidling og halvårsstudiet *Selvhjelp i brukermedvirkning* ved Høyskolen i Volda. Det er bare 22 prosent som ikke har kjennskap til noen av tiltakene, noe vi vurderer som gode resultater.

Videre har vi spurt respondentene om hvordan de har fått kjennskap til planen. Tallene fra spørreundersøkelsen viser at Knutepunktet og Helsedirektoratet er de to måtene som hyppigst er oppgitt når det gjelder å få kjennskap til tiltakene (rundt 40 prosent). Dette kan tyde på at både Knutepunktet og Helsedirektoratet har gjort en god jobb med tanke på å informere om planen og tiltakene i den. Mange har imidlertid også fått kjennskap til tiltakene gjennom internett, jobb, en brukerorganisasjon, eller deltakelse på konferanse/seminar (rundt 20 til 30 prosent).

Videre har vi vurdert at det var viktig å undersøke hvorvidt respondentene selv opplever at de har behov for økt kunnskap om selvhjelp. Figur 4.3 viser i hvilken grad respondentene opplever at de har et behov for økt kunnskap om selvhjelp.

**Figur 4.3: Opplever din organisasjon et behov for mer kunnskap om selvhjelpsarbeid?**



Figur 4.3 viser at over halvparten av respondentene opplever at de har behov for økt kunnskap om selvhjelp. Svært få vurderer at de har behov i liten grad eller ikke i det hele tatt. Dette viser at det er et klart behov for informasjons- og kunnskapsformidling. Det kan også tolkes dit hen at flertallet av respondentene ønsker å øke sin kunnskap om selvhjelp, noe som igjen er en indikasjon på at satsningen omkring et knutepunkt er hensiktsmessig mht å spre informasjon og kunnskap om selvhjelp generelt.

#### 4.3 **Knutepunktets gjennomføring av oppgavene i Nasjonal plan for selvhjelp**

De oppgavene som er tillagt Knutepunktet er beskrevet i bakgrunnskapitlet. Vi vil her gå nærmere inn på en vurdering av Knutepunktets løsning av oppgavene.

##### 4.3.1 **Være en koordinator og møteplass for nettverksarbeid**

Nettverksarbeid er en sentral dimensjon i NPS. Planen sier blant annet at selvhjelpsarbeidet skal styrkes og videreutvikles på eksisterende og nye områder. Et av premissene bak planen er at "det ligger et stort potensial i å knytte organisasjonene sammen i et nettverk". Nettverksformen anses derfor som den mest hensiktsmessige formen å styrke selvhjelpsarbeidet på.

Målgruppene for dette nettverksarbeidet er allerede eksisterende "nettverk, organisasjoner og enkeltstående aktører. Dette omfatter frivillige organisasjoner, yrkesorganisasjoner, utdannings- og forskningsorganisasjoner og andre offentlige etater". Vi vil nå se nærmere på i hvilken grad Knutepunktet har fungert som en koordinator og møteplass for nettverksarbeid.

Knutepunktet har gjennomført en rekke aktiviteter med tanke på å samle aktører i et nettverk og stimulere til samarbeid mellom disse. Av disse aktivitetene er det særlig arbeidskonferanser, satsningen i Møre og Romsdal, samlinger med tilskuddsmottakere og andre konferanser som har hatt som formål å stimulere til nettverk.

I spørreundersøkelsen ble respondentene spurt om Knutepunktet har bidratt til samarbeid med relevante aktører. Samarbeid mellom aktører er viktig for å spre og forankre selvhjelpstankegangen hos flere aktører, og på denne måten å nå målsettingen om en styrkning av selvhjelpsarbeidet. Figur 4.4 viser fordelingen av respondentene som mener at Knutepunktet har bidratt til samarbeid.

**Figur 4.4: Har kontakt med Selvhjelp Norge Knutepunktet bidratt til samarbeid om selvhjelp med relevante aktører?**

Brukerorganisasjon(er) innen psykisk helse		43 %
Lærings- og mestringssenter/ra		36 %
Frivillig(e) organisasjon(er)		28 %
Kommune(r)		23 %
Andre kommunale/statlige etater/instanser		21 %
Sykehus/helseforetak		17 %
Kirkelig(e) representant(er)		11 %
Rådgiver(e) i psykisk helse		6 %
Profesjonsforening(er)		2 %
Andre		11 %

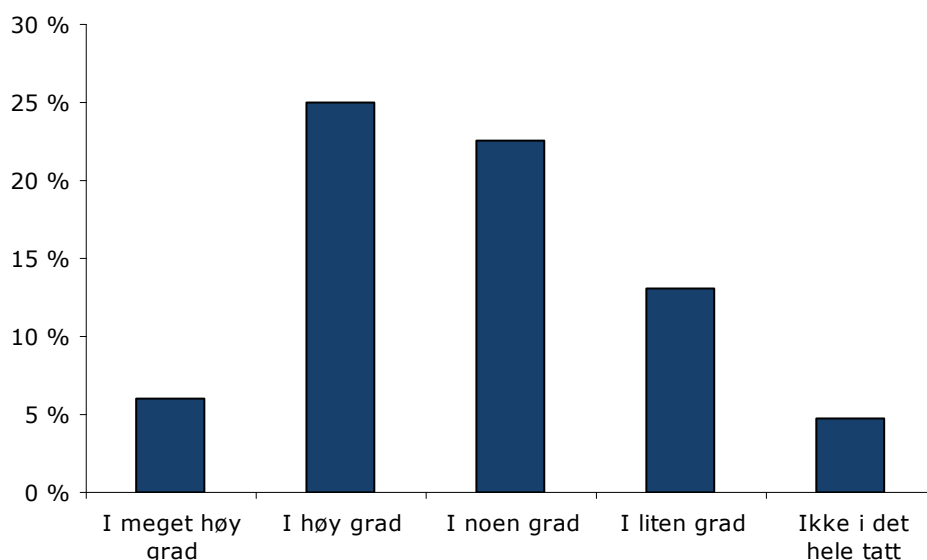
Slik vi ser av figur 4.4 har Knutepunktet i høy grad bidratt til samarbeid mellom aktører innen psykisk helse. Hvis vi legger sammen alle respondentene som har svart positivt på spørsmålet er det hele 77 prosent. Ytterligere viser tallene at det er en viss spredning på hvilke aktører Knutepunktet har stimulert til samarbeid med. Det fremgår imidlertid av figur 4.4 at det er innledet lite samarbeid med rådgivere i psykisk helse (6 %) og med profesjonsforeninger (2 %). Sann sett gir dette en pekepinn på at arbeidet opp mot disse instansene kan styrkes.

Intervjuene i evalueringen bekrefter denne tolkningen av tallene fra spørreundersøkelsen. Samtidig peker informantene i intervjuene på at betydningen av å få selvhjelp inkorporert i folkehelseinstanser, slik som for eksempel ved fylkesmannsembetene, og i profesjonsmiljøer. Det vil ha avgjørende betydning for satsningen på selvhjelp vurderes det. Flere av informantene i intervjuene sier blant

annet at de anser det som viktig at selvhjelp blir et tema i profesjonsutdanningen til psykologer og leger.

I tillegg til å spørre om det har blitt skapt samarbeid, har vi videre spurt respondentene om hvorvidt Knutepunktet har bidratt til å danne nettverk med relevante aktører innen selvhjelpsarbeidet. Samarbeid betyr å arbeide sammen eller i fellesskap mellom to eller flere aktører, mens nettverk samler flere aktører og organiseres gjerne som en gruppe. Det er derfor viktig å undersøke hvorvidt Knutepunktet også har bidratt til nettverk. Nettverksbygging er en sentral oppgave i NPS, som skal spre selvhjelpstankegangen til nye aktører og øke kunnskapen, samt føre til at selvhjelp blir tilgjengelig for flere. Figur 4.5 viser fordelingen av respondenter som sier at Knutepunktet har bidratt til nettverk.

**Figur 4.5: Opplever du at Knutepunktet har bidratt til å danne nettverk med relevante aktører innen selvhjelpsarbeid?**



Tallene i figuren viser at rundt én tredjedel av respondentene synes at Knutepunktet har bidratt til nettverksdannelse i meget høy eller høy grad, men mange svarer også at Knutepunktet bare har bidratt i noen grad eller i mindre grad. Sammenlignet med svarene i forhold til vurderingen av Knutepunktets bidrag til samarbeid, er det langt færre som sier at det er skapt nettverk. På dette grunnlaget kan det tolkes dit hen at Knutepunktet har bidratt til samarbeid mellom aktører i stor grad, men at de har kommet kortere i forhold til å knytte aktører sammen i større grupper.

Intervjuene gjenspeiler også funnene fra spørreundersøkelsen. Av intervjuene fremgår det at flere av informantene, herunder LINKer, frivillighetssentraler, enkelte frivillige organisasjoner, samt informanter fra Møre og Romsdal vurderer at Knutepunktet har bidratt til å opprettholde og skape nettverk. De sier blant annet at

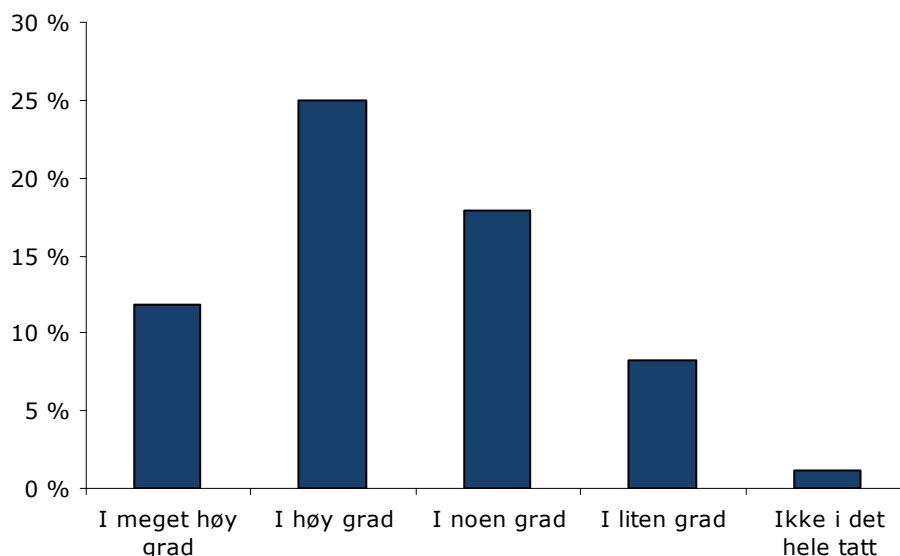


arbeidskonferansene har fungert som viktige møteplasser for aktører innen selvhjelp. Knutepunktet selv vurderer at den første nasjonale konferansen etablerte et stort nettverk, men at oppholdet i tid på to år fra konferansen ble holdt til Knutepunktet ble etablert var uheldig, da det nettverket som var skapt i stor grad måtte bygges opp på ny. Knutepunktet opplever imidlertid at de har klart å "dra inn igjen" det som har gått tapt på disse to årene ved at de har klart å samle de aktørene som ble aktive etter den nasjonale konferansen. På den andre siden sier profesjonsforeninger og enkelte frivillige organisasjoner og forskningsrelaterte institusjoner at de ikke opplever at Knutepunktet har kommet veldig langt i nettverksdannelse. Dette er et punkt som er verdt å undersøke videre, dersom det er et ønske fra Knutepunktets side å trekke med de nevnte gruppene i nettverk.

Videre opplever et fåtall bruker-/frivillige organisasjoner Knutepunktet som perifert, på tross av at et eventuelt nærmere samarbeid vurderes som fruktbart og ønskelig. Når det gjelder profesjonsforeningene uttrykker de òg at et samarbeid er ønskelig for eksempel innen kommunehelsetjenesten eller at selvhjelp med visse begrensninger kan betraktes som et supplement til behandling. Det er imidlertid klart at profesjonsforeningene har større reservasjoner mot selvhjelp enn andre aktører innen selvhjelpsfeltet. En av profesjonsforeningene begrunner dette med en skepsis til å benytte selvhjelp som virkemiddel overfor personer med alvorlige psykiske lidelser, og mener at selvhjelp først og fremst kan nyttiggjøres overfor personer med lett til moderat angst og depresjon. En annen av informantene tror på at selvhjelp kan være et nyttig supplement også for alvorlige psykiske lidelser, ikke i alle sykdomsfaser, men i hovedsak i rehabiliteringsfasen hvor spesialisthelsetjenesten ofte trer ut.

En av utfordringene ved å være et nasjonalt knutepunkt basert i Oslo, er at en raskt kan bli et knutepunkt for hovedstadsarbeid og ikke nasjonalt. I spørreundersøkelsen har vi også bedt respondentene om de oppfatter Knutepunktet som en tilgjengelig aktør. Figur 4.6 viser svarfordelingen.

**Figur 4.6: Opplever du Selvhjelp Norge Knutepunktet som en tilgjengelig<sup>36</sup> aktør innen selvhjelpsarbeid i Norge?**



Figur 4.6 viser at flertallet opplever Knutepunktet som en tilgjengelig aktør i høy eller meget høy grad, noe som er positivt mht at Knutepunktet kun har fungert i litt over to år. Flertallet av informantene i intervjuene vurderer i likhet med tendensen fra spørreundersøkelsen at Knutepunktet ikke bare har nedslagsfelt i Oslo. Dette har naturligvis også sammenheng med fylkessatsningen i Møre og Romsdal.

Oppsummert vurderer Rambøll Management på bakgrunn av de presenterte funnene at Knutepunktet har bidratt til samarbeid og nettverksdannelse i Møre og Romsdal. På nasjonalt nivå vurderer vi det dit hen at Knutepunktet har bidratt til samarbeid med ulike målgrupper og nettverksdannelse i noen grad. Vi vurderer også at siden Knutepunktet oppleves som en tilgjengelig aktør, har ikke lokaliseringen i Oslo vært u hensiktsmessig. På grunnlag at Knutepunktets satsning på ett fylke, og på noen strategiske målgrupper, er det i det fremtidige arbeidet viktig å inkludere også andre målgrupper og aktører som har blitt mindre prioritert frem til nå.

#### 4.3.2 **Formidle informasjon om selvhjelp**

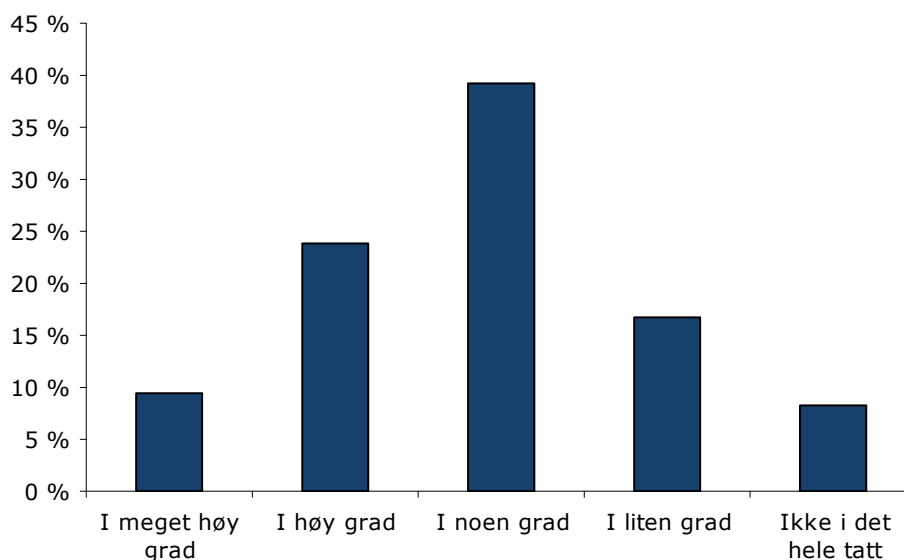
Selvhjelpsarbeidet i Norge skal i stor grad styrkes gjennom formidling som skal føre til økt kunnskap om selvhjelp. Knutepunktet er sentralt som informasjonsformidler av selvhjelpsarbeidet, herunder erfaringer fra selvhjelpsarbeid og kunnskap om selvhjelp. En av målsettingene i NPS er da blant annet at "informasjon om

<sup>36</sup> Tilgjengelig defineres her som om de er lette å få tak i og om de svarer ved henvendelser. Definisjonen er også gitt til respondentene i undersøkelsen.

selvhjelpsmulighetene gjøres tilgjengelig for befolkningen generelt” og at kunnskapen om selvhjelp skal øke.

