

ABC for god psykisk helse – en litteraturanalyse av implementeringserfaringer

Samarbeidsprosjekt mellom Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) og Studio Apertura

Tanja Plasil, Julie Marit Granlund, Gudveig Gjøsund og Martin Inge Standal

RAPPORT 2025





Samfunnsforskning AS

Postadresse: NTNU Dragvoll, 7491 Trondheim

Besøksadresse: Dragvoll allé 38 B

Telefon: 73 59 63 00

Telefaks: 73 59 62 24

E-post: kontakt@samforsk.no

Web.: www.samforsk.no

Foretaksnr. NO 986 243 836

NTNU Samfunnsforskning

Studio Apertura

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA)

Juni 2025

ISBN 978-82-7570-788-6 (web)

Omslag: Shutterstock



Du har lov til:

Dele — kopiere, distribuere og spre verket i hvilket som helst medium eller format til et hvilket som helst formål, inkludert kommersielle.

Bearbeide — remixe, endre, og bygge videre på materialet til et hvilket som helst formål, inkludert kommersielle.

Lisensgiver kan ikke kalle tilbake disse frihetene så lenge du respekterer disse lisensvilkårene.

På følgende vilkår:

Navngivelse - Du må oppgi korrekt kreditering, oppgi en lenke til lisensen, og indikere om endringer er blitt gjort. Du kan gjøre dette på enhver rimelig måte, men uten at det kan forstås slik at lisensgiver bifaller deg eller din bruk av verket.

Ingen ytterligere begrensninger - Du kan ikke gjøre

bruk av juridiske betingelser eller teknologiske tiltak som lovmessig hindrer andre i å gjøre noe som lisensen tillater.

Notiser:

Du trenger ikke å rette deg etter lisensen for de deler av materialet som er falt i det fri eller der bruken er tillatt av etter lånereglene i åndsverkløven eller annen gjeldende rett.

Ingen garantier er gitt. Lisensen gir deg ikke nødvendigvis alle de tillatelser som er nødvendig for din tiltenkte bruk. For eksempel kan andre rettigheter, som reklame-, personvern-, eller ideelle rettigheter, sette begrensninger på hvordan du kan bruke materialet.

[Les mer om kreditering på creativecommons.org](https://creativecommons.org)

Sammendrag

ABC (Act, Belong, Commit)-modellen for god psykisk helse er en folkehelsekampanje som bygger på tre teoretiske perspektiver: Salutogenese, Mattering og Recovery. Formålet er å flytte psykisk helse fra en behandlingsorientert helsesammenheng til et forebyggende tiltak som er tilgjengelig for hele befolkningen. Dette sørger ABC rammeverket for gjennom et enkelt og lett forståelig budskap; gjør noe aktivt, gjør noe meningsfullt og gjør noe sammen. Dette er tre grep som er helsefremmende for individet, men også er tenkt å påvirke lokalsamfunnene i en mer helsefremmende retning.

ABC-rammeverket inneholder en informasjonskampanje som retter seg mot hele befolkningen, og et nettverk av samarbeidspartnere i ulike sektorer som tilbyr aktiviteter eller implementerer ABC-rammeverk i egen organisasjon. Intervensjonene er basert på lokalsamfunnenes egne mål og eksisterende aktiviteter, og er knyttet til lokale samarbeidspartnere. Samarbeidspartnerne (social franchisers) er opplært i ABC-prinsippene, noe som fører til et enhetlig og gjenkjennbart rammeverk. En slik tilnærming har vist seg hensiktsmessig og kostnadseffektiv.

Trøndelag fylkeskommune gjennomførte i 2022-2024 en pilot basert på den australske Act-Belong-Commit (ABC)-modellen ([ABC for god psykisk helse - gjør noe aktivt, gjør noe sammen, gjør noe meningsfylt](#)) og i 2025 fikk 11 fylkeskommuner tilskudd fra Helsedirektoratet for å implementere ABC-kampanjen. I januar 2025 fikk Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) oppdrag fra Helsedirektoratet om å fremme ABC-kampanjen nasjonalt. Implementering av slike kampanjer kan være utfordrende for kommuner og samarbeidspartnere, og for å sikre god implementeringspraksis har avdeling Studio Apertura ved NTNU Samfunnsforskning på oppdrag fra NAPHA gjennomført en litteraturgjennomgang om implementering av ABC for psykisk helse. Problemstillingen i studien er: **Hvilken kunnskap – med et hovedfokus på implementering av ABC på kommunenivå – finnes i litteratur om ABC-metoden.**

Et litteratursøk og en gjennomgang av referanser og siteringer i inkluderte studier (backward-forward search) ga 25 relevante publikasjoner. Resultatene viser at geografisk spredning av implementering av ABC-modellen er begrenset til Western Australia, Danmark og Norge, og at det meste av systematisk forskning på ABC-

modellen er knyttet til de to ABC-sentere i Perth og København. Forskning fra Australia og Danmark viser at ABC-kampanjer gjør folk generelt mer bevisste på psykisk helse, endrer fokus fra psykisk sykdom til psykisk velvære og aktiverer omtrent 15% av de som kjenner ABC-budskapet til å gjøre endringer i livet. Litteraturen viser også til andre positive aspekter av ABC, som anvendelighet av kampanjen for både hele befolkningen og spesifikke grupper, promotering av deltakelse i sivilsamfunn, reduksjon av kostnader for helsevesen og at det gjør mennesket lykkeligere.

Likevel viser analysen av implementeringserfaringer også barrierer og utfordringer i modellen. Spesielt i Danmark hadde mange tjenesteutøvere inntrykk av at ABC ikke er noe nytt (det finnes flere lignende folkehelsekampanjer fra før), og at tjenesten allerede jobber på denne måten. Her er det nødvendig at organisasjoner forstår at det de allerede gjør kan knyttes til en større kampanje/rammeverk som kan bety at man får mer støtte, oppmerksomhet, et større nettverk og kanskje mer troverdighet enn man kan få alene. Videre har ABC rammeverket fått kritikk for at det legger mye ansvar på individet som selv må ta ansvar for sin psykiske helse. Noe som kan være vanskelig for de som allerede sliter med store problemer. En annen svakhet er at litteraturen tar utgangspunkt i en generell implementering, men gir lite veiledning om hvordan man kan inkludere gruppene som kanskje trenger ABC mest (minoriteter, folk som allerede sliter med psykiske problemer, de som står utenfor samfunn eller arbeidsliv).

Organisasjonsteknisk melder flere publikasjoner at utskifting av entusiastiske ildsjeler i organisasjoner eller personell i prosjektteam, styregruppe eller partnerorganisasjoner kan være en utfordring for å opprettholde ABC-arbeidet. Mangel på ressurser både finansielt og i personell kan også være et problem. Det er derfor viktig å være bevisst på disse tingene i implementeringsfasen slik at ansatte ikke bare ser ABC som enda en oppgave de må gjøre. Ledelsen må sørge for forankring, frikjøp av tid for ABC-relaterte oppgaver og forståelse blant ansatte hvorfor det er viktig å jobbe med dette rammeverket.