Slik vi har sett innledningsvis i dette kapittelet er det relativt høy kjennskap til tiltakene i NPS, i hvert fall hva gjelder kjennskap til Knutepunktet og tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter. Samtidig har vi sett at over halvparten av respondentene opplever at de har behov for mer kunnskap om selvhjelpsarbeid. Disse forholdene innebærer at Knutepunktets oppgave som informasjonsformidler er viktig og hensiktsmessig i forhold til behovet. På dette grunnlaget har vi spurt respondentene i spørreundersøkelsen hvorvidt Knutepunktet oppfattes som en synlig aktør. Figur 4.7 viser respondentenes svar.

**Figur 4.7: Opplever du Selvhjelp Norge Knutepunktet som en synlig aktør innen selvhjelpsarbeid i Norge?**



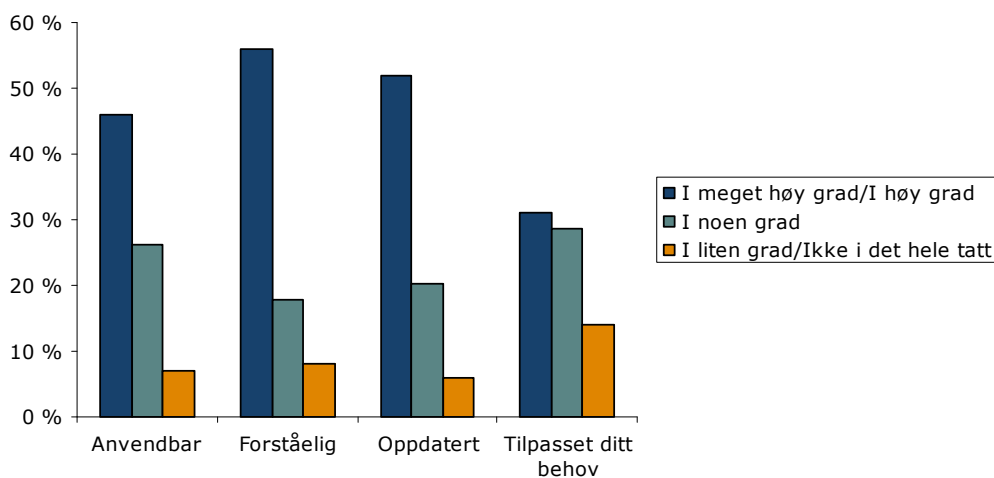
Svarfordelingen viser at Knutepunktet oppfattes som en "middels" synlig aktør innen selvhjelpsarbeid i Norge. Vurderingen av Knutepunktets synlighet er verken svært positiv eller svært negativ. Spørreundersøkelsen viser ikke til mulige forklaringer på denne vurderingen, men både den korte virketiden på to år siden Knutepunktet ble etablert og Knutepunktets satsning på strategiske målgrupper og på ett fylke er sannsynlige forklaringer på hvorfor Knutepunktet i dag ikke oppfattes som en mer synlig aktør. Slik sett kan tallene oppfattes som gode med tanke på at Knutepunktet har fokusert mye av arbeidet sitt i ett fylke.

Vurderingen av Knutepunktet som en "middels" synlig aktør bekreftes av informantene i intervjuene. Majoriteten av informantene oppfatter Knutepunktet som middels synlig, dvs. at de når ut til flere sentrale aktører, men at det fortsatt er grupper de ikke når ut til. Sistnevnte er først og fremst forskningsmiljøet,

profesjonsmiljøer og enkelte frivillige organisasjoner og allmennheten for øvrig. Dette henger imidlertid sammen med en bevisst prioritering fra Knutepunktets side, da de som tidligere nevnt ikke har hatt ressurser til å nå like bredt ut til alle målgruppene sine, men har sett seg nødt til å fokusere innsatsen mot noen grupper. Meningene var noe delte i forhold til i hvor stor grad Knutepunktet er en synlig aktør, avhengig av informantenes relasjon til Knutepunktet. De som er blant Knutepunktets strategiske samarbeidspartnere vurderte, ikke overraskende, stort sett Knutepunktet som mer synlige.

Det har i evalueringen vært viktig å vurdere den informasjonen Knutepunktet formidler med tanke på innhold og form, for å få mer kunnskap om hvor vidt informasjonen Knutepunktet formidler oppfattes som hensiktsmessig av mottakerne, og om informasjonen samsvarer med de behovene målgruppene har for kunnskap. Vi har derfor bedt respondentene vurdere i hvilken grad de opplever at den informasjonen som Knutepunktet formidler er anvendbar, forståelig, oppdatert og tilpasset respondentens behov. Svarene illustreres i figur 4.8.

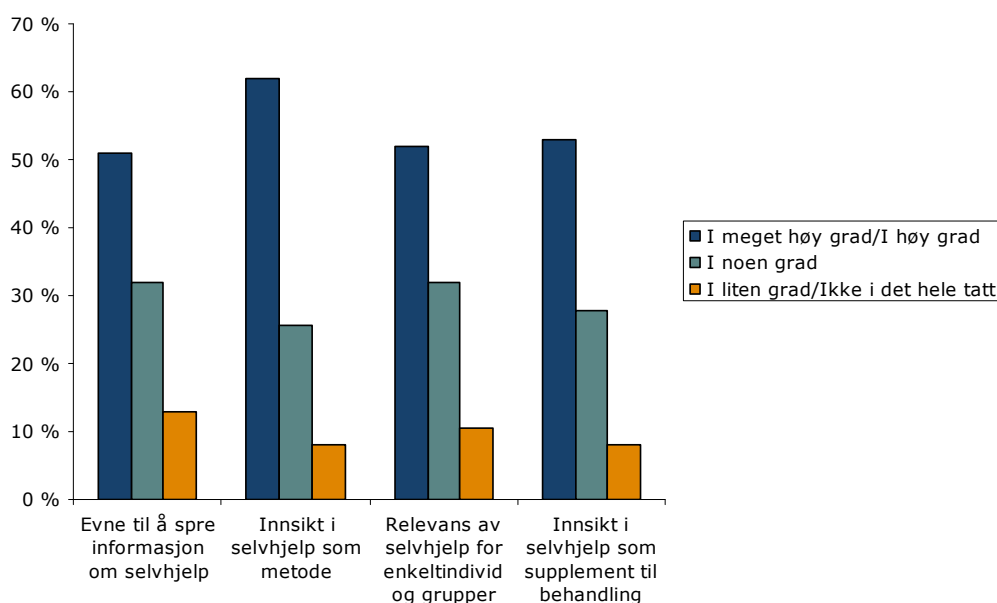
**Figur 4.8: I hvilken grad vurderer du informasjonen om selvhjelp som Selvhjelp Norge Knutepunktet formidler som: Anvendbar; Forståelig; Oppdatert; Tilpasset ditt behov?**



Som det fremgår av figur 4.8 er vurderingene av Knutepunktet som informasjonsformidler i spørreundersøkelsen i høy grad positive. Det vurderes av rundt halvparten av respondentene at informasjonen er anvendbar, forståelig og oppdatert. Imidlertid vurderes det at informasjonen er mindre tilpasset respondentenes behov. Det kommer ikke frem noe informasjon fra verken spørreundersøkelsen eller intervjuene som kan nyansere dette. Det er imidlertid en sannsynlig forklaring at respondentene vurderer at informasjonen kan være mindre tilpasset deres behov fordi Knutepunktet henvender som mot en rekke ulike aktører. For eksempel har ansatte i helsevesenet eller NAV kanskje behov for annen type informasjon enn frivillige i organisasjoner.

Respondentene er også blitt spurt om hvorvidt Knutepunktet har bidratt til økt kunnskap om en rekke forhold, blant annet om økt evne til å spre informasjon om selvhjelp, innsikt i selvhjelp som metode, relevansen av selvhjelp for enkeltindivider og grupper og innsikt i selvhjelp som supplement til behandling. Respondentenes vurdering av hvorvidt Knutepunktet har bidratt til økt kunnskap illustreres i figur 4.9.

**Figur 4.9: Har Selvhjelp Norge Knutepunktet bidratt til økt kunnskap om følgende forhold: Evne til å spre informasjon om selvhjelp; Innsikt i selvhjelp som metode; Relevans av selvhjelp for enkeltindivid og gruppe; Innsikt i selvhjelp som supplement til behandling?**



Slik det fremgår av figur 4.9 vurderer over halvparten av respondentene at egen kunnskap om selvhjelp har økt på alle de fire områdene i meget høy eller i høy grad, noe vi vurderer som gode resultater. Svært få mener at Knutepunktet har bidratt i liten grad eller ikke i det hele tatt til å øke kunnskapen. Dette tyder på at Knutepunktet, slik vår respondentgruppe vurderer det, har nådd et av delmålene i NPS, nemlig at kunnskapen om selvhjelp skal øke. At respondentene også vurderer at deres egen evne til å spre informasjon om selvhjelp har økt, viser at Knutepunktet har lyktes i skape "ambassadører" eller "talsmenn" som kan forsette informasjonsarbeidet innad i sine miljø.

Knutepunktet formidler informasjon gjennom flere kanaler, herunder ulike typer konferanser, kursvirksomhet og gjennom hjemmesiden [www.selvhjelp.no](http://www.selvhjelp.no). Nettsidene tilbyr informasjon om selvhjelp og selvhjelpsarbeid, herunder om begrepet selvhjelp, hvordan selvhjelp brukes, samt forholdet til ulike aktører. Selvhjelp diskuteres også opp mot begreper som brukermedvirkning og hjelperstyrking. Knutepunktet har lagt ned mye arbeid i opprettelsen av

hjemmesiden, og det er derfor ønskelig å se om dette har vært hensiktsmessig i forhold til i hvilken grad den blir benyttet. Figur 4.10 viser hvor stor andel av respondentene som har benyttet seg av hjemmesiden, som vurderer at dette har styrket deres organisasjon. Tallene viser fordelingen blant de som har benyttet seg av hjemmesiden, som var 49 prosent av respondentene<sup>37</sup>.

**Figur 4.10. Har følgende tilbud bidratt til å styrke selvhjelpsarbeidet i din organisasjon? - Informasjon på Selvhjelp Norge Knutepunktets hjemmeside: [www.selvhjelp.no](http://www.selvhjelp.no).**

I meget høy grad/høy grad		24%
I noen grad		59%
I liten grad/Ikke i det hele tatt		15%

For det første viser spørreundersøkelsen at halvparten av respondentene (49 prosent) har benyttet seg av hjemmesiden. Av disse vurderer over halvparten av respondentene at det har styrket selvhjelpsarbeidet og rundt én tredjedel at det har styrket selvhjelpsarbeidet i meget høy eller høy grad. Tallene antyder at det har vært en hensiktsmessig investering å opprette nettsiden og at den fungerer som en informasjonskanal overfor målgruppen. Samtidig er det halvparten av respondentene som ikke har benyttet seg av nettsiden. Sett opp mot resultatene vedrørende synlighet, gjenstår det derfor en innsats mht å profilere Knutepunktet og nettsiden som informasjonskanal.

#### 4.3.3 Bidra til opplæring av igangsettere av selvhjelpsgrupper og etablering av nye grupper på ulike arenaer

Knutepunktet holder åpne kurs for tilskuddsmottakerne, og kursene er som regel rettet mot lederne i de prosjektene som har mottatt tilskudd. Siden oppstart 2006 til mai 2008<sup>38</sup> har de arrangert 19 kurs med til sammen 170 deltakere. Utover dette er det planlagt 4 kurs og en selvhjelpsdag for prosjektledere før utgangen av 2008. Det anslås at disse kursene vil samle rundt 50 deltakere. Deltakerne har variert bakgrunn og kommer fra brukerorganisasjoner, kommuner, som folkehelsekoordinatorer i kommunene, LMSer, frivillighetssentraler og enkeltprosjekter. Knutepunktet melder imidlertid at det i hovedsak er de lokale ledd i frivillige og brukerorganisasjoner som har vist størst interesse.

Kursene evalueres av Knutepunktet selv etter hver gjennomføring, noe som virker som et hensiktsmessig grep i forhold til å vurdere og å bedre egne prestasjoner. Alle deltakere registreres med tanke på eventuell senere oppfølging, men Knutepunktet har til nå ingen systematisk kunnskap om hva som er utfallene av kurset. Det er imidlertid utarbeidet en undersøkelse for å finne ut hvilke resultater igangsetterkursene har gitt, herunder antall igangsatte grupper, aktiviteter i

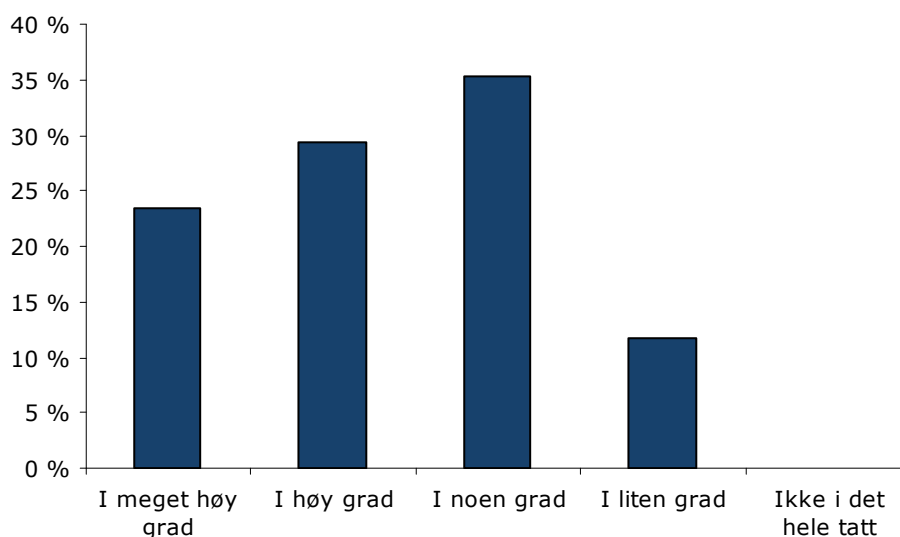
<sup>37</sup> Respondentene ble spurt "Har du benyttet deg av Selvhjelp Norge Knutepunktets følgende tilbud "Informasjon på Selvhjelp Norge Knutepunktet sin hjemmeside [www.selvhjelp.no](http://www.selvhjelp.no)"?

<sup>38</sup> Selvhjelp Norge, e-post korrespondanse (2008, oktober).

organisasjoner og virksomheter, samarbeid, med mer. Undersøkelsen er satt på vent til det anses som mulig å gjennomføre med hensyn til tid og ressurser i Knutepunktet. Vi vurderer likevel at en slik undersøkelse vil kunne gi Knutepunktet verdifull informasjon når det gjelder å måle og tallfeste konkrete resultater av virksomheten sin. Dette vil også bidra til å i større grad synliggjøre innsatsen som gjøres overfor tilskuddsmottakerne.

I spørreundersøkelsen har vi av hensyn til ovenstående betraktninger ønsket mer kunnskap om hvordan nytten av igangsetterkursene vurderes av deltakerne. Av respondentene i spørreundersøkelsen hadde 17 stykker ut av 173 benyttet seg av Knutepunktets tilbud om igangsetterkurs. Til tross for at det er svært få respondenter er det likevel interessant å se hvordan de vurderer betydningen av kursene. Vi har derfor spurt respondentene i hvilken grad de vurderer at igangsetterkurs i selvhjelp har styrket deres organisasjon, som illustrert i figur 4.11.

**Figur 4.11: Har følgende tilbud bidratt til å styrke selvhjelpsarbeidet i din organisasjon? - Igangsetterkurs i selvhjelp**



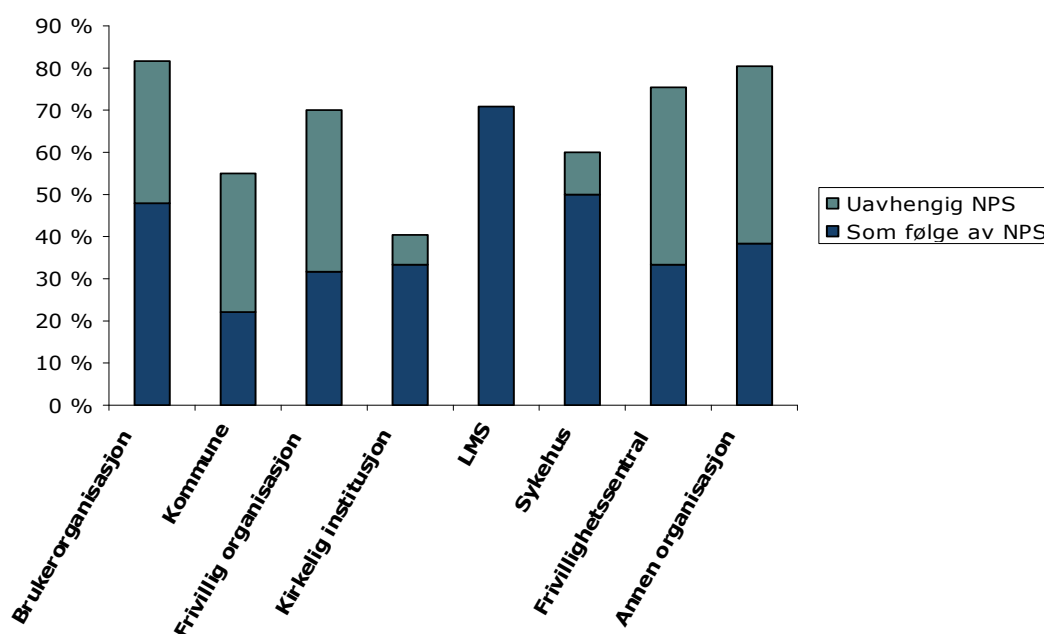
Figur 4.11 viser at respondentene i all hovedsak er positive når de vurderer om igangsetterkurset har styrket selvhjelpsarbeidet i egen organisasjon. I overkant av halvparten vurderer at det har styrket selvhjelpsarbeidet i meget høy eller høy grad. Det er også 35 % som svarer i noen grad, noe som kan skyldes at det er vanskelig å vurdere egen kompetanse, samtidig vet heller ikke respondentene hva som er det konkrete utfallet av kurset.

Av informantene i intervjuene var det bare én som hadde deltatt på kurset. Informanten vurderte kurset som bra og lærerikt. Koordinatoren for satsningen i Møre og Romsdal vurderer i tillegg at igangsetterkursene var én kritisk suksessfaktor til at det har blitt igangsatt flere selvhjelpsgrupper i fylket. På denne bakgrunnen

vurderes det derfor at kursene har vært nyttige, selv om det ikke mulig å si noe mer om de direkte følgene av igangsetterkursene.

Et av formålene med igangsetterkursene er at det skal etableres nye selvhjelpsgrupper. Vi har derfor spurt respondentene i spørreundersøkelsen hvorvidt det er igangsatt selvhjelpsgrupper i organisasjonen generelt, og som følge av NPS spesielt. Svarene vises i figur 4.12.

**Figur 4.12: Har din organisasjon etablert selvhjelpsgrupper?/ Har din organisasjon igangsatt selvhjelpsgrupper som følge av Nasjonal plan for selvhjelp?**



Slik det fremgår av figuren er det etablert selvhjelpsgrupper i godt over halvparten av respondentenes organisasjoner med unntak av kirkelige institusjoner, noe som vi anser som et meget høyt tall.

Krysstabulert med type organisasjon, viser tallene at dette er et gjennomgående fenomen som ikke er spesifikt for noen organisasjoner, ettersom alle har etablert grupper<sup>39</sup>. Figur 4.12 viser imidlertid at NPS ikke er årsak til etableringen av alle gruppene, men at NPS tilknyttet en stor andel. Mange av organisasjonene hadde allerede opprettet selvhjelpsgrupper eller opprettet selvhjelpsgruppene uavhengig av NPS. Ut i fra tallene ser vi også en mulig betydning av folkehelsesatsingen hos Knutepunktet, da NPS står som hele eller en meget stor årsak til etablering av selvhjelpsgrupper hos LMSer og sykehus. Imidlertid er denne betydningen ikke å spore hos kommunene. Etablering av selvhjelpsgrupper av LMSer, sykehus og blant

<sup>39</sup> Rådgivere i psykisk helse ved fylkesmannsembetene holdes her utenfor.



kirkelige institusjoner viser også at NPS har klart å komme inn på delvis nye områder, noe som var en målsetting i planen, jamfør punkt 3.2. Det må imidlertid tas i betraktning at i tolkningen av tallene baserer seg på et relativt lite utvalg av respondenter.

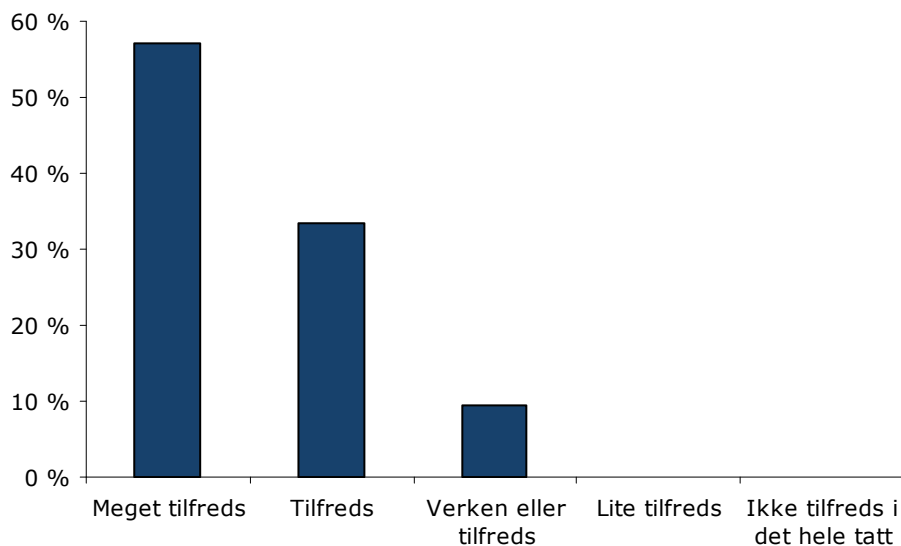
#### 4.3.4 **Bidra til oppfølging og veiledning av igangsatt virksomhet**

Knutepunktets oppfølging og veiledning gjelder særskilt ovenfor tilskuddsmottakere. Knutepunktet skal også veilede andre aktører innen selvhjelpsfeltet foruten tilskuddsmottakere. Vi vil i dette avsnittet i hovedsak vurdere oppfølgingen av tilskuddsmottakerne.

Av tilskuddssøkerne i spørreundersøkelsen oppgir 58 prosent av de som mottar tilskudd at de har fått oppfølging av Knutepunktet, mens 36 prosent oppgir at de ikke har fått oppfølging. I de tre første årene (2005-07) sto det i tilskuddsbrevet fra Helsedirektoratet at mottakerne bør etablere samarbeid med Knutepunktet, mens det i 2008 ble endret til at de "skal samarbeide" med Knutepunktet.

Tilskuddsmottakerne har også vurdert tilfredsheten ved oppfølgingen fra Knutepunktet i spørreundersøkelsen. Det var totalt 21 tilskuddsmottakere som mottok oppfølging i spørreundersøkelsen. Figur 4.13 viser i hvilken grad tilskuddsmottakerne er tilfredse med oppfølgingen fra Knutepunktet.

**Figur 4.13: Hvor tilfreds er du med oppfølgingen fra Selvhjelp Norge Knutepunktet?**



Figur 4.13 viser at tilskuddsmottakerne er svært tilfredse med oppfølgingen fra Knutepunktet. 90% av respondentene er enten meget tilfreds eller tilfreds, og ingen er lite tilfreds med den oppfølgingen de får fra Knutepunktet. Dette er i så måte gode skussmål til Knutepunktet etter vår vurdering. Dette bildet bekreftes også av

informantene i intervjuene, som sier at oppfølgingen har vært god og nyttig. Den vurderes som særlig god i de tilfeller der ansatte fra Knutepunktet i Oslo eller i Møre og Romsdal kommer til stedet. Oppfølgingen vurderes som nyttig fordi den bidrar til erfaringsutveksling og "konkrete råd på stedet".

Knutepunktet har arrangert årlige samlinger for prosjektene siden 2006. I 2008 er det arrangert to samlinger, i Møre og Romsdal og en annen for resten av landet. Knutepunktet har også utviklet "Selvhjelp nytter. Et hefte om igangsetting av selvhjelpsgrupper". Hftet retter seg mot potensielle igangsettere, og inneholder informasjon om teori og innhold i selvhjelpsbegrepet og selvhjelpsarbeid, samt om igangsetterens rolle, praktiske hensyn og drift av selvhjelpsgrupper.

Aktører som er mindre knyttet til Knutepunktet, samt enkelte i Knutepunktet selv, vurderer imidlertid at oppfølgingen kan bli for operativ og tidkrevende. Det vurderes som lite hensiktsmessig at Knutepunktet går for tett inn i enkelte prosjekter og får en operatørrolle. Knutepunktet vurderer selv at de kan være mer strategiske i forhold til hvor dypt de går inn i hvert enkelt prosjekt. Et argument for at Knutepunktet ikke skal ta på seg en for operativ rolle i tilskuddsprosjektene er at prosjektene bør bli selvdrevne. Knutepunktet skal gi veiledning til igangsatt selvhjelpsvirksomhet, men en langvarig oppfølging vil gå ut over Knutepunktets andre oppgaver. Samtidig er det viktig at Knutepunktet ikke slipper prosjektene helt, da de er viktige med hensyn til læring av erfaringer ute i feltet. Dette ble understreket av deltakere som jobber med tilskuddsprosjekter på erfaringsseminaret Rambøll Management holdt i Helsedirektoratet den 8. oktober 2008 med et utvalg sentrale aktører innenfor feltet.

#### 4.3.5 **Innhente, systematisere, utvikle og videreformidle kunnskap**

Denne oppgaven er meget sentral i Nasjonal plan for selvhjelp og har blitt etterspurt av sentrale aktører i feltet og i politiske dokumenter, jmfør kapittel 3. I realiteten består den av tre aspekter: *innhenting av erfaringer* innen selvhjelpsarbeidet hos ulike aktører, *systematisering av erfaringene*, dvs. utvikling av kunnskap og en *videreformidling av denne kunnskapsproduksjonen*.

Selvhjelpsarbeidet har gjennom mange år fremskaffet en stor mengde erfaringsbasert kunnskap hos grupper, organisasjoner og enkeltaktører, på ulike nivåer og tematiske områder. Bruken av selvhjelpsgrupper gjennom mange år og aktørers erfaringer om at selvhjelp har hatt gode virkninger for mange, har styrket troen på at selvhjelp kan være virkningsfullt. Erfaringene som er gjort er imidlertid ikke systematisert eller strukturert, og dette har derfor vært en av Knutepunktets primære oppgaver – å innhente, samle og systematisere eksisterende kunnskap.

##### 4.3.5.1 **Innhenting og systematisering av kunnskap og erfaringer**

Evalueringen viser at Knutepunktet har arbeidet mye med innhenting av erfaringer. Aktuelle kontaktpunkter for innhenting av erfaringer er i følge Knutepunktet nettverk, arbeidskonferanser, organisasjoner, samarbeidsprosjekter, igangsettere og

LINKene<sup>40</sup>. Videre er en stor del av erfaringene gjort gjennom fylkessatsingen i Møre og Romsdal. Dette var også formålet med å satse på ett fylke, da det ga muligheten til å samle noen konkrete erfaringer i forhold til hva som fungerer, samt knyttet til utviklingen av en fylkesmodell. Ytterligere innhentes også erfaringer gjennom LINKer og arbeidskonferanser. Vi anser metode- og modellutvikling som en del av Knutepunktets arbeid med systematisering, noe vi diskuterer nærmere i neste avsnitt.

Intervjuer med ansatte i Knutepunktet, samarbeidsaktører og andre aktører innen selvhjelpsfeltet antyder at prosessen er kommet kortere i forhold til en *systematisering* av erfaringene. Imidlertid viser spørreundersøkelsen og intervjuene at slik systematisering er etterspurt på flere nivåer. Dette er gjeldende for rådgivere i psykisk helse, hvorav hele 69 prosent sier at det er behov for økt kunnskap om selvhjelp i kommunene i eget fylke i "meget høy" eller "høy" grad.<sup>41</sup> En systematisering vurderes også som hensiktsmessig av samtlige informanter i intervjuene. Informantene vurderer en systematisering som hensiktsmessig fordi det er behov for å ta i bruk selvhjelp som metode på det psykiske helsefeltet fordi selvhjelp kan utgjøre en styrke for mange som ikke nødvendigvis trenger eller ønsker annen behandling, i tillegg til at det pekes på at selvhjelp kan være med å forebygge psykiske lidelser.

Knutepunktet har imidlertid gjennomført noen aktiviteter i forhold til en systematisering. Deler av denne oppgaven ble satt ut til en ekstern aktør gjennom prosjektet "Kunnskapsstatus"<sup>42</sup>. Formålet var en kunnskapsoppsummering på bakgrunn av ulike historiske dokumenter om sentrale selvhjelpserfaringer de siste årene. Grunnlagsmaterialet i dette arbeidet er levert Knutepunktet, men det ble vurdert at Knutepunktet selv skal ferdigstille rapporten. Arbeidet har imidlertid vist seg å være meget omfattende, og Knutepunktet har på grunn av kapasitetsproblemer ikke funnet tid til å ferdigstille arbeidet. Arbeidet har imidlertid resultert i to nettleksjoner og to kompendier, "Selvhjelpsforståelse i praksis" og "Drift og igangsetting av selvhjelpsgrupper", tilknyttet halvårsstudiet ved Høgskolen i Volda.

Knutepunktets strategidokument legger opp til at Knutepunktet under området "Dokumentasjon" skal "Etablere systemer og rutiner for dokumentasjon av arbeidet for en systematisering og gjenbruk av innsamlet kunnskap". Knutepunktet har etablert interne rutiner for strukturert lagring av dokumentasjon fra arbeidet, men selve rutinen for innhenting av kunnskap og erfaringer fra eksterne aktører gjenstår å utarbeide og beskrive slik at systematikken kommer på plass. Knutepunktet har imidlertid ikke i forkant hatt en plan for hvordan systematiseringen av erfaringer skal foregå, noe vi vurderer som en svakhet i arbeidet med erfaringssystematisering.

---

<sup>40</sup> Selvhjelp Norge (2007). "Statusrapport"

<sup>41</sup> De resterende 15 % sier "Vet ikke". I spørreundersøkelsen har 13 ut av 18 rådgivere gjennomført undersøkelsen.

<sup>42</sup> Strategidokument og e-post korrespondanse med Knutepunktet.

Uten en strukturert plan for erfaringsinnhenting og –systematisering, fremstår det som vanskelig å systematisere erfaringer i etterkant. En mer strukturert innsamling gjennom konkrete definerte temaområder og problemstillinger som ønskes besvart og hvilke indikatorer dette skal beskrives ("måles") på, vurderes av Rambøll Management som en mulig styrking av dette arbeidet i fremtiden. En slik innsamling øker også muligheten for å kunne sammenligne erfaringer, grupper og andre aspekter opp mot hverandre. Det å ha et bevisst (metodisk) design betyr ikke at Knutepunktet skal drive forskning, men at systematiseringen av erfaringer vil bli lettere å gjennomføre, og at verdien av erfaringsystematiseringen trolig vil øke.