Samlet sett viser mange artikler forventning om en positiv betydning av ABC-rammeverket, men det finnes lite informasjon om konkrete implementeringserfaringer og enda mindre om langtidserfaringer med ABC.

Innhold

1	Act-Belong-Commit for god psykisk helse	6
	Betydningen av ABC for befolkningen	7
2	ABC i Norge: Bakgrunn for studien	11
3	Metode.....	12
	Søk, inklusjons- og eksklusjonskriterier	12
4	Publikasjonsoversikt	13
5	Implementeringsprosesser	14
	5.1 Western Australia	14
	5.2 Danmark	16
	5.3 ABC på organisasjonsnivå (pilotprogram ved skoler i Western Australia)	17
	5.4 ABC i klinikk	18
6	Evalueringsprosesser i implementeringserfaringer i Western Australia og Danmark	19
	6.1 Positive forventninger og fremmere	19
	6.2 Barrierer i implementeringsprosessen	21
7	Anbefalinger fra litteraturen.....	25
	7.1 Western Australia	25
	7.2 Danmark.....	26
8	Refleksjoner	27
9	Referanseliste	30

1 Act-Belong-Commit for god psykisk helse

Act-Belong-Commit (ABC) er et kunnskapsbasert rammeverk med målsetning om å fremme psykisk helse i befolkningen (for eksempel Donovan et al, 2006; Donovan and Anwar-McHenry, 2015; Koushede et al, 2015; Hinrichsen et al, 2020; Haug et al, 2021; Donovan et al 2021; Moe et al, 2024). ABC-kampanjen har sin opprinnelse på Curtin-universitet i Western Australia og forsøker å dra fokus vekk fra psykisk sykdom til psykisk helse. Ifølge ABC må man ikke vente til folk får symptomer på psykisk uhelse før man handler, men heller øke kompetansen i befolkningen om hva som gir god psykisk helse. Samtidig oppfordrer ABC-rammeverket befolkningen til å engasjere seg aktivt for å fremme egen psykiske helse.

ABC er en kampanje som bruker *social franchising*, *branding* og andre markedsføringsprinsipper og retter seg både til befolkningen generelt og mot spesifikke grupper. *Branding* innebærer at budskapet til ABC-kampanjen er enkelt og kan brukes i mange sammenhenger og kontekster. Dette ABC-budskapet fremhever at man bør engasjere seg i aktiviteter som styrker og opprettholder god psykisk helse. Dette handler om å *gjøre noe meningsfullt sammen med andre*. For å spre budskapet inneholder ABC vanligvis en mediekampanje som ofte består av betalt reklame (i avisa, radio, TV, kino, reklametavler) og gratis publisitet via (sosiale) media og partnerorganisasjoner.

Social franchising innebærer at ABC retter seg mot organisasjoner som tilbyr psykisk helsefremmende aktiviteter slik at disse kan fungere som partnerorganisasjoner for kampanjen. Slike organisasjoner vil fremme budskapene både internt til sine ansatte og eksternt til sine brukere, deltakere, klienter eller lokalsamfunn. ABC implementeres gjennom slike partnerskap med lokale myndigheter, skoler, arbeidsplasser, helsetjenester, statlige avdelinger, frivillige organisasjoner, hobbygrupper, lokale samfunnsorganisasjoner og sports- og fritidsklubber. Litteraturen fra Western Australia (for eksempel Donovan et al, 2006; Donovan and Anwar-McHenry, 2015) beskriver prosessen slik at ABC sine (franchise) partnere gjennomgår opplæring i ABC-prinsippene, og signerer et memorandum of understanding (MOU) for å sikre integritet og konsistens av budskapet, prinsippene, og merkevaren. Disse «forplikter» seg også til *ABC-branding* av egne aktiviteter og læring mellom partnere og regelmessig innsending av prosessevalueringsdata.

Ifølge Moe, Karlstad og Donovan (2024) er ABC relatert til tre teoretiske perspektiver: Salutogenese, Mattering og Recovery. *Salutogenese* har fokus på å fremme helse, heller enn å identifisere risikofaktorer for psykisk uhelse. En salutogen tilnærming innebærer at alle hendelser i livet potensielt gir mulighet til læring, vekst og bedre psykisk helse, forutsatt at personen har tilstrekkelige ressurser til å håndtere disse hendelsene. ABC kampanjen oppfordrer her befolkningen til å delta i meningsfulle aktiviteter. Denne aktive deltakelsen kan potensielt fremme psykisk helse, øke egenverd og gi følelsen av å bidra med noe positivt til samfunnet. Et annet perspektiv som ABC bygger på er *mattering* (Donovan et al, 2021). “Å oppleve seg betydningsfull og verdsatt er grunnleggende psykologiske behov. Det å føle at vi hører til, kan bidra, og at vår eksistens gir mening både til (sic.) oss selv og til andre, kan derfor være avgjørende for vår psykiske helse” (Moe, Karlstad og Donovan, 2024: 133). ABCs anbefaling å gjøre noe meningsfullt med andre passer til dette perspektivet og kan føre til at mennesker føler at de betyr noe. Til slutt bygger ABC også på *recovery-praksiser* (Borg et al, 2013). Både recovery og ABC legger vekt på at personer selv er aktive i forbedring av egen psykisk helse, og at det er viktig at personer gjør noe som er meningsfullt for seg selv. Ifølge recovery har alle menneske ressurser og vekstpotensial. ABC-kampanjen prøver å aktivere disse ressursene.

ABC kan derfor “anvendes som rettesnor i helsetjenester [...] Aktiviteter sammen med andre gir muligheter for å oppleve og bety noe for andre (mattering), bruke sine ressurser (salutogenese) og ta aktivt grep om egen bedring (recovery)” (Moe, Karlstad og Donovan, 2024: 135). Ifølge forfatterne kan ABC derfor “anvendes som en integrert, overordnet strategi i nasjonale satsinger på psykisk helsearbeid. ABC må komplementere tjenester, ikke erstatte noe” (ibid: 136).

Betydningen av ABC for befolkningen

ABC er ikke den første eller eneste (folkehelse-)kampanjen rettet mot å forbedre psykisk helse. Andre eksempler er Islands *10 bud om psykisk helse*¹, Storbritannias *5 Ways to Well-being*², *Beyond blue i Australia*³ og *It is up to us*⁴ i San Diego, California. Alle disse kampanjene er rettet mot å fjerne stigma og å fremme psykisk helse

¹ <https://www.icelandreview.com/news/10-mental-health-commandments-all-reykjavik-buses/>

² <https://health-in-mind.org.uk/resources/5-ways-to-wellbeing/>

³ <https://www.beyondblue.org.au/>

⁴ <https://up2sd.org/>

istedenfor å fokusere på psykisk sykdom. Disse oppfordrer også mennesker til å gjøre noe aktivt for å forbedre mental helse. For eksempel oppfordrer 5 Ways to Well-being til å «connect, be active, take notice, keep learning and give» mens den Islandske kampanjen oppfordrer mennesker til å være positive, lære, være aktive, sette seg mål og oppdage egne talenter. Ifølge litteraturen om ABC finnes det likevel ikke like omfattende programmer som er kunnskapsbaserte og eksplisitt knyttet til å fremme psykisk helse i hele befolkningen som ABC (for eksempel Donovan et al, 2006; Donovan and Anwar-McHenry 2015; Koushede et al, 2015; Santini et al, 2018; Haug et al, 2021; Donovan et al, 2021).

Kunnskap om ABC-budskapet og endring i atferd og aktivitet

Studier fra Australia og Danmark har undersøkt hvor godt kjent kampanjen er i befolkningen, og om den har betydning for atferd og aktivitet. Kvantitative data fra to computerassisterte telefonintervjustudier utført i **Western Australia** fra 2012 (Donovan og Anwar-McHenry, 2015) og 2016 (Jalleh og Donovan, 2016) viser at til tross for at andelen av befolkningen over 18 år som hadde kunnskap om kampanjen via (sosiale) media eller andre kanaler hadde økt (fra 70% i 2012 til 76% i 2016), hadde påvirkningen av kampanjen gått noe ned. I 2016 rapporterte 25% at kampanjen hadde ført til en endring i hvordan man tenkte om psykisk helse, mens i 2012 var det 28%. Videre har andelen av befolkningen som ville gjøre endringer i livet for å forbedre psykisk helse gått litt ned fra 14% til 12% i 2016. Donovan et al (2016) og Drane et al (2022) viser, basert på tall fra 2016 at personer med en diagnostisert psykisk sykdom eller personer som nylig har søkt profesjonell hjelp for et psykisk helseproblem oftere kjenner kampanjen og i større grad følger faktiske ABC-råd enn resten av befolkningen.

I **Danmark** (Santini et al, 2022) hvor kampanjen ble implementert i 2014/15 viste to nettbaserte spørreundersøkelser blant den danske befolkningen (gjort i 2019 og 2021, n totalt = 3015) at 7,6 % av befolkningen hadde hørt om ABC-kampanjen og/eller hadde kjennskap til kampanjens innhold, mens andelen var 11,2 % hvis man også tar med de som kjente deler av kampanjens slagord. Av de som hadde kunnskap om ABC rapporterte 74,2 % at ABC fikk dem til å reflektere over psykiske helse, mens 78,4 % svarte at ABC har gitt ny kunnskap om hva man kunne gjøre for å forbedre egen psykisk helse og at 16,2 % hadde iverksatt tiltak for å forbedre sin egen psykisk helse.

Tabell 2: Oversikt over betydning av ABC-kampanjen

	Western Australia 2012	Western Australia 2016	Danmark 2019/2021
Er kjent med kampanjen	70 %	76 %	7,6 % (11,2 %)
Kampanjen førte til en endring i hva man tenker om psykisk helse*	28 %	25 %	74,2 %
Kampanjen førte til at man ville gjøre endringer i livet for å forbedre psykisk helse*	14 %	12 %	16,2 %

* prosent av dem som er kjent med kampanjen

Måling av faktorer relatert til ABC på psykisk helse

Videre har en del studier vist betydningen av faktorer tilknyttet ABC-prinsippene (for eksempel fritidsaktiviteter) på psykisk helse. Disse studiene har brukt eksisterende datasett som ikke har spørsmål spesifikt rettet mot ABC, men benyttet variabler som kan sammenlignes med ABC-prinsippene (stedfortredere). I **Nord-Irland** ble effekter av ABC-prinsipper på psykisk helse blant eldre målt basert på datamateriale fra TILDA (Irish Longitudinal Study on Ageing). Forskerne brukte stedfortredere for ABC-domenene Act, Belong og Commit. Eksempelvis ble deltakelse i fritidsaktiviteter (idrett, jobbe i hagen, lese bok, dra på restaurant, snakke med venner etc.) benyttet som en stedfortreder for "Act". Disse dataene ble sammenlignet med data om psykisk helse og rusbruk fra den samme studien. Datamaterialet viste at det å være aktiv og gjøre noe meningsfullt med andre er gunstig for å unngå alkoholisme (Santini et al, 2017), hjelper mot angst og depresjon (Santini et al, 2018a) og fremmer psykisk velvære (Santini et al, 2018b) blant eldre (60+).

I **Norge** ble tverrsnittstudien HUNT3 (2006-2008) brukt for å se på mulige effekter av innføring av ABC-kampanjer i landet. Ifølge Haug et al (2021) finnes en tydelig sammenheng mellom det å være aktiv (Act), føle tilhørighet (Belong) og å gjøre noe meningsfylt (Commit) forbedrer psykisk helse i form av fravær av angst- og depresjonssymptomer. Heller ikke i denne studien finnes spørsmål direkte relatert til ABC, men forskere brukte stedfortredere som for eksempel fritidsaktiviteter og

sosiale kontakter, og så disse i sammenheng med svar fra den samme studien om psykisk helse. Å gjøre noe aktivt med andre henger ifølge studien sammen med fravær av angst- og depresjonssymptomer.

2 ABC i Norge: Bakgrunn for studien

I Norge gjennomførte Trøndelag fylkeskommune en pilotkampanje fra 2022-2024 basert på den australske ABC-modellen⁵. Fra 2025 fikk 11 fylkeskommuner tilskudd fra Helsedirektoratet for å implementere ABC-kampanjen, og fra januar 2025 fikk Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) oppdrag fra Helsedirektoratet om å fremme ABC-kampanjen nasjonalt. Implementering av slike kampanjer kan være utfordrende for kommuner og samarbeidspartnere, og for å få kunnskap om implementeringspraksis har NTNU Samfunnsforskning AS (avdeling Studio Apertura) på oppdrag fra NAPHA⁶ gjennomført denne litteraturstudien om ABC for psykisk helse. Problemstillingen i studien var: **Hvilken kunnskap – med et hovedfokus på implementering av ABC på kommunenivå – finnes i litteratur om ABC-metoden?**

⁵ ABC for god psykisk helse - gjør noe aktivt, gjør noe sammen, gjør noe meningsfylt

⁶ På engelsk heter kampanjen ABC for mental health. Denne kampanjen ble oversatt til ABC for psykisk helse på norsk. Derfor bruker vi psykisk helse og psykisk sykdom i resten av dokument.

3 Metode

Søk, inklusjons- og eksklusjonskriterier

Studien ble gjennomført som en litteraturgjennomgang av ABC-litteratur. Et søk etter “act belong commit mental health” i både tittel og tekst i Google Scholar og Oria (27.-28. mars 2025) gav totalt 145 resultater. Inkluderingskriterier var vitenskapelige publikasjoner (vitenskapelige artikler, bøker eller bokkapittel), doktorgradsavhandlinger eller rapporter som handler om ABC for psykisk helse. Disse kriteriene ble valgt fordi vi var interesserte i både vitenskapelige analyser av ABC metoden, kampanjer og praktiske implementeringserfaringer blant kommuner og andre organisasjoner (som klinikker og skoler). Fokus i litteraturgjennomgangen var på implementeringsprosesser og ikke på effektmåling, men vi ekskluderte ikke effektevalueringsartikler siden de potensielt også kunne levere verdifulle data om implementeringsprosesser. Publikasjoner rettet spesifikt til barn ble ekskludert siden NAPHA sitt arbeid primært retter seg mot voksne.