#### 4.3.5.2 **Metode- og modellutvikling**

Metodeutvikling er videre å anse som et av Knutepunktets bidrag til systematisering av kunnskapen på feltet. Knutepunktet har særskilt bidratt i forhold til utviklingen av en modell for etablering av LINKer. Det er i dag tre linker: Link Oslo, Link Lyngen og Link Ørsta Volda. Knutepunktet har jobbet tett med oppfølgingen av Link Lyngen og Link Ørsta Volda. Modellutviklingen har søkt å identifisere sentrale kriterier og faktorer av betydning for etableringer av LINKer. LINKenes ulikheter i hva gjelder størrelse, kultur og geografi, gir mulighet for å skille de kriteriene ut de viktigste kriteriene ved å kontrollere for disse variablene.

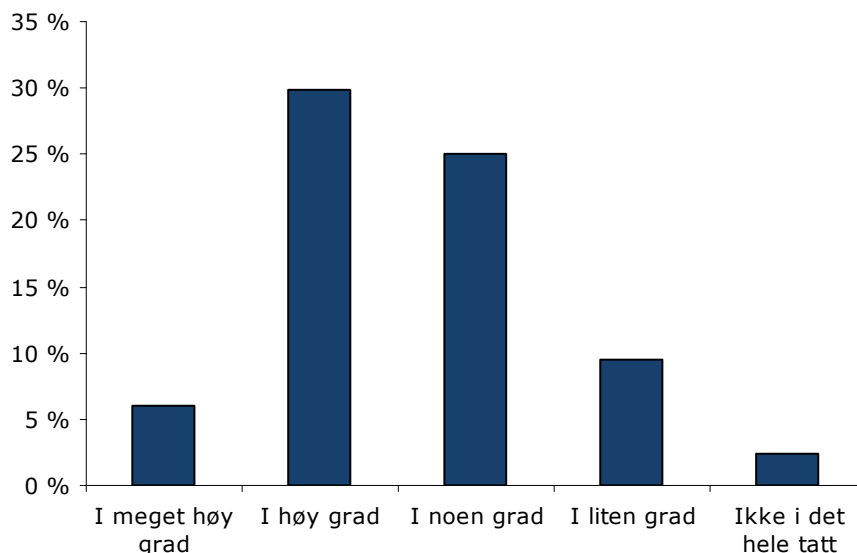
I tillegg har Knutepunktet jobbet med å systematisere kunnskap gjennom utviklingen av en fylkesmodell og en opplæringsmodell for igangsettere. Koordinator i Møre og Romsdal arbeider med å utarbeide en rapport fra Møre og Romsdal i forhold til fylkesmodellen. Det pågår også et arbeid med utvikling av erfaringsinnhentingsmodeller for strukturer og metoder for systematisk erfaringsinnhenting og et arbeid med å gå gjennom prosjekter fra Helse og rehabilitering og Fordelingsnemda i Helsedirektoratet med hensyn til selvhjelpsprosjekter og resultatene derfra<sup>43</sup>.

I spørreundersøkelsen spurte vi respondentene om de opplever at Knutepunktet har bidratt til metodeutvikling. Resultatet vises i figur 4.14:

---

<sup>43</sup> Selvhjelp Norge (2007). "Statusrapport" og e-post korrespondanse med Knutepunktet.

**Figur 4.14: Opplever du at Selvhjelp Norge Knutepunktet har bidratt til å sette fokus på metodeutvikling innenfor praktisk selvhjelpsarbeid?**



Figur 4.14 viser at respondentene vurderer at Knutepunktet har bidratt til å sette fokus på metodeutvikling innen praktisk selvhjelpsarbeid. I overkant av 35 % av respondentene opplever at Knutepunktet har satt fokus på metodeutvikling i meget høy eller høy grad. Krysstabuleringer viser at det er god spredning innen hvilke organisasjoner som mener at Knutepunktet har bidratt til metodeutvikling, litt under halvparten av rådgivere i psykisk helse svarer i høy grad, som viser at Knutepunktet har nådd ut til denne gruppen. Tallene viser videre at tilskuddsmottakere vurderer at Knutepunktet har bidratt til metodeutvikling i litt større grad enn søkere som har fått avslag. Dette stemmer godt med inntrykket fra intervjuene. Noen av informantene i intervjuene mener at Knutepunktet har bidratt til dette, mens andre informanter ikke har sett like mye til en metodeutvikling. Det er nødvendigvis ikke så rart, med mindre informantene arbeider med selvhjelp i sitt daglige arbeide. Det tar også tid å utvikle metoder og å sette fokus på metode, og vi vurderer sånn sett at dette er et egnet utviklingsområde for Knutepunktet.

Sammenlignet med Knutepunktets gjennomføring og måloppnåelse innenfor de andre oppgavene som er vurdert frem til nå, har Knutepunktet kommet kortere i forhold til systematisering og metodeutvikling. Denne oppgaven er krevende, noe som krever en innsats over lengre tid. Det vurderes derfor dit hen at Knutepunktet ikke har dårlige resultat innenfor dette området.

Som nevnt innledningsvis i dette avsnittet har arbeidskonferansene vært en arena som Knutepunktet har benyttet for å innhente og systematisere erfaringer. Boks 4.1 ser nærmere på hvordan arbeidskonferansene har fungert i så måte.

#### **Boks 4.1: Arbeidskonferansene**

Arbeidskonferansene har vært en aktivitet som er et ledd i arbeidet med å innhente og systematisere kunnskap om selvhjelp. Det er avholdt tre arbeidskonferanser; i 2006, 2007 og 2008.

Den første av disse hadde som formål å etablere et nettverk for forankring av Knutepunktet inn i relevante sammenhenger. Temaer på konferansen var NPS, status for Knutepunktets arbeid, hva kan Knutepunktet bidra med og videre arbeid. Generelt sett bar den første konferansen preg av at man var i oppstartsfasen.

Målsettingen for den andre konferansen var å utveksle erfaringer og dele kunnskap om selvhjelpsarbeidet. Temaene her var: Selvhjelpsnettverk: Særpreget og egenskaper, selvhjelpsgrupper for ungdom og over internett, forskning på selvhjelpsgrupper i rusfeltet, nettverk og forskning.

Målsettingen på den tredje konferansen var ikke definert. Temaer var: selvhjelp i et samfunns- og folkehelseperspektiv, selvhjelp og etikk, selvhjelpsgrupper fra idé til realitet, erfaringer fra selvhjelpsarbeid i Landsforbundet mot stoffmisbruk og fra pårørende gruppe.

Knutepunktets egne dokumenter viser at Knutepunktet har reflektert i forhold til hvordan arbeidskonferansene bedre kan brukes til systematisering. I et evalueringsnotat skriver de at de oppfatter arbeidskonferansene som arenaer for fagutvikling med en tydelig problemstilling gjennom hele konferansen, men konkluderer selv med at de avholdte konferansene ikke helt har hatt dette formatet. De peker på følgende faktorer som årsak: mangel på én problemstilling og mange deskriptive innlegg - noe som vanskeliggjør "systematisering" av erfaringer, og for mange deltakere og mangel på klar og gjennomarbeidet målsetting for konferansen.

Arbeidskonferansene har imidlertid også hatt andre nyttige funksjoner, blant annet har de vært vurdert som nettverksstyrkende, som diskutert under punkt 4.2.1. Det vurderes at konferansene har samlet et hensiktsmessig utvalg av aktører med god spredning i de definerte målgruppene i NPS. Slik sett er det også i tråd med målsettingen om å stimulere til helhetstenking på tvers av frivillighet og offentlighet. I 2006 deltok representanter for frivillige foreninger, offentlige instanser (statlig og kommune), en forskningsinstitusjon, høyskoler, kompetansesentra, en LMS, profesjonsforeninger og helseforetak. I 2007 var i tillegg de tre LINKene representert, og i 2008 også frivillighetssentraler.

Enkelte informanter, særskilt de som er tilknyttet forsknings- og profesjonsmiljøer, etterspør flere kritiske evalueringer i forhold til kunnskapsproduksjonen på selvhjelp. De samme informantene anser at Knutepunktet har en ideologisk tilnærming til selvhjelp, hvilket de vurderer som et "faremoment". Det vurderes i denne sammenheng at Knutepunktet har for mye eierskap til temaet, og at dette kan undergrave det kritiske perspektivet som er nødvendig for å underlegge selvhjelp objektive forskningskriterier. De intervjuobjektene som er kritiske til den ideologiske

tilnærmingen til selvhjelp vurderer at dette forholdet vanskeliggjør systematisering av kunnskap.

NPS sier imidlertid at det "skal etableres organiserte strukturer for kompetanseutvikling og kunnskapstilførsel om selvhjelp som ideologi og redskap i frivillig sektor, offentlig tjenesteapparat, profesjoner og utdanninger". Forståelsen av selvhjelp som en ideologi ble imidlertid diskutert på erfaringsseminaret, hvor det kom frem at Knutepunktet i økende grad har tatt avstand fra at selvhjelp er ideologi, men snarere opererer med at selvhjelp dreier seg om "forståelse". Bruken av begrepet "ideologi" møter også kritikk i internasjonale miljøer. Begrepsbruk bør derfor muligens revideres i det fremtidige selvhjelpsarbeidet. Vi vurderer likevel at synspunktene til de ovennevnte aktører bør tas med i videreutvikling av tiltaket forskning og formidling, slik at man klarer å etablere en noenlunde felles faglig plattform for utvikling av forskning og kunnskap. En slik plattform vil også kunne bidra til å minske motsetningene som kan oppstå på grunn av ulike begrepsbruk.

#### 4.3.5.3 Videreformidling av kunnskap

Knutepunktet skal videreformidle egen kunnskapsproduksjon og spre informasjon om forskning og selvhjelps litteratur på sine nettsider. Knutepunktets nettsider tilbyr en samling av forskningslitteratur, herunder artikler, rapporter og bøker. Litteraturen er først og fremst norsk, men henviser også til relevant dansk, tysk og internasjonal forskning. Nettsidene henviser også til relevante politiske dokumenter.

I spørreundersøkelsen har vi ønsket å få vite i hvilken grad respondentene benytter Knutepunktets hjemmeside for å få kunnskap om kunnskap og forskning om selvhjelp. Figur 4.15 viser hvor stor andel av respondentene som har benyttet seg av Knutepunktets videreformidling av forskning og litteratur på hjemmesiden, som vurderer at dette har styrket deres organisasjon. Tallene viser fordelingen blant de som har benyttet seg av dette tilbudet, som var 21 prosent av respondentene<sup>44</sup>.

**Figur 4.15 - Har følgende tilbud bidratt til å styrke selvhjelpsarbeidet i din organisasjon? - Forskning og litteratur om selvhjelp på [www.selvhjelp.no](http://www.selvhjelp.no)**

I meget høy grad		17 %
I høy grad		22 %
I noen grad		50 %
I liten grad		6 %
Ikke i det hele tatt		0 %

Tallene viser at respondentene benytter seg av litteratur og forskning i arbeidet sitt, og at Knutepunktets videreformidling er med på å styrke arbeidet som gjøres ute i organisasjonene. Videreformidling av litteratur og forskning er imidlertid en oppgave

<sup>44</sup> Respondentene ble spurt "Har du benyttet deg av Selvhjelp Norge Knutepunktets følgende tilbud "Forskning og litteratur om selvhjelp på [www.selvhjelp.no](http://www.selvhjelp.no)"?

som informanter i Knutepunktet selv opplever at de nedprioriterer når tiden er knapp, men at de ønsker å i større grad ha kapasitet til å orientere seg om ny forskning og videreformidle denne, også fordi det finnes mye spennende forskning produsert i utlandet. Informanter i Knutepunktet sier at de har hatt en ambisjon om at samling av erfaringer og kunnskapsinnhenting skulle være oppdatert på nett i større grad enn det gjøres i dag. Dette er i seg selv en erkjennelse av at det gjenstår arbeid innenfor dette området.

#### 4.3.6 **Stimulere til selvhjelpsvirksomhet ved hjelp av nettbaserte løsninger**

Av kapasitetsmessige grunner i Knutepunktet er det gjennomført mindre enn opprinnelig ønsket når det gjelder stimulering til selvhjelpsvirksomhet ved hjelp av nettbaserte løsninger<sup>45</sup>. I 2006 var Knutepunktet med i prosjektgruppen til et prosjekt om Selvhjelpsgrupper på nett – "Selvhjelp ved hjelp av video- og telekonferanser på IP", som fikk støtte av tilskuddsordningen. Prosjektet skulle utforske bruk av video/telekonferanser i gjennomføringen av selvhjelpsgrupper, og var et samarbeid mellom Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring, Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, Universitetet i Tromsø og Høgskolen i Volda. Det viste seg imidlertid at teknologien ikke var så moden som det var håpet. Prosjektleder i Knutepunktet har jobbet noe videre med dette, men det er ingen konkrete resultater så langt.

#### 4.4 **Samlet oppsummering og vurdering av Knutepunktet**

Dette avsnittet vil vurdere Knutepunktet på et oppsummerende vis ved å se på *hensiktsmessighet, måloppnåelse og nytte og bæredyktighet*.

##### 4.4.1 **Hensiktsmessighet**

Å vurdere hensiktsmessighet innebærer å analysere i hvilken grad tiltakene i NPS evner å nå målene i planen. Dette betyr å se på hvorvidt organiseringen av Knutepunktet og de oppgavene de er tildelt i planen er hensiktsmessige med tanke på å nå målsettingene<sup>46</sup>.

Knutepunktet har hatt knappe ressurser til å skulle fungere som et nasjonalt knutepunkt som når ut til alle steder i Norge i lik grad, og har derfor valgt en kombinasjon av en fylkessatsning i Møre og Romsdal og opprettholdelse av funksjoner i Oslo. Satsningen i Møre og Romsdal vurderes som hensiktsmessig fordi det har vært mulig å teste ut hvilke faktorer som er nødvendige for å styrke selvhjelpsarbeidet. De har også prøvd ut ulike nettverksmodeller, og kan sies å ha fungert som et "laboratorium" for den fylkesvise satsningen. Satsningen i Møre og Romsdal har derfor vært viktig både fordi den har evnet å skape fokus på selvhjelp, samarbeid og nettverk mellom aktører og starte opp selvhjelpsprosjekter med midler fra tilskuddsordningen. Videre har satsningen vært hensiktsmessig med tanke på å identifisere hvilke forhold som har ført til etablering av selvhjelpsgrupper og en styrking av selvhjelpsarbeidet i fylket. I Møre og Romsdal har de kritiske faktorene vært identifisert som *lokal tilstedeværelse* i form av veiledning og igangsetterkurs.

<sup>45</sup> Knutepunktet Selvhjelp Norge (2007). "Statusrapport"

<sup>46</sup> For mer om den metodiske evalueringstilnærmingen, se Vedlegg 1.



Identifiseringen av slike kritiske faktorer som er viktige i forhold til å utvikle en modell for den fremtidige satsningen, er utviklet på bakgrunn av erfaringene gjort i Møre og Romsdal.

Satsningen i Møre og Romsdal viser blant annet også at lokal tilstedeværelse er nødvendig som drivkraft i selvhjelpsarbeidet. Det vurderes derfor som en hensiktsmessig satsning at det ble opprettet en koordinatorstilling som har tilstedeværelse i fylket. Dette har også vært en avgjørende faktor for at Møre og Romsdal fikk mange tilskuddsmottakere, sammenlignet med resten av landet.

Erfaringene fra Møre og Romsdal har vist at det er nødvendig med lokal tilstedeværelse. Knutepunktet har i mange tilfeller gått langt inn som rådgivere i de enkelte prosjektene, da det har blitt oppfattet som et ønske og behov fra nyopprettede prosjekter. Det vurderes imidlertid som at denne oppgaven i større grad burde gjøres regionalt, da det er svært ressurskrevende for Knutepunktet og har ført til nedprioriteringer av andre oppgaver. En regional instans som veileder hos prosjektene krever imidlertid at disse ressursene finnes i regionen. Det vurderes derfor som hensiktsmessig at Knutepunktet har jobbet med tanke på å utvikle en modell for etablering av LINKer. Pilotprosjektet Link Lyngen i Troms har vist seg å være en suksess, og påviser at det er mulig å etablere flere slike linker rundt om i landet, som kan ha en sentral funksjon innenfor selvhjelpsarbeid mht oppfølging, veiledning og rådgivning.