En gjennomgang av alle titler og relevante sammendrag ga 21 inkluderte publikasjoner. Fra disse ble det gjort en gjennomgang av siteringer (forward search). Dette gjorde at en doktorgradsavhandling ble inkludert. Sjekking av referanselistene til disse 22 artiklene (backward search) inkluderte ytterligere tre nye artikler. Denne rapporten omfatter derfor 25 publikasjoner om ABC for psykisk helse. En oversikt over alle publikasjoner finnes i Appendix 1. Alle disse har blitt gjennomgått, men det er primært 9 av disse publikasjonene som inneholder informasjon om implementeringsprosesser. Dermed vil rapporten i hovedsak omtale disse.

Analyse

Alle publikasjoner ble gjennomlest i sin helhet. For å skaffe en oversikt laget vi et Excel-dokument om alle publikasjoner med kriterier som for eksempel: publikasjonsår, forfattere, land/region, sentrale budskap i publikasjonen, rettet til hele populasjonen eller en spesifikk gruppe (generelt/spesifikt), sektor eller fokusgruppe, inneholder implementeringserfaringer (ja/nei), ytrer seg kritisk mot ABC (ja/nei, kommentar). Vi laget også et sammendrag av alle publikasjonene. I analysen hadde vi en tematisk tilnærming (Braun and Clarke, 2006). Det betyr at vi hentet relevante temaer ut fra tekstene i en deduktiv prosess.

4 Publikasjonsoversikt

Tabell 1: Oversikt publikasjoner (fullstendig oversikt finnes i appendix 1)

Tidsramme	• 2006-2024 (ingen tidligere artikler)
Type publikasjon	• 19 vitenskapelige artikler (derfra: 1 essay, 1 feature-artikler, 2 korte rapporter) • 1 vitenskapelig bokkapittel • 3 rapporter • 1 doktorgradsavhandling • 1 publisert datasett
Geografisk spredning	• (Western) Australia: 13 • Danmark: 5 • Nord-Irland: 3 • Norge: 2 • Global: 2
Evaluerer implementeringsprosessen (ja/nei)	• Ja: 9 (6 av disse publikasjonene ble skrevet i startfasen av implementeringen – etter 1 år eller tidligere) • Nei: 16
Forfattere (hoved- eller medforfatter)	• Donovan: 18 (alle regioner) • Koushede: 9 (Danmark, Nord-Irland) • Nielsen: 8 (Danmark, Irland) • Santini: 7 (Danmark, Irland) • Jalleh: 7 (Western Australia) • Anwar-Mc Henry: 8 (Western Australia) • Meilstrup: 5 (Danmark, Irland)

5 Implementeringsprosesser

I dette kapitlet belyser vi implementeringsprosesser av ABC i Western Australia og Danmark (i litteraturen finnes ikke implementeringserfaringer fra flere land). Videre presentere vi implementeringsprosesser i pilotskoler i Western Australia og anbefalinger som beskriver hvordan ABC kan implementeres i klinisk sammenheng.

5.1 Western Australia

Implementering av ABC i Western Australia er beskrevet i flere publikasjoner, men mest detaljert i Donovan, Jalleh og Sidebottom (2006). Forfatterne beskriver at ABC har utgangspunkt i Western Australia og har spredd seg derfra. Utviklingen og implementering av ABC i Western Australia koordineres av Mentally Healthy Western Australia (MHWA) som er et lite team som består av seks heltidsansatte ved Curtin University i Perth med finansiering fra Western Australian Health Promotion Foundation (Healthway) og Mental Health Commission of Western Australia. MHWA fungerer som et ABC-senter som koordinerer og styrer kampanjen. Kampanjen ble lansert i seks regionale pilotkommuner fra 2005 til 2007. Etterpå ble kampanjen lansert over hele landet i 2008, men det finnes ingen litteratur om denne prosessen og bare Tasmania har opprettet et lignende ABC -senter som det i Perth (Donovan og Anwar-McHenry, 2015).

Rollen til MHWA som ABC-senter er å finne lokale koordinatorene og andre samarbeidspartnere (*sosiale franchiser*), og å gi dem overordnet strategisk retning og vitenskapelige ressurser. De lærer opp ABC-koordinatorene og ambassadørene, støtter disse i det pågående arbeidet, leder ABC-(promosjons)kampanjen, forvalter tilgjengelige midler, samler data i befolkningen (spørreundersøkelser) og evalueringsdata fra piloter og samarbeidspartnere og publiserer disse i vitenskapelige kanaler og mer populærvitenskapelige medier.

Samarbeidspartnere kan være kommuner og andre lokale myndigheter eller statlige organisasjoner (for eksempel skoler og sykehus) men også (frivillige) organisasjoner og næringsliv. Disse samarbeidspartnerne som kalles *social franchisers*, involverer lokalbefolkningen, frivillige, klienter, pasienter, pårørende, elever, ansatte etc., og sikrer dermed både lokalt engasjement og relevans (som anses som avgjørende for å lykkes med helsefremmende kampanjer). Franchisetakere/partnere signerer

et *Memorandum of Understanding* (MOU) for å sikre integritet og konsistens av budskap og aktiviteter i tråd med den overordnede ABC strategien. Videre forplikter samarbeidspartnere seg til deling av informasjon og deltakelse i ABC-nettverk og til regelmessig innsending av prosessevalueringsdata.

Tanken om samarbeidspartnere er at partnerskap med andre sektorer (næringsliv, kultur, idrett etc.) enn helse gjør psykisk helse til «allmenn virksomhet» (everbody's business), setter psykisk helse på agendaen for flere og bevisstgjør befolkningen om at mentalt velvære er like viktig som fysisk helse. I tillegg muliggjør denne *sosiale franchisemodellen* at en utvider ABC's regionale påvirkning og geografiske spredning i et område der finansiering ikke er lett tilgjengelig. Nedslagsfeltet blir derfor utvidet utover rekkevidden til ABC-senteret.

Finansiering (mest fra Healthway) tillater begrenset promosjonsarbeid og publisitet (inkludert betalte reklame og annonser i aviser, TV, radio og social media), merchandize produkter for distribusjon, evaluering, løpende ressursutvikling og vedlikehold av nettsiden (<https://www.actbelongcommit.org.au/>). Kampanjen har en rekke ressurser, inkludert en selvhjelpsguide ('A Great Way to Live Life: the Act-Belong-Commit Guide to Keeping Mentally Healthy'), som ikke bare retter seg mot enkeltpersoner for å forbedre psykisk helse, men også gir klinikker et verktøy i en klinisk setting (se 5.4.). Veiledningen kan lastes ned fra nettside eller kan brukes online. Andre ressurser inkluderer en mobilapp, et søkeverktøy for å finne organisasjoner og aktiviteter i nærområdet, diverse faktaark, læreplanmaterieell for skoler og arbeidsplasser, poster og videoer.