Lokaliseringen av Knutepunktet i Oslo vurderes også som hensiktsmessig. For det første finnes det mye kompetanse i regionen. For det andre vurderes det som hensiktsmessig at Knutepunktet har nærhet til direktoratet, blant annet grunnet Knutepunktets rolle som faglig rådgiver i forhold til tilskuddsordningen. Til slutt vurderes det også at det er positivt at Knutepunktet er samlokalisert med NSF og LINK Oslo.

Ved etableringen av Knutepunktet ble det krevd utarbeidelse av en informasjonsplan. På dette grunnlaget utviklet Knutepunktet et strategidokument, som inneholder *virksomhetsstrategi, overordnet handlingsplan, kommunikasjonsstrategi og informasjonsplan*. Arbeidet med strategien er imidlertid ikke ferdigstilt, men planen er i stor grad gjeldende for Knutepunktets arbeid. Det arbeidet Knutepunktet har gjort med strategiplanen vurderes som en god begynnelse. Det vurderes imidlertid som en svakhet for videreutvikling at arbeidet ikke er ferdigstilt. Rambøll Management vurderer at Knutepunktets arbeid vil styrkes ved ferdigstillingen av en enda mer gjennomarbeidet handlingsplan for arbeidet, som analyserer sammenhengen mellom *målsettinger, aktiviteter og resultater*.<sup>47</sup> Som Knutepunktet også selv vurderer, er det ikke en bevisst sammenheng mellom disse forholdene i NPS.

---

<sup>47</sup> Knutepunktet har utarbeidet et dokument "Oppsummering av Knutepunktets arbeid i forhold til planen", som beskriver delprosjektenes relasjon til planens "oppgaver" og "bidrag".

Samlet sett vurderes det at Knutepunktets oppgaver er hensiktsmessige med tanke på nå målsettingene i planen på lengre sikt. Dette avhenger imidlertid av at satsningen i større grad gjøres nasjonal. Grunnlaget for gjennomføringen av en nasjonal satsning eller i flere fylker er godt, med erfaringene gjort i Møre og Romsdal, samt det øvrig grunnlagsarbeidet som Knutepunktet har gjort.

Det vurderes videre at Knutepunktets prioriteringer i stor grad har vært hensiktsmessig. Dette gjelder både fokuset på strategiske målgrupper og samarbeidspartnere og et stort fokus på nettverksarbeid, igangsetterkurs og oppfølging av tilskuddsmottakere og andre igangsettere. I tillegg vurderes det som positivt at Knutepunktet har gjort en innsats i forhold til modellutvikling. På den andre side må Knutepunktet nå ut til flere av sine målgrupper dersom de skal realisere målsettingen i NPS, hvor for eksempel allmennheten er en målgruppe. Vi vet at Knutepunktet har et bevisst forhold til dette, men vi vil likevel understreke at dersom planen skal nås som helhet, gjenstår det å nå enda bredere ut enn Knutepunktet gjør i dag. Vi har ikke tatt stilling til om dette krever mer ressurser, da det faller utenfor vårt mandat. Det er likevel ikke utenkelig at Knutepunktet bør øke kapasiteten sin dersom de skal klare å realisere de brede føringene i NPS.

#### 4.4.2 **Måloppnåelse**

Å vurdere Knutepunktets måloppnåelse betyr å se på i hvilken grad målsettingene i NPS er oppnådd. Det er mulig å skille mellom kortsiktige resultater og langvarige effekter av en plan eller flere tiltak<sup>48</sup>. På lang sikt er det overordnede målet i NPS å betrakte som en effekt – "at selvhjelpsarbeidet er styrket". I denne evalueringen vil vi imidlertid bare kunne se på resultater og vil ikke være i stand til å måle noen effekter av de enkelte tiltak eller planen, da det er for liten tid til å kunne anta at Knutepunktet har ført til noen mer langsiktige effekter i sin korte virketid på rundt to år. Denne evalueringen vil følgelig fokusere på de oppnådde resultatene av NPS.

Før vi vurderer Knutepunktets måloppnåelse er det viktig å si innledningsvis at Nasjonal plan for selvhjelp har vært skrevet med tanke på en fire års gjennomføringstid, mens Knutepunktet har fått halvparten av tiden på å gjennomføre alle oppgavene. Videre må en vurdering av måloppnåelse også ta i betraktning evalueringen startet før perioden er over og det derfor er meget tidlig å vurdere resultater av planen. Det vil trolig ta lengre tid før alle resultatene er synlige. Vi vil derfor i hovedsak se vurdere delmålene og se på hvor langt Knutepunktet eventuelt har kommet i gjennomføringen av oppgavene. Det også nødvendig å ta i betraktning at Knutepunktet har vært mindre effektivt enn det kunne ha vært hvis alle stillinger hadde vært bemannet i hele perioden. Det vil også være formålstjenelig å utvikle gode indikatorer for måloppnåelse, slik at måloppnåelse og hensiktsmessighet for tiltak og aktiviteter lett kan vurderes og tilpasses over tid.

Rambøll Management vurderer at Knutepunktet har kommet langt på vei i gjennomføringen av de aller fleste av disse oppgavene. Knutepunktet har skapt

---

<sup>48</sup> For mer om den metodiske evalueringstilnærmingen, se Vedlegg 1.

*nettverk og samarbeid* mellom flere aktører. Knutepunktet har også *formidlet informasjon* til en rekke instanser gjennom konferanser, nyhetsbrev og internettsidene [www.selvhjelp.no](http://www.selvhjelp.no). Spørreundersøkelsen viser at mange aktører vurderer informasjonen fra Knutepunktet som nyttig. Nasjonal plan for selvhjelp sier at formidlingen skal gjøres i forhold til a) frivillige organisasjoner; b) helse- og sosialtjenesten, undervisningssektoren, andre offentlige etater; c) og allmennheten. Knutepunktet har formidlet informasjon til disse aktørene gjennom nettverksarbeid, arbeidskonferanser, informasjonskonferansen og nyhetsbrev med mer. Når det gjelder frivillige organisasjoner har Knutepunktet inkludert flere i sitt nettverk, da i hovedsak brukerorganisasjoner og frivillighetsentraler. Intervjuene antyder imidlertid at enkelte sentrale aktører innen psykisk helse kan involveres ytterligere i Knutepunktets nettverk. Likeledes har ikke Knutepunktet satset like bredt ut mot allmennheten og kommuner, som følge av stramme prioriteringer og ressurs hensyn. Det bør imidlertid settes fokus på denne gruppen videre for å nå ut til hele målgruppen for NPS.

Selvhjelpskunnskap har blitt formidlet i et semester gjennom halvårsstudiet "Selvhjelp i brukermedvirkning" ved Høgskolen i Volda, som vi beskriver nærmere i kapittel 6. I tillegg har flere høyskoler og forskningsinstitusjoner vært representert ved Knutepunktets arbeidskonferanser<sup>49</sup> og i Knutepunktets referansegruppe, blant annet. Intervjuer med flere aktører vurderer at et samarbeid med aktører innen utdanninger i helsevesenet, slik som leger, psykologer, sykepleier osv. vil være hensiktsmessig for å øke kunnskapen og bruken av selvhjelp. Imidlertid vurderes det dit hen at systematisering av kunnskap og forskning på selvhjelp er avgjørende for samarbeid med ovennevnte aktører.

Videre skal Knutepunktet *bidra til opplæring av igangsettere av selvhjelpsgrupper og etablering av nye grupper på ulike arenaer*. Knutepunktet har gjennomført flere kurs som i spørreundersøkelsen ble vurdert som en styrkning for deltakernes organisasjoner. Hvorvidt kursene har ført til opprettelse av selvhjelpsgrupper eller har hatt andre ringvirkninger har vi ikke mulighet til å si noe om på bakgrunn av datagrunnlaget vårt. *Oppfølging og veiledning av igangsatt virksomhet* fra Knutepunktets side vurderes som god av de som har vært i kontakt med Knutepunktet. Over halvparten av tilskuddsmottakerne har fått oppfølging, og tilnærmet alle er tilfredse med oppfølgingen – noe gir gode skussmål til Knutepunktet når det gjelder å innfri denne oppgaven.

Det er imidlertid i forbindelse med oppgaven *innhenting, systematisering og videreformidling av kunnskap* at Knutepunktet er kommet noe kortere. Knutepunktet har innhentet og dokumentert en rekke erfaringer fra aktører innen selvhjelpsfeltet. Knutepunktet videreformidler kunnskap om selvhjelp ved hjelp av deres informasjonsformidlingsaktiviteter, herunder ved å gjøre forskning tilgjengelig på hjemmesiden, selv om dette kunne gjøres enda mer av. Knutepunktet har igangsatt flere aktiviteter med hensyn til systematisering av kunnskap, men deler av dette arbeidet har blitt utsatt på grunn av kapasitetsproblemer først og fremst, mens

---

<sup>49</sup> Notat fra Knutepunktet [6.10.08].

intervjuene antyder også at enkelte elementer kan endres med tanke på en styrking av dette arbeidet. Arbeidet med å stimulere til selvhjelpsaktivitet gjennom *nettbaserte løsninger* er ikke gjennomført enda, men vurderes også å være en mindre sentral oppgave i planen.

Gjennom oppgavene i planen skal Knutepunktet bidra til noen målsettinger. Disse målsettingene kan betraktes som delmål eller en operasjonalisering av det overordnede målet om at "selvhjelpsarbeidet skal styrkes". Disse målsettingene er listet i bakgrunnen (kapittel 3). Hvorvidt Knutepunktet har bidratt til å nå disse målsettingene kan ikke vurderes på tilstrekkelig grunnlag på dette tidspunktet, men det kan antydes hvorvidt oppgavene har mulighet for det på lengre sikt og om noe av dette er synlig på nåværende tidspunkt. Dette vil vurderes i neste avsnitt.

#### 4.4.3 **Nytte og bæredyktighet**

Nytte vurderes ut i fra i hvilken grad resultater korresponderer med behovet i målgruppen, mens bæredyktighet innebærer i hvilken grad resultatene av ett eller flere tiltak vurderes å vare etter planens gjennomføring. Dette innebærer at en plan kan være nyttig, men ikke bæredyktig<sup>50</sup>.

Rambøll Managements datainnsamling og analyse viser at det er et klart og uttrykt behov for økt kunnskap om selvhjelp. Flesteparten av respondentene og intervjuobjektene vurderer at Knutepunktet er ett nyttig tiltak i forhold til å dekke målgruppens behov for kunnskap og kompetanse. Informanter oppgir at det er behov for en løsning av mange av Knutepunktets oppgaver, slik som erfaringsinnhenting og systematisering og mer samarbeid og nettverksarbeid.

På det nåværende tidspunktet, oktober 2008, vurderes det at prosjektet Knutepunktet ikke er bæredyktig, dvs. at hvis knutepunktet opphører som prosjekt, vil trolig mange av resultatene som er oppnådd til nå, ikke vare på sikt. Dette har sammenheng med at prosjektet bare har vart i to år og at det fortsatt er mange oppgaver som er i startfasen og trenger mer tid til å virke på sikt. Knutepunktets arbeid trenger mer tid for å forankres. Samtlige informanter vurderer også at selvhjelpsarbeidet spesielt trenger kontinuitet og må utprøves over tid.

Dette har også sammenheng med at selvhjelpsarbeidet er særskilt sårbart, både fordi det i stor grad har vært drevet av ildsjeler som har hatt et stort personlig engasjement og at "feltet" fortsatt er relativt lite. Fordi mye av arbeidet er drevet av ildsjeler, blir arbeidet veldig avhengig av at de samme menneskene fortsetter. Derfor er det viktig at prosessen som nå er påbegynt i forhold til å spre selvhjelpsmetodikken til flere målgrupper og instanser fortsettes og forankres enda sterkere.

---

<sup>50</sup> For mer om den metodiske evalueringstilnærmingen, se Vedlegg 1.

## 5. Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter

Vi skal i dette kapitlet ta for oss Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter (heretter tilskuddsordningen) som forvaltes av Helsedirektoratet. Tilskuddsordningen er et av tre tiltak som regnes for å være bærende elementer i NPS, der de andre er det nasjonale Knutepunktet for selvhjelp, beskrevet inngående i forrige kapittel, og også forvaltningen av forskningsmidler, som enda ikke er en fullt ut realisert ordning. I denne evalueringen er det Knutepunktet og nevnte tilskuddsordning som er gjenstand for særskilt fokus. Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter er, som vi skal se, nært knyttet til Knutepunktet, og det er naturlig å se disse to tiltakene i sammenheng. I dette kapitlet ser vi hovedsakelig på forvaltningen av tilskuddsordningen fra Helsedirektoratets side, og vi vil vurdere om tilskuddsordningen har styrket selvhjelpsfeltet i Norge.

### 5.1 Forvaltningen av Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter

Formålet med tilskuddsordningen er å øke og styrke selvhjelpsarbeidet innen psykisk helse, og å bidra til realisering av de mål som er uttalt i NPS. Gjennom tilskuddsordningen kan det søkes om midler til prosjekter som faller inn under dette formålet. Ved tildeling av tilskudd prioriteres prosjekter som stimulerer til utviklingsarbeid og samarbeid mellom organisasjoner, og mellom organisasjoner og offentlig sektor eller fagmiljøer. De prosjektene som tildeles midler skal<sup>51</sup> inngå et samarbeid med NSF og Knutepunktet<sup>52</sup>. Under forutsetningen av at søkeren organiserer selvhjelpsgrupper eller selvhjelpsarbeid, er de som kan søke, og motta tilskudd:

- Private personer
- Organisasjoner
- Private bedrifter
- Stiftelser
- Statlige, kommunale, og fylkeskommunale bedrifter
- Foreninger

Det kan også søkes fra

- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Statlige mottakere – andre direktorater og fylkesmenn

Tilskuddsordningen har en overordnet ramme på 2 mill kroner, og hvert av prosjektene kan ikke tildeles mer enn 200 000 kr. Tilskuddsordningen forvaltes av

---

<sup>51</sup> Endret fra "bør" til "skal" i 2007

<sup>52</sup> [http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00045/Kunngj\\_ringsbrev\\_sel\\_45129a.doc](http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00045/Kunngj_ringsbrev_sel_45129a.doc)

Helsedirektoratet<sup>53</sup>, men har Knutepunktet som en aktiv bidragsyter gjennom faglig sparring under vurderingen av innkomne søknader til tilskuddsordningen.

Under vurdering av søknader skal direktoratet vektlegge områder der det så langt i planperioden er gjort lite, og hvor utviklingsaspektet er tydelig. Tildelingen av midler gjennom tilskuddsordningen gjøres delvis gjennom en skjønnsmessig vurdering, og målgruppen for de prosjekter som innvilges støtte skal være personer med psykiske lidelser. De utarbeidede kriteriene for tildeling av midler presiserer at det vil være en prioritering av prosjekter som:

- Dekker et eller flere av de utviklingsområdene som er beskrevet i Nasjonal Plan for Selvhjelp
- Stimulerer til utviklingsarbeid med hensyn til innhold i selvhjelp og måter å organisere arbeidet på
- Stimulerer til samarbeid mellom organisasjoner, og mellom organisasjoner og offentlig sektor eller fagmiljøer
- Har en forståelse av selvhjelpsbegrepet som er i overensstemmelse med nasjonal plan for selvhjelp
- Forplikter seg til å samarbeide med nasjonalt knutepunkt for selvhjelp
- Gjennomførbare og holder kvalitet etisk sett

Med dette gis det effektive begrensinger for hvilke prosjekter midlene skal tilfalle, og fokuset på målgruppen "personer med psykiske lidelser" aktualiserer selvhjelp som et behandlingssupplement innen psykisk helse. Helsedirektoratet kan også i forkant av tildeling gå i dialog med søkere om innhold og utforming av prosjektet. På denne måten har forvaltningen av tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter et godt potensial for å støtte opp under, og gi ønsket retning på selvhjelpsarbeidet.

Rambøll Management mener at forvaltningen av tilskuddsordningen gjennomføres på en tilfredsstillende måte, og også etter klare retningslinjer. Kunngjøringen av tilskuddsordningen publiseres på Helsedirektoratets nettsider i april måned, og søknadsfristen utløper i midten av mai, og etter søknadsfristen gjøres det en vurdering av søknadene ut i fra formålet med ordningen, kriterier for tildeling, og faglige kvalitetskrav. I 2008 har man kommet fram til en formålstjenelig prosess, der Helsedirektoratet først foretar en innledende gjennomgang på bakgrunn av tildelingskriteriene, og sitter så igjen med et antall søknader som er relevante for tilskuddsordningen. Disse søknadene gjennomgås så sammen med Knutepunktet som er behjelpelige med å vurdere de faglige kvalitetskravene. Sammen kommer man fram til en anbefaling, hvorpå Helsedirektoratet tar den endelige beslutningen om hvilke søknader som skal innvilges støtte.

Helsedirektoratet har i en lengre periode hatt relativt dårlig kontinuitet i selvhjelpsarbeidet på grunn av utskiftning blant personellet som jobber med feltet. Ved å bruke Knutepunktet aktivt, ivaretas faglighet og kontinuitet i søknadsbehandlingen, selv om det også er viktig og sentralt at begge parter er

---

<sup>53</sup> Selvhjelp Norge, Nyhetsbrev mars 2007

bevisste habilitetsspørsmålet som melder seg på grunnlag av at Knutepunktet i prinsippet er et tiltak som er med på å vurdere/forvalte et annet. Forvaltningsansvaret er likevel godt presisert og kommunisert, og habilitetsspørsmålet nevnes i første rekke for å understreke viktigheten av en god og grundig rolleavklaring mellom partene.

En annen, men beslektet utfordring for Helsedirektoratet er at det også av informanter er nevnt at midlene fra tilskuddsordningen noen år har blitt utbetalt i seneste laget. En forklaring på dette kan også ligge i utskiftning i personell hos Helsedirektoratet, noe som medfører at viktige erfaringer fra søknadsbehandlingen kan være vanskelige å ivareta. Det er helt klart viktig å søke en stabil bemannings situasjon dersom dette er mulig for Helsedirektoratet, selv om denne kritikken også kan henge sammen med at året går fra budsjettår til budsjettår. Det ser uansett ut til at det i senere tid er etablert noen rutiner for saksgangen i tilskuddsordningen som vil gjøre behandling og utbetaling mer forutsigbar, og som også innebærer at Helsedirektoratet vil ha gode forutsetninger for å opprettholde sine utbetalingsrutiner fra år til år.

Vi skal nedenfor se nærmere på hvordan ordningen vurderes av respondentene i breddeundersøkelsen og de informanter Rambøll Management har vært i kontakt med i løpet av evalueringen.

## 5.2 **Tilskuddsordningens påvirkning på selvhjelpsfeltet**

Tilskuddsordningen har eksistert siden 2005, og ut i fra antall søknader som er kommet inn hvert av årene ser det ut til at den i løpet av denne perioden er blitt stadig mer aktuell for aktørene innen selvhjelpsfeltet. Det første året ble det registrert 36 søknader, hvorav 15 ble innvilget. For 2006 ble det registrert 36 søknader, hvorav 12 ble innvilget, for 2007 er samme tall 55 registrerte søknader og 15 innvilget, og i 2008 ble det registrert 58 søknader, hvorav 17 prosjekter ble innvilget støtte. Det er med andre ord et markant hopp i antall søknader fra 2006 til 2007. Dette kan blant annet skyldes at Knutepunktet ble etablert i 2006, og herunder fylkeskoordinatorrollen i Møre og Romsdal som har hatt en sentral rolle overfor prosjektene som har mottatt midler, samt oppfordret en rekke aktører til søke om midler gjennom tilskuddsordningen. Vi skal nedenfor se på noen av resultatene fra breddeundersøkelsen. Etersom denne delen av spørreundersøkelsen omfatter relativt få respondenter velger vi å rapportere på de absolutte tallene i de aktuelle tabellene.

### 5.2.1 **Vurderinger av tilskuddsordningen**

I breddeundersøkelsen forteller 54 %, eller 65 personer, at de har kjennskap til tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter. Det er for øvrig samme andel som sier at de har kjennskap til Knutepunktet og Nasjonal Konferanse om selvhjelp. Vi finner også igjen en økning i antall søknader finner i breddeundersøkelsen, selv om det her fremstår som en jevnere økning år til år en det som faktisk ble registrert, og som vi så gjengitt ovenfor.

Hvor mange av respondentene har så søkt om tilskuddsmidler? Figur 5.1 gjengir antall respondenter som har søkt om midler fra 2005-2008.

**Figur 5.1 – "Har organisasjonen din søkt om midler til prosjekter gjennom tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter (2005 – 2008)" (N=83)**

2008	Ja		39
2007	Ja		32
2006	Ja		23
2005	Ja		14

Figur 5.1 viser antall respondenter av 83<sup>54</sup> som oppga å ha søkt tilskudd i årene 2005, 2006, 2007 og 2008. 14 av respondentene, søkte første året, 23 stykker søkte andre året, 32 stykker tredje året, og 39 personer søkte inneværende år. Andelen av respondenter som søker har altså økt med 9 hvert av årene, bortsett fra inneværende år, hvor økningen var noe redusert.

Blant respondentene i spørreundersøkelsen var det i alt 36 respondenter som oppga å ha mottatt støtte i ett eller flere av de aktuelle årene. En viktig indikasjon på om tilskuddsmidlene er effektive, er om det disse prosjektene har resultert i den aktiviteten som søknaden skisserer. Figur 5.2 viser hvor mange av de 36 respondentene som oppgir at deres prosjekt er igangsatt.

**Figur 5.2 - Er prosjektet/er som dere fikk midler til igangsatt? (N=36)**

Ja		33
Nei		3

I figur 5.2 ser vi en framstilling av hvor mange av prosjektene som har mottatt støtte ett eller flere av årene som oppgir at prosjektet er igangsatt. For alle fire årene var det til sammen 36<sup>55</sup> forskjellige respondenter som oppga å ha mottatt støtte gjennom tilskuddsordningen, og på spørsmål om prosjektene midlene skulle gå til er igangsatt, svarte 33 av disse respondentene "ja". Når det gjelder de resterende 3 respondentene var dette søkere på tilskudd inneværende år. Som årsak til at disse prosjektene ikke er igangsatt forteller respondentene henholdsvis at det er usikkert om de har fått midler i år; at det er planlagt prosjektoppstart fra 1. oktober; og at prosjektet er i etableringsfasen. Det ser altså ut til at de prosjektene

<sup>54</sup> Av de 121 som mottok spørreundersøkelsen var det 22 % som ikke kjente til noen av tiltakene, og som dermed ikke trengte å besvare flere spørsmål. Heller ikke rådgiverne i psykisk helse ved fylkesmannsembetene ble spurt om tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter.

<sup>55</sup> 9 brukerorganisasjoner innen psykiske helse, 7 frivillige organisasjoner, 4 lærings- og mestringssenter, 3 kommuner, 3 sykehus, 1 kirkelig organisasjon, og en frivillhetssentral. 8 av respondentene plasserer seg i kategorien "annet", (blant annet private, stiftelser, krisesenter, LINKer, med mer)



som oppgir å ha fått innvilget støtte i undersøkelsen har god mulighet til å bli realiserte ettersom samtlige er eller vil bli igangsatt.

Respondentene som er tildelt støtte ett eller flere av årene ble også spurt om de har mottatt oppfølging av Knutepunktet:

**Figur 5.3 – har dere fått oppfølging av Selvhjelp Norge Knutepunktet i tilskuddsperioden? (N=36)**

Ja		21
Nei		13
Vet ikke		2

Figur 5.3 viser at 21 respondenter, har krysset av for at de hadde fått oppfølging. 13 respondenter oppgir å ikke ha mottatt oppfølging, og 2 respondenter krysset av "vet ikke" for om de hadde fått oppfølging.

Fra figur 5.4 ser vi at av de 21 som hadde mottatt oppfølging var 19 "tilfreds" eller "meget tilfreds" med oppfølgingen, mens de resterende to respondentene verken var tilfredse eller utilfredse.

**Figur 5.4 – Hvor tilfreds er du med oppfølgingen fra Knutepunktet? (N=21)**

Meget tilfreds		12
Tilfreds		7
Verken eller tilfreds		2

Det er verdt å legge merke til fra figur 5.4 at ingen av de 21 respondentene har krysset av i kategorier som indikerer at respondenten er negativt innstilt til mottatt oppfølgingen etter å ha fått innvilget sin søknad om midler gjennom tilskuddsordningen. Oppfølging er en av aktivitetene som knytter tilskuddsordningen og Knutepunktet tett sammen, og den positive vurderingen indikerer at oppfølgingen foregår på en hensiktsmessig måte. Fra breddeundersøkelsen vet vi imidlertid ikke hvilke aspekter ved selve oppfølgingen respondentene legger til grunn for sin vurdering, og kan dermed i liten grad si noe om akkurat hvorfor oppfølgingen framstår som vellykket for respondentene. Fra intervjuer med tilskuddsmottakere er kontinuiteten i oppfølgingen trukket fram som bra, en av våre informanter kunne fortelle at hun hadde mottatt hjelp fra Knutepunktet allerede i søknadsfasen, og at denne hjelpen gjorde det mulig å både konkretisere søknaden og selve prosjektet. Hun kunne også fortelle at det å ta kontakt med spørsmål resulterte i konstruktive tilbakemeldinger, noe som innebar en ekstra trygghet faglig sett.

Vi har også spurt respondentene om de opplever tilskuddsmidlene som tilstrekkelige for å gjennomføre de planlagte prosjektene:

**Figur 5.5 – Er tilskuddsmidlene tilstrekkelige for å gjennomføre planlagte prosjekter/tiltak? (N=36)**

I høy/meget høy grad		13
I noen grad		19
I liten grad		3

Vi ser fra figur 5.5 at 19 personer har krysset av for "i noen grad", og 13 respondenter finner at dette stemmer i "høy eller meget høy grad". Bare 3 respondenter mener at midlene i liten grad er tilstrekkelige. Med en slik fordeling på kategoriene kan en regne med at respondentene finner at tilskuddsordningen er godt tilpasset de aktivitetene som prosjektene skal realisere. Det er likevel vanlig at tilsøkte midler også skal løse ut midler fra andre hold, og i regelverket for tilskuddsordningen er det også listet opp som krav at søkeren skal dokumentere delfinansiering/tilskudd fra andre, og egenfinansiering. Slik sett vil midlene fra tilskuddsordningen inngå i en større sum som til sammen utgjør prosjektets økonomiske ressursbase, og oppfatningen av tilskuddets tilstrekkelighet kan også gjenspeile dette forholdet.

#### 5.2.2 Hensiktsmessighet og nytte av tilskuddsordningen

I kapittel 4 så vi at Knutepunktet har satsset på oppfølging av prosjektene i tilskuddsordningen. Dette har vært spesielt aktuelt i forbindelse med piloten i Møre og Romsdal. Gjennom satsingen i pilotfylket ser en at en stor tetthet i prosjekter gjør det enklere å samordne innsatsen i forhold til prosjektene. Mer konkret vil en med 9 av tilskuddsmottakerne for 2008 lokalisert i samme fylke, kunne samordne igangsetterkurs og annen aktivitet i forbindelse med prosjektene på en måte som ikke hadde vært mulig med mer spredt aktivitet. Dette er også med på å forsterke gjensidigheten mellom tiltakene Knutepunktet og tilskuddsordningen, og Knutepunktet har helt klart god nytte av å bidra til forvaltningen av tilskuddsordningen.

Det er også særlig interessant å se at så mange som 33 av 36 prosjekter i figur 5.2 oppgir at prosjektene er startet opp, og at resten vil bli startet opp i nærmeste framtid. Dersom retningslinjene for tildeling av støtte følges i den skjønnsmessige behandlingen av søknadene, vil tilskuddsordningen utvilsomt representere en viktig kilde til utviklingen og styrkingen av selvhjelpsfeltet. En gjennomgang av de innkomne og innvilgete søknadene for de fire årene ordningen har bestått, viser også at prosjektene som er innvilget støtte har en profil som passer med de definerte tildelingskriteriene vi så ovenfor, selv om enkelte av prosjektene i større grad bare tangerer målgruppa "personer med psykiske lidelser" enn andre. Søknadene er generelt sett av en god kvalitet, og imøtekommer kravene fra Helsedirektoratet på en hensiktsmessig måte.

Fra intervjuer med representanter fra Knutepunktet og en av tilskuddsmottakerne vet vi også at Knutepunktet har hjulpet mange søkere med søknadsskriving, noe som kan være med på å forklare den gode kvaliteten vi ser igjen i innvilgete, og også i noen av de avslåtte, søknadene. Den tidlige kontakten som opprettes med

mange av søkerne gir en relasjon og forståelse mellom Knutepunktet og prosjektene som kan være med på å effektivisere prosjektoppfølgningen på et senere tidspunkt. Det er for eksempel store forskjeller i hvilke utfordringer prosjektene kan tenkes å måtte adressere, avhengig av forankring, erfaring, nettverk, og lignende. Et prosjekt med forankring i en kommune med erfaring fra feltet vil for eksempel ha helt andre forutsetninger for samarbeid og kontakt med andre aktører på feltet enn et prosjekt med forankring hos en privatperson eller stiftelse uten et etablert nettverk. Gjennom tidlig kjennskap til prosjektene kan dermed personene som gjør oppfølgingen prioritere sin innsats mot de prosjektene som forventes å ha et reelt behov for dette. Som vi så oppleves den mottatte oppfølgingen som svært god av respondentene, og med begrensede ressurser til rådighet i Knutepunktet ser det og tidlig bistå med hjelp ut som en hensiktsmessig prioritering. Vi så også ovenfor at tilskuddsmottakere i intervjuene ga uttrykk for at slik hjelp er med på å konkretisere framtiden for prosjektet. Oppfølging fra Knutepunktet beskrives også under punkt 4.3.4 ovenfor.

Selv om det har vært aktuelt for kun et fåtall av informantene i de 20 kvalitative intervjuene i evalueringen, har vi vært i kontakt med informanter som både har fått innvilget sin søknad, og som har fått avslag på søknaden. Et av de viktigste inntrykkene fra samtalene er at informantene opplever at det tar lang tid før de innvilgete midlene er tilgjengelig. Med midler som kommer seint på året vil en konsekvens kunne være prosjektperioder som strekker seg fra sommer til sommer, med de problemer dette kan medføre for blant annet rapportering. Likeledes kunne den ene informanten vi snakket med som ikke hadde fått innvilget sin søknad fortelle at det tok langt tid å få avklaring på søknaden. En utfordring for Helsedirektoratet, og som kan være grunnen til at det enkelte år har tatt lang tid med utbetaling av tilskuddsmidler, har bestått i å holde oppe intern kontinuitet på feltet, ettersom det i den aktuelle perioden har vært mange utskiftelser av personer som jobber med NPS. Dette har også vært påpekt av en av våre informanter ved at det til tider har vært vanskelig å komme i kontakt med rett person i direktoratet. Søknadsprosessen oppfattes likevel som ryddig, og når kontakt er opprettet med Helsedirektoratet, blir denne beskrevet som imøtekommende og serviceinstitt.