I litteraturen fant vi to rapporter fra pilotkommunene: Northam (Laws, 2007) og Esperance (Menck, Commisso og Rya, 2007). I begge kommuner ble kampanjen lansert under en stor åpningsseremoni med ordfører og mange organisasjoner som deltok i en «community forum» for å bli kjent med kampanjen og prosjektleder(e), gi innspill, melde sin interesse for å være samarbeidspartnere eller «social franchiser», og å sette opp en styringsgruppe. I begge kommuner har samarbeidspartnere organisert en rekke aktiviteter under ABC-banner, og det ble utført en mediekampanje med postere og flyere, kronikker i avisa, innslag på radio, nyhetsbrev, e-poster og presentasjoner. En kommune klarte å sette opp en kampanje på den regionale TV-stasjonen.

5.2 Danmark

Danmark var det første landet utenom Australia som implementerte ABC. De første stegene av implementeringsprosessen beskrives av Koushede et al (2015). En gruppe forskere fra *Statens Institut for folkesundhet* (SIF) ble i 2014 opplært i ABC-prinsippene fra Curtin University og skrev under ABC-avtalen (Memorandum of Understanding - MoU) med dem. SIF er senteret for ABC i Danmark, men fungerer på en annen måte enn i Australia. I Australia er alt ansvar samlet på et senter (MHWa) mens i Danmark er ansvaret fordelt mellom ulike partnere.

SIF er ansvarlig for tilpassing av informasjon og materiell til dansk språk og kontekst, for å informere og støtte (mulige) partnerorganisasjoner og å lære opp ABC-koordinatorene og -ambassadørene. SIF er også ansvarlig for ABC-nettsiden, for observasjon, evaluering og rapportering av kampanjen, innføringsprosessen samt publisering av resultatene. *Institutt for Folkesundhet København* (Public Health Copenhagen) er ansvarlig for lokal koordinering og samarbeid med partnere, men også for media-/reklamekampanjen, mens *Røde Kors* er en social franchisepartner som bruker ABC internt og sprer budskapet i egen organisasjon, blant frivillige og i befolkningen generelt.

I artikkelen beskriver Koushede et al at relevante stakeholdere ble identifisert i begynnelsen av prosessen, og at de diskuterte tilpassing av budskap og materiell til dansk kontekst, men også om man måtte tilpasse bokstavene ABC og de dertilhørende ordene 'act', 'belong' og 'commit' til dansk. I prosessen med å tilpasse kampanjen til den danske konteksten ble de tre ABC-domenene (Act, Belong, Commit) transformert til ABC som et slagord i kombinasjon med tre handlingsorienterte budskap: «*Gør noe aktivt, gør noe sammen, gør noe meningsfuldt*». Deltakere diskuterte også befolkningens konsept av psykisk helse og velvære. Ifølge artikkelen var situasjonen i Danmark litt annerledes enn i Australia. I Australia var fokuset i befolkningen og helsetjenesten fremdeles mer rettet mot psykisk sykdom enn psykisk helse, mens i Danmark var fokuset allerede før starten av ABC-kampanjen mer rettet mot psykisk helse. Videre ble det opprettet en nettside og en informasjonskampanje ble satt i gang. Siden artikkelen ble skrevet så tidlig i prosessen viser den mer til planer og strategier enn erfaringer. De tre hovedstrategiene i ABC-kampanjen i Danmark er:

- 1) bygge kapasitet til å jobbe med ABC (f.eks. ved å tilby opplæring til ansatte og fremme tverrsektorielt samarbeid)

- 2) kampanjeaktiviteter for å fremme bevissthet og kunnskap om psykisk helse (f.eks. sosiale medier og kampanjearrangementer)
- 3) etablere og fremme muligheter for å engasjere seg i aktiviteter (f.eks. turgrupper, kokkekurs eller kor)

5.3 ABC på organisasjonsnivå (pilotprogram ved skoler i Western Australia)

Anwar-McHenry et al (2016) beskriver hvordan ABC-rammeverk kan implementeres på organisasjonsnivå – i dette tilfellet pilotskoler i Western Australia. 13 skoler deltok i denne piloten. I disse skolene ble ABC innført med målsetning om å

- øke kunnskap og ferdigheter blant ansatte for å skape skolemiljøer som fremmer psykisk helse
- endre atferd og holdninger med hensyn til psykisk helse for både elever og ansatte
- knytte skolen tettere til nærmiljø (frivillige organisasjoner, idrettsklubber etc.)
- gi mer betydning til aktiviteter og arrangementer der studentene allerede deltar
- øke elevtilknytningen til skolen
- forbedre arbeidsmiljø ved skolen

Etter signering av en skolepartneravtale fikk ansatte én time formell opplæring om ABC-kampanjen og rammeverket etterfulgt av handlingsplanlegging. Skolene stod fritt til å bestemme sine egne strategier og prioriteringer for å implementere rammeverket. ABC-rammeverket ble forankret i skolens retningslinjer og styringsdokumenter, og læreplanen ble tilpasset klasseromsressurser og undervisningsmateriellet utviklet av Mentally Healthy i Western Australia (MHWA). Skolene fikk en håndbok og en CD med informasjon om hvordan man kan integrere ABC i skolemiljøet og en pakke med interaktivt undervisningsmaterieil. For å øke kunnskap om ABC blant elever, ansatte og foreldre, og for å knytte allerede eksisterende aktiviteter eller arrangementer tettere til ABC-rammeverket, fikk skolene en verktøykasse med ideer til aktiviteter og arrangementer samt en pakke med marketføringsmaterialer (banner, flagg etc.). Skolen ble også oppfordret til å ha et lanseringsarrangement og å drive med promotering. Videre ble ABC framhevet i informasjonsmaterieil som skolen delte ut. Skoler fikk også kontinuerlig støtte fra MHWA sin skoleprosjektleder. Det ble anbefalt at skolene inkluderte elever i kampanjeimplementeringen. Skolene fikk informasjon om hvordan de kan bygge opp partnerskap med lokale lag klubber, foreninger og organisasjoner som hadde

muligheter for aktiviteter som fremmer psykisk helse. Det var planlagt at kampanjen ikke skulle føre til ekstra belastning på lærerarbeidet og at programmet skulle drive seg selv. Det vil si at når ressursene var utviklet og personalet opplært ville det utgjøre en ramme for psykisk helsefremmende arbeid i skolen. Siden artikkelen ble publisert ikke så lenge etter at pilotprogrammet ble implementert finnes det ingen informasjon i litteraturen på om disse målene ble nådd.