### 5.3 **Konklusjon**

I løpet av de fire årene tilskuddsordningen har vært virksom ser det ut til at den har vært et vellykket tiltak i arbeidet med å styrke selvhjelp innen psykisk helse, og den har også bidratt til å realisere målene i Nasjonal Plan for Selvhjelp. Fra breddeundersøkelsen så vi at prosjektene som innvilges støtte generelt resulterer i aktivitet, ettersom nær samtlige prosjekter oppgis å være igangsatt. Siden 2007 har antallet registrerte søknader vært jevnt høy, med over 50 registrerte søknader hvert av årene. Dette kan skyldes etableringen av Knutepunktet i april 2006, uten at dette klart framgår av våre data. Satsingen fra Knutepunktets side på å være behjelpelig i søknadsprosessen vitner om at tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter blir aktuell for stadig flere potensielle søkere. Vi ser også at prosjektenes formelle tilknytning til Knutepunktet i prosjektperioden kan være med på å gjøre prosjekter gjennomførbare. Kontakten gjør det også mulig å samordne aktiviteter som

igangsetterkurs for prosjektene, slik at en gjennom koordinering av disse kan oppnå effektiv deltagelse fra flere prosjekter. Dette gjennomføres blant annet med suksess i pilotfylket Møre og Romsdal. 9 av prosjektene som har fått støtte inneværende år er lokalisert her, noe som gir en god mulighet for effektiv ressursutnyttelse gjennom god samordning av aktiviteten som rettes mot prosjektene, for eksempel igangsetterkurs og prosjektsamlinger.

Rambøll Management vil også trekke fram gjensidigheten som ligger i de to tiltakene Knutepunktet og tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter. Vi vurderer at gjensidigheten er en sentral årsak til at tilskuddsordningen bør anses å være et vellykket tiltak. Det gir per i dag ikke mening å vurdere resultatene av tilskuddsordningen isolert fra Knutepunktet. I tillegg til å være med på å velge ut hvilke prosjekter som skal få støtte, legger Knutepunktet til rette for at prosjekter som mottar tilskudd skal lykkes, likedeles bidrar tilskuddsordningen på sin side til at Knutepunktet lettere kan nå sine målsettinger. Gjennom tett tilknytning til prosjekter som får midler gjennom tilskuddsordningen har også Knutepunktet en god mulighet til å samle, systematisere og vurdere erfaringer fra prosjektene. Knutepunktets sentrale rolle som fagmiljø som understøttes av tilskuddsordningen forsterker også Knutepunktets nasjonale status, noe som kan gi en bedre nasjonal forankring og aktualitet på sikt, som igjen bedrer forutsetningene for en videre informasjonsspredning.

Knutepunktets rolle i både behandling av søknader og oppfølging av prosjekter kan umiddelbart sett problematiseres i forhold til habilitet, men på den annen side sørger involveringen for at faglighet ivaretas i den skjønnsmessige vurderingen. Det gir også mening at Knutepunktet som oppfølgingsinstans gis best mulig forutsetninger for å utnytte sine ressurser effektivt i kontakten med prosjektene. Med tanke på at Helsedirektoratet har utfordringer med å opprettholde intern kontinuitet i forhold til ansatte som jobber med feltet, er det også hensiktsmessig og nødvendig med omfattende involvering fra Knutepunktet. Dette forholdet gjør det uansett nødvendig å gjennomføre en formalisert og grundig rolleavklaring, og Helsedirektoratets presisering av forvaltningsansvar for tilskuddsordningen er per i dag et sentralt utgangspunkt for dette.

Når det gjelder generelle resultater og langsiktige effekter av tilskuddsordningen vil disse bli lettere å observere etter hvert som systematiseringen av erfaringer fra prosjektene tillater en god oversikt over aktivitet og resultat. Vi registrerer at mange av søkerne representerer ulike organisasjoner med forskjellige utfordringer, og legger dette til grunn for å mene at det er et spennende potensial for overførbare læringserfaringer.

## 6. Øvrige tiltak i Nasjonal Plan for Selvhjelp

Under dette kapittelet skal vi se nærmere øvrige tiltak som utgjør den uttalte satsingen i NPS. Dette dreier seg om tre tiltak; nasjonal konferanse, internasjonal konferanse, og forskning, kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling. Når det gjelder de to første av disse tiltakene ble de to konferansene arrangert i 2004 og 2005. Det er tidligere produsert rapporter som samler erfaringer fra begge konferansene (se under 6.1). I forhold til gjennomføringen av denne evalueringen ser vi at informantene fant det vanskelig å vurdere nytten av konferansene så langt i ettertid. Vi har derfor ikke tilegnet evalueringen av disse tiltakene mye plass i rapporten

Tiltaket "Forskning og kunnskapsformidling" er et tiltak som ikke fullt ut er realisert, og som det derfor per i dag er for tidlig å evaluere. Vi vil imidlertid skissere hvordan forvaltningen av midler til gjennomføringen av dette tiltaket skal løses. Vi vil også gå nærmere inn på halvårsstudiet "Selvhjelp i brukermedvirkning" som ble gjennomført ved Høgskolen i Volda (HVO) i 2007.

### 6.1 Nasjonal og internasjonal konferanse

I NPS er som nevnt to av de uttalte tiltakene at det skal arrangeres en nasjonal og en internasjonal konferanse om selvhjelp i henholdsvis 2004 og 2005. Begge konferansene ble arrangert i Oslo av NSF i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet. Den nasjonale konferansen samlet nesten 400 deltakere som representerte frivillige organisasjoner, brukerorganisasjoner, offentlige etater, høyskoler og politiske organer i følge NSF's *Rapport fra nasjonal konferanse for selvhjelp* 2. desember 2004<sup>56</sup>. Konferansen skulle samle aktører på selvhjelpsfeltet og legge forholdene til rette for å etablere et selvhjelpsnettverk.

Den internasjonale konferansen samlet deltakere fra Østerrike, Belgia, Danmark, Litauen, Russland, Israel, Finland, Frankrike, Tyskland, Hellas, Italia, Sverige, Sveits, Storbritannia og Norge<sup>57</sup>. Konferansen fokuserte på å dele erfaringer mellom land innen selvhjelpsarbeidet og å ta i bruk internasjonale nettverk for å styrke det nasjonale kunnskapsgrunnlaget.

### 6.2 Vurderinger av nasjonal og internasjonal konferanse

På spørsmål om kjennskap til tiltakene nasjonal og internasjonal konferanse, svarer 55 % at de kjenner til internasjonal konferanse, og 16 % sier de har kjennskap til internasjonal konferanse. Til sammen utgjør dette 67 respondenter som oppgir å ha kjennskap til en av eller begge konferansene. Vi vil her gjøre oppmerksom på at det i intervjuene tydet på at noen av informantene tenkte på de jevnlig avholdte *erfaringskonferansene* i regi av Knutepunktet når det var snakk om nasjonal konferanse. Vi har ingen mulighet til å avgjøre om respondentene til breddeundersøkelsen assosierte på lignende vis. Av de nevnte 67 respondentene er

<sup>56</sup> [http://www.selvhjelp.no/filestore/Nasjonalkonferanse\\_rapport.pdf](http://www.selvhjelp.no/filestore/Nasjonalkonferanse_rapport.pdf)

<sup>57</sup> <http://www.selvhjelp.no/Selvhjelpskunnskap/Rapporter/filestore/EExMReport.pdf>

det 28 %, eller 19 respondenter, som sier de har deltatt på en av eller begge konferansene. I breddeundersøkelsen etterspurte vi respondentenes faglige utbytte og deres nettverksutbytte som følge av deltagelse på konferansene. De 19 respondentene ble derfor bedt om å ta stilling til sitt utbytte i forhold til disse to dimensjonene. I figur 6.1 ser vi gjengitt respondentenes vurdering av eget faglig utbytte som følge av konferansen(e).

**Figur 6.1 - Har du hatt faglig utbytte av deltagelse på konferansen(e)? (N=19)**

I meget høy grad		4
I høy grad		6
I noen grad		9

Fra figur 6.1 ser vi at 10 respondenter vurderte at de i "høy" til "meget høy grad" hadde hatt faglig utbytte av sin deltagelse på konferansen(e), og 9 stykker som vurderte dette til "i noen grad". Med andre ord vurderte ingen av de 19 respondentene sitt faglige utbytte på en negativ måte. Figur 6.2 viser fordelingen av respondentenes vurdering av egen organisasjons nettverksutbytte som følge av konferansen(e).

**Figur 6.2 - Har din organisasjon fått et større nettverk som følge av deltagelse på konferansen(e)? (N=19)**

I meget høy grad		3
I høy grad		6
I noen grad		8
I liten grad		2

På spørsmålet om organisasjonen har fått et større nettverk som følge av deltagelsen på konferansen(e) ser vi at respondentene også var positive. Fra figur 6.2 ser vi at 9 personer vurderte at de i "høy" til "meget høy grad" hadde fått større nettverk, og 8 respondenter vurderte dette til "i noen grad". På dette spørsmålet er det også 2 respondenter som svarte at dette "i liten grad" er tilfellet. Som nevnt i kapittel 4 vurderer Knutepunktet at det på den første nasjonale konferansen etablerte et stort nettverk, men at tidsoppholdet på to år fra konferansen ble avholdt til Knutepunktet ble etablert var uheldig, ettersom nettverket som var etablert i stor grad måtte bygges opp på ny.

Konferansene har også vært et tema i de kvalitative intervjuene. Til sammen 4 av de intervjuede, foruten informantene fra Knutepunktet, hadde deltatt på en av eller begge konferansene. På spørsmål om den nasjonale konferansen trodde noen av informantene at vi snakket om erfaringskonferansene, ettersom disse oppfattes som nasjonale, og også er mer aktuelle gitt tidsaspektet. Felles for de som har deltatt er at de trekker fram konferansene som en sentral møteplass, og gjennom å møte andre aktører påpeker enkelte at man også får en innsikt i omfanget av feltet, og en forståelse av bedre sammenhenger der selvhjelp er et godt verktøy. For de av informantene som er svært aktive på feltet er ikke konferansene i første rekke en

arena hvor det etableres et nettverk, men man ser heller nytten av å forsterke sitt bestående nettverk. Dette var også et moment som ble trukket fram i samtale om erfaringskonferansene, som ble ansett å innby til forsterkinger av egne nettverk. Konferansene trekkes også frem som gode arenaer for informasjonsformidling om relevante temaer innen selvhjelp. Fra større bruker- og interesseorganisasjoner er det imidlertid trukket fram som et punkt for forbedring at prosessene med planlegging av slike arrangementer med fordel kunne være mer inkluderende fra tidlig i planleggingsfasen. Vi har også registrert at det til en erfaringskonferanse som avholdes i midten av oktober dette året er påmeldt en rekke nye aktører i selvhjelpssammenheng sett i perspektiv fra NSF. Hvorvidt det skyldes en oppsving i interessen for selvhjelp generelt sett, eller om det er andre forhold som spiller inn, er vanskelig å si, men det er uansett en viktig og positiv observasjon sett i sammenheng med konferansenes fokus på nettverksbygging.

### 6.3 **Konklusjon**

Det er ikke uten problemer å evaluere nytten av nasjonal og internasjonal konferanse om selvhjelp i lys av deltakernes vurdering av disse pga et begrenset utvalg, samt at det har gått lang tid siden disse arrangementene ble holdt. Fra rapportene som er produsert av NSF fremstår imidlertid konferansene som vellykkede.

Rambøll Management vurderer at målet om at den nasjonale konferansen skulle være et utgangspunkt for å påbegynne systematisk nettverksbygging er innfridd, men ser at det er et problem at det gikk to år uten at nettverket igjen ble effektivt mobilisert. Med et antall av deltakere som er så høyt som 400 på første konferanse, uttaler våre informanter og respondenter seg positivt om dette aspektet. Det er også en oppfatning blant informantene og respondentene at det faglige utbyttet av konferansene har vært tilfredsstillende.

### 6.4 **Forskning, kunnskapsutvikling og formidling**

Det tredje bærende elementet i NPS er tiltaket som heter forskning, kunnskapsutvikling og formidling. Kunnskapsformidlingen er delvis ivaretatt av Knutepunktet, som jobber med å systematisere erfaringer fra forskjellig hold, og også se hvordan disse kan brukes til best nytte i ettertid. Forskning er den aktiviteten som skal skape og utvikle ny kunnskap på feltet, og så lenge denne satsingen ikke er oppe og går, vil heller ikke kunnskapsformidlingen kunne realiseres fullt ut. Et unntak skal vi komme tilbake til nedenfor, nemlig halvårsstudiet "selvhjelp i brukermedvirkning som er gjennomført ved Høgskolen i Volda.

### 6.5 **Forskningsmidler**

I følge NPS skal forskning på feltet belyse og dokumentere de faktorer som er virksomme i selvhjelpsarbeidet, og som kan bidra til å ta i bruk og videreutvikle selvhjelpsarbeid på ulike arenaer. NPS stadfester videre at dette skal skje gjennom å:

- Etablere kontakt med forskningsmiljøer for å skape grunnlag for gjennomføring av forskning og stimulere til forskning knyttet til selvhjelp
- Etablere en bredt sammensatt referansegruppe for forskning på selvhjelp
- Formidle kunnskap om selvhjelp med basis i funn i pågående forskning og ellers gjøre fortløpende bruk av forskningsfunn

Vi ser at dette er aktiviteter som vil bety mye for videreutviklingen av selvhjelpsfeltet, og er dessuten sentralt for å aktualisere selvhjelp som en forebyggende aktivitet i tillegg til behandling innen psykisk helse. De av våre informanter som er intervjuet med utgangspunkt i en tilhørighet til forskning og medisinsk praksis understreker også dette aspektet, og to av disse informantene problematiserer det de oppfatter som et ideologisk grunnlag innen selvhjelpspraksis. Dette kan komme i konflikt med å behandle selvhjelp som forsknings- og kunnskapsobjekt på en kritisk og nøytral måte. For å legge til rette for forskning er dette noe som generelt sett bør adresseres i følge disse informantene. Eksempler på forskning som kan gjennomføres er forskning med basis i sosiale og kommunikative aspekter, samt at det går an å systematisere kunnskap om for eksempel teknikker knyttet til mestringsstrategier innen selvhjelpsgrupper for å se om dette er noe som kan videreutvikles og generaliseres.

I 2007 hadde Norges Forskningsråd (NFR) forvaltningsansvaret for midlene som er satt av til forskning. I 2008 er det satt av 2,5 millioner kroner til forskning på selvhjelp, og det er i tillegg satt av midler til dette gjennom Opptrappingsplanen for rusfeltet<sup>58</sup>. Det er skissert en forvaltningsløsning for disse midlene, der Helsedirektoratet har ansvaret, og hvor NSF setter ned en faggruppe som skal komme med anbefalinger for hvilke forskningsmiljøer som skal tildeles forskningsmidler for selvhjelp. Alle midlene skal utlyses, og utlysningen publiseres på Helsedirektoratets nettsider. Universiteter, høyskoler og relevante forskningsmiljøer blir varslet om utlysningen via e-post fra Knutepunktet. I utlysningsteksten, som utarbeides av Helsedirektoratet i samarbeid med NSF, skal det presiseres at Helsedirektoratet er forvaltningmessig ansvarlig for midlene. Forvaltningen skal således håndteres av Helsedirektoratet, mens det faglige ansvaret tilfaller NSF.

Alle forskningsprosjekter skal rapportere jevnlig, og det søkes å holde en jevn dialog mellom knutepunktet og prosjekteier om faglig utvikling i prosjektene. Helsedirektoratet inkluderes i dette gjennom løpende dialog med Knutepunktet, og også gjennom rapporter fra prosjektene. På denne måten ser en at det vil legges til rette for en formålstjenelig felles kunnskapsutvikling.

## 6.6 Halvårsstudiet "Selvhjelp i brukermedvirkning" ved Høgskolen i Volda

Halvårsstudiet "Selvhjelp i brukermedvirkning" ble satt i gang og gjennomført ved Høgskolen i Volda (HVO) høsten 2007. I NPS finner vi under "Forskning,

<sup>58</sup> <http://www.regjeringen.no/Upload/HOD/Dokumenter%20FHA/Opptr.plan.pdf>



kunnskapsutvikling og formidling” et avsnitt om kunnskapsutvikling og formidling som beskriver behovet for å starte opp en selvhjelpsskole med ansvar for kompetanseutvikling og kunnskapstilførsel som redskap i frivillig sektor, offentlig tjenesteapparat, profesjoner og utdanninger. Vi forstår halvårsstudiet som en konkretisering av tanken om ”selvhjelpsskolen”. NSF tok kontakt med Høgskolen i Volda og Helse Midt-Norge (ved Kompetansesenter for pasientinformasjon og pasientopplæring – KPI) for samarbeid om å søke prosjektmidler til et plattformdokument som skulle ligge til grunn for utformingen av studiet. Studiet må regnes for å være et prosjekt, og utgjør et pilotstudium som pågikk høsten 2007<sup>59</sup>. Selve studiet inneholdt to deler; ”Selvhjelp – kunnskapsgrunnlag og brukarmedvirkning” og ”Selvhjelp i folkehelse og organisasjonsperspektiv”. Målsetningen med studiet var at studentene skulle tilegne seg praktisk og teoretisk kunnskap om selvhjelp som et virkemiddel i folkehelsearbeid og i et organisasjonsperspektiv.