5.4 ABC i klinikk

Implementering i utvalgte klinikker eller hos fastleger kan være en del av en kommunal ABC-strategi. Donovan og Anwar-McHenry (2014) gir innsikt i hvordan en målrettet ABC-informasjonskampanje kan implementeres i klinisk praksis. Fokuset i artikkelen er på anbefalinger, og den gir ikke evalueringsdata om hvordan implementeringen har fungert i praksis eller hvilke effekter implementeringen har hatt på pasienter og klinikere. ABC-kampanjen i klinikk var basert på en veileder som heter «*A Great Way to Live Life: the Act-Belong-Commit Guide to Keeping Mentally Healthy*». Artikkelen anbefaler at kampanjen enten kan rettes mot alle pasienter eller mot enkelte:

- Alle pasienter (primærforebygging): klinikken oppmuntrer alle pasienter i venterommet til å lese et introduksjonshfte eller en plakat, besøke ABC-nettstedet eller se på en introduksjonsvideo og fylle inn et egenvurderingsskjema.
- Selektiv målretting (sekundærforebygging): fokus er på pasienter som viser tidlige tegn på depresjon eller angstlidelse. Lege/kliniker oppfordrer til å fylle inn et egenvurderingsskjema, diskutere resultatene med pasienten og motiverer til å gå gjennom ABC-veiledningen før man går tilbake for å diskutere pasientens mål. Det vil være nyttig hvis klinikerens har en liste med organisasjoner og aktiviteter i lokalområdet eller kan vise til et sted hvor pasienten kan få informasjon om dette.
- Diagnostiserte pasienter (tertiær forebygging): ABC er inkludert som en behandling/intervensjon for håndtering av psykiske lidelser med lav intensitet. I dette tilfellet blir ABC-intervensjonen et formelt livsstilstillegg til enhver medisin eller psykoterapi som disse pasientene mottar. Imidlertid kan disse tilfellene kreve at klinikerens arbeider gjennom deler av veiledningen med pasienten. Videre vil pasientens selvvrderingsresultater bli overvåket fortløpende som en del av behandlingen.

6 Evaluering av implementeringserfaringer i Western Australia og Danmark

Denne kapittel er basert på flere prosessevalueringer både i Australia og Danmark. De fleste evalueringene består av spørreundersøkelser (digitalt, post eller telefon) og noen av kvalitative intervjuer. Informasjon om implementeringsprosesser finnes mest i rapporter og i mindre grad i vitenskapelige artikler (for eksempel Anwar-McHenry et al, 2016; Hinrichsen et al, 2020).

6.1 Positive forventninger og fremmere

Generelt finnes flere positive enn negative uttalelser. Det kan skyldes at flere artikler og rapporter er skrevet i startfasen av implementeringen (for eksempel Donovan 2006; Koushede et al, 2015) og derfor i større grad baserer seg på forventninger enn erfaringer eller langtidsevalueringer.

Positive forventninger og fremmere av ABC kampanjen i Australia

Dette avsnittet om implementering i kommuner er et sammendrag av fem publikasjoner: to rapporter skrevet av prosjektledere i pilotkommuner (Law, 2007 og Menck, Comisso og Rya, 2007) og tre vitenskapelige artikler. Donovan et al (2006) publiserte en artikkel i startfasen av ABC og baserer seg i større grad på forventninger enn erfaringer; Smith et al (2024) evaluerte erfaringer av partnerorganisasjoner basert på 14 intervjuer med samarbeidspartnere; og Donovan et al (2021) peker på 21 grunner til hvorfor det kan være hensiktsmessig å implementere ABC rammeverk. I Donovan et al. (2006 og 2021) er fokuset på forventninger på de positive aspektene ved ABC og ikke på implementeringserfaringer. Det er derfor vanskelig å finne konkrete implementeringserfaringer i den vitenskapelige litteraturen. Denne listen er derfor basert på både forventninger og erfaringer som finnes i rapporter og vitenskapelige artikler:

- Pilotkommunene rapporterte at de hadde organisert mange forskjellige arrangementer i kampanjen og hadde etablert et godt samarbeid med lokale medier for å spre budskapet (via lokalradio, avis eller TV).

- Siden ABC har et enkelt budskap som er åpent og lett å bruke var det lett å tilpasse det inn i eksisterende visjoner og måter å kommunisere disse på. ABC ser ut til å være lett å integrere i det organisasjoner allerede gjør.
- Siden budskapet er handlingsorientert, rettet mot atferd og gir muligheter for meningsfull deltakelse, bidro ABC til å promotere aktiviteter man allerede gjorde.
- Slagordet ABC var lett å akseptere og kunne brukes av både helsepersonell og i befolkningen.
- ABC hjalp til med å reorientere helsetjenester ved å ta psykisk helse ut av helsesektoren (makes it everybody's business), samtidig som at ABC knytter helsetjenestene tettere til andre sektorer.
- Samarbeidspartnere ble opplært i ABC-prinsippene og kunne få støtte fra ABC-senter – dette førte til et enhetlig og gjenkjennbart rammeverk.
- Samtidig mente samarbeidspartnere at ABC kan lett tilpasses og brukes i mange områder (oversetter til andre språk og kontekst). Det var positivt at intervensjonene kunne tilpasses enkelt til lokalsamfunnenes egne mål og aktiviteter.
- Samarbeid fungerte best når partnere identifiserte gjensidig behov og nytte.
- Organisasjoner mente at samarbeid med ABC-senteret fungerte bra.
- Social franchising-tilnærmingen er hensiktsmessig og kostnadseffektiv. Det er derfor forventet at det er iverksett i kampanjen at den er selvpåretholdende, gitt fortsatt entusiasme fra lokale grupper. Det forventes også at lokale myndigheter og lokalt næringsliv vil sørge for at det er tilgjengelige ressurser til å fortsette å utvikle og implementere psykisk helsefremmende aktiviteter når den formelle intervensjonen er ferdig.
- Å være aktiv forbedrer både mental og fysisk helse og øker samfunnsengasjement – noe som kan hjelpe organisasjoner å aktivisere frivillige

Anwar-McHenry et al (2016) nevner flere fremmere og positive erfaringer fra implementering av ABC i skolemiljø. Det er fremmende å ha en støttende rektor og en proaktiv, entusiastisk koordinator som er i en posisjon med myndighet og uten konkurrerende prioriteringer. ABC-rammeverk har gitt skolene et enkelt budskap med fleksibilitet og mulighet til å tilpasse seg lokale prioriteringer og behov. Det var positivt med et lanseringsarrangement i starten for å informere alle og spre budskap. *Event branding* og markedsføringsmateriale hjalp også til med dette. ABC gjorde det lettere å snakke om psykisk helse med elever og det gjorde det lettere å vise sammenhengen mellom ABC og andre fag på skolen.

Positive forventninger og fremmere av ABC-kampanjen i Danmark

Hinrichsen et al (2020) og Hinrichsen (2022) fant generelt positive reaksjoner hos ABC-koordinatorer, beslutningstakere og samarbeidspartnere fra ulike sektorer. ABC-rammeverket er et relevant og nyttig verktøy som er i tråd med eksisterende tiltak og er en ressurs for å operasjonalisere agendaene som framhever psykisk helse. Det har også gitt et felles språk rundt psykisk helse.