I breddeundersøkelsen oppga 31 % av respondentene at de kjenner til studiet, men bare en av respondentene oppga å ha fulgt dette. Vi kan ikke tillegge informasjon fra breddeundersøkelsen verdi i denne sammenheng, og vi har heller ikke gjennomført noen kvalitative intervjuer med studenter ved studiet. Vår informasjon om studiet stammer hovedsakelig fra informanter som har jobbet med eller hørt om studiet via sin involvering på selvhjelpsfeltet. Studiet er også tidligere blitt evaluert<sup>60</sup> med utgangspunkt i intervjuer med studenter og gjennom evalueringsskjema hvor studentene både vurderer begge deler i studiet, og også studiet samlet sett.

HVO kunne fortelle at de i utgangspunktet mottok signal fra 30 – 40 personer om interesse for studiet. Halvårsstudiet samlet til slutt deltagere som aldersmessig plasserte seg i kategorien 20 – 60 år, og deltagerne kom blant annet fra rusbehandlingstilbud, seniororganisasjon, mental helse, incestsenter, frivillighetssentral, Mental Helse med mer. Status for påmeldte og de som gjennomførte halvårsstudiet i selvhjelp i brukarmedvirkning er som følger:

- 19 studenter påmeldt ved oppstart – 4 som sluttet
- 15 studenter tok eksamen i delemne 1 - Kunnskapsgrunnlag og praktisk tilnærming
- 12 studenter tok eksamen i delemne 2 (pluss en ikke bestått) - Selvhjelp i folkehelseperspektiv og organisasjonsperspektiv

En av utfordringene ved å gjennomføre et slikt studie er at studentene er en svært heterogen gruppe, og innad i gruppen er det store forskjeller i erfarings- og kunnskapsgrunnlag innen det aktuelle feltet. Uansett vil det være en rekke

---

<sup>59</sup> Se evalueringen ”Sjølvhjelp i brukarmedverknad”

<sup>60</sup> Evalueringen ”Sjølvhjelp i brukarmedverknad” er gjennomført av Randi Bergem ved Møreforskning, og kan lastes ned her:

[http://www.hivolda.no/neted/upload/attachment/site/group1/arb\\_223.pdf](http://www.hivolda.no/neted/upload/attachment/site/group1/arb_223.pdf)

interessante tema som imøtekommes gjennom en slik satsing. Det bør nevnes at det for et slikt studie kreves en sammensatt dybdekunnskap om feltet. Man kan for eksempel grave dypere enn hva som er aktuelt i for eksempel et kurs, og pensum må reflektere dette og utformes med tanke på at det som skrives og leses skal holde et visst nivå. Det stiller også krav til eksterne ressurser som skal trekkes inn i undervisningen, og de enkelte avveiningene som gjøres, bør så godt som mulig passe inn i et helhetlig perspektiv for studiet. Vi har gjennom intervjuene forstått det slik at disse avveiningene har utgjort en utfordring for samarbeidet mellom NSF og Høgskolen i Volda, blant annet på grunn av at oppfatningen om roller i samarbeidet var forskjellig. Etter hvert fant man en løsning på dette, og en samarbeidsavtale ble skrevet under og forelå ferdig fra 25. november 2007<sup>61</sup>.

Ettersom vi ikke har hatt direkte kontakt med noen av studentene er det ikke mulig å uttale seg om hvilke erfaringer de har hatt mest nytte av i ettertid, men fra våre informanter fremgår det at det blant studentene har kommet fram enkelte prosjekter, og at studiet dermed har hatt ringvirkninger.

Det er Rambøll Managements inntrykk at man har kunnet samlet en del verdifull erfaring fra pilotprosjektet:

- Kunnskap og innsikt i hva som skal til for å planlegge og gjennomføre et studie i selvhjelp, særlig i forhold til krav til samarbeid
- Selvhjelpsarbeidet i mange henseende er avhengig av et nettverk bestående av engasjerte enkeltpersoner – "ildsjeler" er således en svært viktig ressurs. Gjennom selvhjelpsstudiet styrkes nettverket ved at flere personer tilføres aktualisert kunnskap og forståelse om selvhjelp
- Studenter fremstår som mulige ambassadører for selvhjelp, og det har i ettertid av studiet kommet interessante prosjekter fra noen av studentene
- Det ser ut til at det bør gjøres et bedre forarbeid ovenfor mulige deltakere ved en eventuell ny gjennomføring av et studie i selvhjelp. HVO meldte om 30 – 40 interesserte til kurset, hvorav henholdsvis 12 og 15 gjennomførte de to delene

## 6.7 **Konklusjon**

Sammen med Knutepunktet og tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter regnes Forskning, kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling for å være et bærende element i NPS. Samtidig er dette det tiltaket man i minst grad har maktet å realisere i forhold til uttrykte målsetninger i NPS. Forskningsmidlene til selvhjelp vil i nærmeste framtid lyses ut, noe som trolig vil resultere i forskningsaktivitet som vil bidra til å utvikle selvhjelpsfeltet. Det er ingen tvil om at dette er et satsningsområde som bør følges nøye, og som i stor grad vil kunne bidra til å realisere hovedmålet i NPS. En evaluering av dette tiltaket i sin helhet vil være interessant og nødvendig innen en toårsperiode etter vår vurdering.

---

<sup>61</sup> [http://www.hivolda.no/neted/upload/attachment/site/group1/arb\\_223.pdf](http://www.hivolda.no/neted/upload/attachment/site/group1/arb_223.pdf)

Som vi så er det også deler av dette tiltaket som er igangsatt og gjennomført, dette dreier seg hovedsakelig om formidling og videreutvikling av kunnskap, der det i tillegg til de anstrengelser som gjennomføres av Knutepunktet, er gjennomført halvårsstudie i selvhjelp i brukermedvirkning. Fra evalueringsrapporten fra Møreforskning<sup>62</sup> framgår det at studentene generelt sett har vært fornøyde med studiet, selv om nettundervisning med mer har vært gjenstand for kritikk. Som pilotprosjekt vil Rambøll Management trekke fram at studiet utvilsomt har produsert verdifull erfaring for en eventuell senere gjennomføring av lignende tiltak, og har dessuten aktualisert en systematisk gjennomgang av relevant kunnskapsstatus for selvhjelp. Et studium som dette har dessuten potensial til å forsterke selvhjelpsnettverket gjennom og faglig kvalifisere personer som jobber med selvhjelp.

---

<sup>62</sup> [http://www.hivolda.no/neted/upload/attachment/site/group1/arb\\_223.pdf](http://www.hivolda.no/neted/upload/attachment/site/group1/arb_223.pdf)

## Vedlegg 1 – Knutepunktets delprosjekter

1. Fagbibliotek
2. Utarbeidelse av kommunikasjonsstrategi
3. Oppsummerte erfaringer og funn fra KP
4. Nyhetsbrev – teknisk
5. Nyhetsbrev – struktur/innhold
6. Møre og Romsdalssatsingen
7. Selvhjelpsstudiet
8. Modellbeskrivelse Link
9. Igangsetting selvhjelpsvirksomhet
10. Koordinator og møteplass for nettverksarbeid
11. Nettstedet [www.selvhjelp.no](http://www.selvhjelp.no)
12. Nettbaserte grupper
13. Kunnskapsstatus
14. Kartlegging av selvhjelpsvirksomhet
15. Sammenhengen mellom likemannsarbeid, selvhjelp og brukermedvirkning
16. Kartlegge og innhente informasjon om tilskuddsordningen 2006 og 2007
17. Videreutvikle metoder for erfaringsinnhenting
18. Selvhjelp for ungdom med psykiske lidelser
19. Arbeidskonferanser
20. Revidering av selvhjelpsboken
21. LMS landsbasert – plan for strukturert samarbeid og igangsettingsvirksomhet
22. Selvhjelp informasjonskonferanse
23. Igangsetterveileder og utgivelse
24. Utøverstyrking
25. Innvandrerkvinner

## Referanseliste

AID, Arbeids- og inkluderingsdepartementet. *St meld nr 34 (1996-97)*. Resultater og erfaringer fra Regjeringens handlingsplaner for funksjonshemmede og veien videre.

Brustad, Sylvia (8.3.07). Svar til interpellasjon fra representant Odd Einar Dørum til helse- og omsorgsministeren.

Dørum, Odd Einar (8.3.07). Interpellasjon fra representant Odd Einar Dørum til helse- og omsorgsministeren.

Forskning.no (n.d.). "Forskning". URL: [www.forskning.no](http://www.forskning.no). [1.10.08].

Hagelien, Even (2008, oktober). "Dokumentasjon contra erfaringsbasert kunnskap". URL: [http://web3.custompublish.com/getfile.php/368469.951.pppesbvfuw/Even+Hagelien+7.+desember+2006..ppt?return=www.dok.no#256,1,Dokumentasjon contra erfaringsbasert kunnskap](http://web3.custompublish.com/getfile.php/368469.951.pppesbvfuw/Even+Hagelien+7.+desember+2006..ppt?return=www.dok.no#256,1,Dokumentasjon+contra+erfaringsbasert+kunnskap).

Hdir, Helse- og omsorgsdepartementet. Kunngjøringsbrev. Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter 2008. URL: [http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00045/Kunngj\\_ringsbrev\\_sel\\_45129a.doc](http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00045/Kunngj_ringsbrev_sel_45129a.doc).

Hdir, Helse- og omsorgsdepartementet. Kunngjøringsbrev. Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter 2007. Levert av oppdragsgiver.

Hdir, Helse- og omsorgsdepartementet. Kunngjøringsbrev. Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter 2006. Levert av oppdragsgiver.

Hdir, Helse- og omsorgsdepartementet. Kunngjøringsbrev. Tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter 2005. Levert av oppdragsgiver.

Helse- og omsorgsdepartementet (2004). "Nasjonal plan for selvhjelp". URL: [http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00003/IS-1212\\_3245a.pdf](http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00003/IS-1212_3245a.pdf).

Hdir, Helse- og omsorgsdepartementet (2008, mai). Konkurransgrunnlag med kravspesifikasjon.

Hdir, Helse- og omsorgsdepartementet (n.d): "Fakta om psykisk helse". URL: [http://www.shdir.no/psykiskhelse/fakta\\_om\\_psykisk\\_helse/](http://www.shdir.no/psykiskhelse/fakta_om_psykisk_helse/). [8.7.2008].

HOD, Helse- og omsorgsdepartementet. St. meld. Nr. 25 (1996-97). *Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og helsetilbudene. Psykiatrimeldingen*.

HOD, Helse- og omsorgsdepartementet. *Opptappingsplanen for psykisk helse* (1999-2008).

HOD, St.meld. nr. 25 (1996-97). *Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og helsetilbudene.*

HOD, Helse- og omsorgsdepartementet. St.meld. nr. 26 (1999-2000). *Om verdier for den norske helsetenesta.*

HOD, Helse- og omsorgsdepartementet. St.meld. nr. 16 (2002-2003). *Resept for et sunnere Norge. Folkehelsepolitikken.*

HOD, Helse- og omsorgsdepartementet (daværende Sosial- og helsedepartementet). Stortingsproposisjon 63 (1997-1998) *Om opptappingsplanen for psykisk helse 1999-2006.*

Idunn.no (n.d.). "Tidskrift for psykisk helsearbeid". URL: [www.idunn.no](http://www.idunn.no). [1.10.08].

Link Oslo (.n.d.). "Hva er selvhjelp". URL: <http://www.linkoslo.no/linkoslo-hvaerse.html>. [15.9.2008].

Link Lyngen (2006). "Statusrapport 2006". URL: [http://www.linklyngen.no/images/stories/dokumenter/statusrapport07\\_.pdf](http://www.linklyngen.no/images/stories/dokumenter/statusrapport07_.pdf)

Link Lyngen (2007). "Statusrapport 2007". URL: [http://www.linklyngen.no/images/stories/dokumenter/STATUSRAPPORT\\_mars\\_2007.pdf](http://www.linklyngen.no/images/stories/dokumenter/STATUSRAPPORT_mars_2007.pdf)

Link Ørsta Volda (n.d.). "Link Ørsta Volda". URL: [http://www.ikyrkja.no/view.cgi?&link\\_id=0.1000.3514&session\\_id=898519726](http://www.ikyrkja.no/view.cgi?&link_id=0.1000.3514&session_id=898519726). [14.08.08].

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2006). *Effekt av selvhjelpsgrupper ved angst og depresjon.*

NSF, Nasjonalt Selvhjelps Forum (n.d.). "Norge satser på selvhjelp. Rapport fra den første nasjonale konferansen for selvhjelp 2. desember 2004". URL: [http://www.selhjelp.no/filestore/Nasjonalkonferanse\\_rapport.pdf](http://www.selhjelp.no/filestore/Nasjonalkonferanse_rapport.pdf). [4.06.08].

NSF, Nasjonalt Selvhjelps Forum (n.d.). European expert meeting for self help. Ideology and future perspectives. URL: [www.selhjelp.no/Selhjelpskunnskap/Rapporter/filestore/EEExMReport.pdf](http://www.selhjelp.no/Selhjelpskunnskap/Rapporter/filestore/EEExMReport.pdf). [4.06.08]. Rapport.

Selhjelp.no (n.d.). "Knutepunktets samarbeidspartnere". URL: <http://www.selhjelp.no/Nettverk/Samarbeidspartnere/>. [15.6.2008].

Selvhjelp.no (n.d.). "Hva betyr brukermedvirkning?". URL:  
<http://www.selvhjelp.no/Brukermedvirkning/Brukermedvirkning/?module=Articles;action=Article.publicShow;ID=250>. [2.09.08a]

Selvhjelp.no (n.d.). "Hjelperstyrking". URL:  
<http://www.selvhjelp.no/Brukermedvirkning/Hjelperstyrking/?module=Articles;action=Article.publicShow;ID=252>. [2.09.08b].

Selvhjelp.no (n.d.). "Oppnevningbrev fra Sosial- og helsedirektoratet". URL:  
[http://www.selvhjelp.no/Om\\_oss/Selvhjelp\\_Norges\\_referansegruppe/?module=Articles;action=Article.publicShow;ID=275; t=724](http://www.selvhjelp.no/Om_oss/Selvhjelp_Norges_referansegruppe/?module=Articles;action=Article.publicShow;ID=275; t=724). [6.10.08].

Selvhjelp.no (n.d.). "Medarbeidere". URL:  
[http://www.selvhjelp.no/Om\\_oss/Ansatte/](http://www.selvhjelp.no/Om_oss/Ansatte/). [7.10.08].

Selvhjelp Norge (2006). "Statusrapport".

Selvhjelp Norge (2007). "Statusrapport".

Selvhjelp Norge (n.d.). "Selvhjelp nytter. Et hefte om igangsetting av selvhjelpsgrupper". URL:  
[http://www.selvhjelp.no/Igangsetting/Verktoy\\_for\\_igangsetting/filestore/IgangsetterHefte.pdf](http://www.selvhjelp.no/Igangsetting/Verktoy_for_igangsetting/filestore/IgangsetterHefte.pdf). [14.08.08].

SHdir, Sosial- og helsedirektoratet (2004). *Nasjonal plan for selvhjelp*.

Steen-Hansen, Ellen (2008). "Brukerkunnskap om angst. Erfaringsformidling om angst og selvhjelp til fastleger og helsesekretærer", *Utposten* nr. 4.

Stortingsproposisjon 1. (2008-2009). URL:  
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stprp/2008-2009/stprp-nr-1-2008-2009-/5.html?id=529953>.