Målet og det underliggende teoretiske rammeverket til ABC (dvs. å fremme psykisk helse ved bruk av en salutogen tilnærming) er egnet i ulike kontekster som for eksempel barnehager, skoler, sykehjem, idrettslag, frivillige organisasjoner eller arbeidsplasser, og fremmer samarbeid på tvers av sektorer, profesjoner og organisasjoner. Disse brede anvendelsesmulighetene av ABC-rammeverket ble verdsatt av deltakerne som kan bruke ABC som et konseptuelt rammeverk for både pågående og nye initiativer. Deltakerne beskrev det tverrsektorielle partnerskapet og ABC-nettverket som en kilde til verdifulle ressurser for prosessen med å utvikle og implementere ABC-initiativer.

Det at ABC var koordinert av et forskningsinstitutt ble fremhevet av flere deltakere som en styrke siden det skaper troverdighet og legitimitet. Det fører også til at befolkningen er positiv til ABC-budskapet og -tiltak. Den sentralt koordinerte kampanjen, basert på en sosial markedsføringsstrategi og utført av partnerorganisasjonene (lokale ABC-initiativer), skapte positive synergieffekter. En deltaker nevnte for eksempel at det var meningsfullt å fremme spesifikke kampanjemeldinger når de samme meldingene ble gjentatt i media.

Ressursene som ble positivt referert til var: ansattetrening, utdannings- og kampanjemateriell (for eksempel flyere, plakater, PowerPoint-lysbilder og øvelsesbeskrivelser), deltakelse i ABC-nettverk, kunnskapsoverføring og konsultasjoner fra ABC eksperter og andre partnere.

6.2 Barrierer i implementeringsprosessen

Selv om flertallet av forfatterne skriver positivt om implementeringen av ABC-rammeverket må man også være bevisst at det finnes barrierer og negative erfaringer fra implementeringen.

Barrierer i Western Australia

Dette avsnittet er basert på de samme publikasjoner som avsnitt 6.1. Negative erfaringer og barrierer som ble oftest nevnt er:

- Stor mengde arbeid knyttet til å være samarbeidspartner, som krav til årsrapporter, var overveldende for partnerorganisasjoner (dette i motsetning til de positive forventninger om at ABC er hensiktsmessig og kostnads-og tidseffektiv).
- Partnerorganisasjoner spurte hvorfor de må gjøre så mye for å promotere ABC i stedet for å promotere aktiviteter knyttet til egne kjerneområde (What is in it for us?)
- Organisatoriske utfordringer fordi personalutskifting i pilotprosjektteam, styringsgruppe, partnerorganisasjoner, og i frivillige organisasjoner skapte mindre kontinuitet i organisasjonen og aktiviteter
- Partnerskapssuksess var avhengig av å etablere et godt arbeidsforhold med personer som forstår og er entusiastisk for kampanjebudskapet (ildsjel), men det kan føre til problemer når disse aktive samfunnsmedlemmene ikke kan fortsette ABC-innsatsen.
- De kliniske målene til den lokale helsetjenesten (Wheatbelt Mental Health Service) og forebyggingsfokuset til ABC sto i kontrast til hverandre. Helsetjenesten så det som mer relevant for seg å bruke ressurser på klinisk behandling heller enn forebyggingskampanjen, noe som var en barriere i samarbeidet mellom helsetjenesten og ABC-aktørene.
- Psykisk helse er fremdeles assosiert med psykisk sykdom, både i helsesektor og samfunnet, selv om ABC har greid å dreie fokuset noe mer mot forebygging av psykisk sykdom.
- Det er vanskelig å nå og engasjere minoriteter eller personer som står utenfor samfunnet.
- ABC-senteret lærte opp og leverte kampanjemateriell, men var etterpå ikke så involvert som støtteapparat. Det oppsto også misforståelser om ressurstilskudd og retningslinjer.
- Praktiske utfordringer var for eksempel: vanskeligheter for fjerntliggende kommuner å få tak i markedsføringsmaterieill; problemer med tildeling av arbeidsplass for prosjektledere som ikke jobbet i fulltidsstilling; vanskelig å forutsi hvor mange som kom til arrangementer; ingen noe budsjett til mindre kostnader som trengtes for å arrangere aktiviteter; COVID 19.

I skolene som implementerte ABC opplevde noen at arbeidsbyrden som ble lagt på prosjektansvarlig og skoleansatte i utviklingen, implementeringen og evalueringen av intervensjonen ble for stor. Videre fant noen skoler påliteligheten til noen elementer i prosessevalueringen tvilsomme. Disse erfaringene førte til motstand hos ansatte som fra før av var presset på tid og ressurser (Anwar-McHenry et al, 2016). Motstanden kunne også skyldes at ansatte ikke ser psykisk helse som en prioritet i skolehverdagen eller undervisningen, og at det mangler retningslinjer for psykisk helse/trivsel i skolen. Ansatte mente at læreplanressurser og materiell ikke var tilstrekkelig eller passende for visse aldersgrupper (eldre barn), og lærere måtte derfor bruke tid på å lage sitt eget materiell. Det fantes også organisatoriske utfordringer mellom ABC-senteret og skoler. Formalisering av partnerskapet tok lengre enn forventet, og dette resulterte i mindre tid til planlegging av implementering av ABC og til den offisielle lanseringen. Ofte var det også konkurrerende prioriteringer som tok bort oppmerksomheten fra ABC, som for eksempel eksamener eller skoleferier. Disse forsinkelsene hadde effekt på skolens kapasitet til å samle inn data til evaluering av prosjektet. Forsinkelsene var også knyttet til tiden det tok å få innhentet foreldres samtykke til at barn kan være med i kampanjen.

Barrierer i Danmark

Hinrichsen et al (2020) og Hinrichsen (2022) fant ut at noen partnere opplevde de brede anvendelsesmulighetene av ABC hemmende, enten fordi de ikke kunne bestemme seg hvor de skulle begynne eller fordi planlagt innsats var for stor i forhold til tilgjengelige ressurser. Noen partnere (for eksempel pedagoger og helsepersonell) anså ABC som irrelevant og mente også at det ikke bidro med noe nytt. En vanlig innledende holdning og respons var at «det gjør vi allerede». Denne utfordringen var i noen tilfeller knyttet til vanskeligheten og kompleksiteten ved å formidle det nye ved og relevansen til ABC-rammeverket, eller hvordan det kunne brukes i praksis, nettopp fordi det var i tråd med allerede pågående tiltak og aktiviteter. Noen deltakere rapporterte på grunn av dette utfordringer med å skape engasjement blant kollegaer og eksterne samarbeidspartnere. Utfordringen med å engasjere andre var også knyttet til bottom-up-tilnærmingen og mangel på en eksakt implementeringsprotokoll eller standardisert manual, altså mangel av et klart bilde på hvordan det endelige ABC initiativet ville se ut. Disse utfordringene knyttet til å engasjere andre ga noen partnere en følelse av at alt gikk saktere enn forventet. Man opplevde også at ledelse og beslutningstakere, som for eksempel politikere, ba om en økonomisk vurdering av ABC-innsatsen, for eksempel nyttekostnadsanalyser, noe som var vanskelig å fremskaffe.

Ved siden av disse organisatoriske utfordringer var det også misnøye med navnet *ABC for psykisk helse*. Noen mente at begrepet «psykisk helse» er for teoretisk, akademisk eller sykdomsorientert, og at navnet *ABC for psykisk helse* kunne bli oppfattet som stigmatiserende eller negativt, til tross for at ABC-kampanjen skulle bidra til å redusere denne stigmatiseringen. Noen partnere foretrakk derfor å ikke bruke navnet i interaksjonen med spesifikke grupper (for eksempel eldre voksne eller barn).

7 anbefalinger fra litteraturen

I flere artikler og rapporter finnes anbefalinger for implementeringsprosessen. I dette kapittelet har vi laget et sammendrag av anbefalingene basert på de samme publikasjonene som ble gjennomgått i kapittel 6.

7.1 Western Australia

Generelt ble det konkludert med at prosjektansvarlige opplevde bratt læringskurve i pilotfasen, noe som er avgjørende for kampanjens suksess. Følgende er noen eksempler på hva prosjektledere og forfattere anbefaler:

- Større involvering av ABC-senteret i det lokale ABC-arbeidet og flere oppdateringer om kampanjefremgang generelt (informasjon må gå begge veier, ikke bare fra kommuner til senteret).
- Det tar lang tid å bygge fungerende partnerskap, men det er nødvendig for en vellykket kampanje og for vedlikehold av effektive partnerskap.
- Det er svært viktig å ta seg tid til å legge et sterkt grunnlag for ABC i lokalsamfunnet, og arrangementer og aktiviteter må ha engasjement, støtte og være drevet av lokale fellesskap.
- Man må involvere samfunnsledere og ildsjeler, noe som også kan være sårbart.
- Lokale kampanjer må svare på lokale behov.
- Arrangementer må være gratis slik at de er tilgjengelige for alle, og det bør legges ned en innsats for å gjøre arrangementer tilgjengelige for alle (for eksempel ved å sørge for transport eller tolking).
- Det kan hjelpe forebyggingsarbeidet hvis man skifter fokus fra psykisk sykdom (behandling) til psykisk helse (forebygging, velvære) blant både fagpersonell i helsesektoren og befolkningen generelt.
- Det tar tid for et budskap å «synke inn» i befolkningen.
- ABC-kampanjen må nå ut bredt og derfor ta i bruk ulike medier.
- Det er viktig å opprettholde kampanjens momentum ved å gjenta budskapet og å minne partnere og befolkningen om ABC med jevne mellomrom.
- Anwar-McHenry et al (2016) anbefaler følgende til skoler som skal ta i bruk ABC:
- ABC-koordinator må være en proaktiv, entusiastisk person som er i en myndighetsposisjon og med få konkurrerende prioriteringer. Frikjøp av ansatte for å engasjere seg i ABC kan hjelpe.

- En støttende rektor fører til suksess.
- Det er verdifullt å inkludere elever og å ha en ABC-komité eller et støtteteam.
- Et lanseringsarrangement kan bidra til å nå ut med informasjon og spredning av budskap. Det er nyttig med et faktaark eller en brosjyre til foreldre for å forklare ABC-rammeverket.
- Det er nødvendig å ha ABC-undervisningsmateriell og å inkludere flere praktiske og interaktive klassebaserte aktiviteter. For høyere klassetrinn må aktivitetene v re mer informasjons- og oppgavebaserte, og inkludere mer utfordrende og alderstilpasset materiell.
- Det er verdifullt å knytte ABC-aktiviteter til målsetninger i læreplanen (for eksempel personlig utvikling) og   øke bevisstheten om den positive sammenhengen mellom helsefremmende kampanjer som ABC og oppl ringsrelaterte og atferdsmessige resultater blant elever.
- Tidspunktet for implementering er viktig, med en ideell planleggingsfase på minst seks måneder (inkludert opplæring).
- Kunnskap om psykisk helse og opplæring av skolens personale er sentralt.

7.2 Danmark

- Gjøre ABC mindre «fluffy» ved å bruke praksisnære eksempler på ABC-tiltak og veiledninger om hvordan man kan omsette det teoretiske rammeverket til praksis.
- Bruk deltakende metoder i stedet for enveisspredning av informasjon, og gi spesifikke eksempler på ABC-initiativer
- Behovet for å balansere de teoretiske og praksisorienterte elementene til publikum. For eksempel sa en deltaker: «Vi trenger positive historier og kunnskap som ikke er for tung.»
- Flere deltakere fremhevet viktigheten av å føle seg godt forberedt til oppgaven med å formidle og fremme implementeringen av ABC i egen organisasjon.
- Det er viktig å ha et nettverk hvor ABC-koordinatorene kan: (1) utveksle erfaringer med andre koordinatore; og (2) få kommunikasjonstrening (f.eks. kommunikasjonsverksteder), pedagogiske opplæringsressurser (f.eks. lysbilder, øvelser og relevant litteratur) og veiledning om hvordan ABC-rammeverket kan omsettes til praksis.

8 Refleksjoner

Siden litteratur om ABC kampanjer generelt har et fokus på de positive aspektene (20 av 25 publikasjoner finner ingen utfordringer eller barrierer i innføring av ABC-kampanjen) har vi prøvd å lage et mer nyansert bilde i våre refleksjoner ved å vise fram noen av de største utfordringene vi fant i litteraturen. Dette har vi gjort for at kommuner som begynner å jobbe med ABC skal være klar over utfordringer de kan komme til å møte tidlig i prosessen.

Generelt fant vi mer litteratur om effekter av ABC på (spesifikke grupper i) befolkningen eller generelle beskrivelser av ABC og dets fordeler, enn dyptgående analyser av implementeringsprosesser. Videre ble 6 av 9 artikler/rapporter som handler om implementeringen skrevet i begynnelsen av pilotfasen. Disse handlet derfor mer om forventninger enn evalueringer, og forfatterne kunne ikke ha et langtidsperspektiv på ABC-kampanjen.

Som skrevet før, har litteraturen mer fokus på det positive ved ABC enn negative effekter, barrierer eller utfordringer. Dette kan skyldes at artikler ofte er skrevet av forfattere knyttet til ABC-sentere i Australia eller Danmark (som for eksempel R. Donovan, som er grunnlegger av ABC-kampanjen og av ABC-senteret i Perth (med forfatter på 18 av 25 artikler). I noen publikasjoner er det vanskelig å finne metode som ligger bak evalueringer eller anbefalinger (for eksempel Donovan et al, 2021 eller Laws, 2007).

ABC har en begrenset geografisk spredning. Pilotene ble startet i Western Australia og det var forventet at ABC skulle spre seg over hele Australia. Likevel fant vi ingen litteratur som beskriver eller evaluerer en nasjonal ABC-kampanje i Australia. Det finnes bare to tilfeller av informasjon om hele landet, nemlig at det 1) finnes partnerorganisasjoner i Victoria, Queensland, New South Wales og Tasmania (Jalleh et al, 2013), og at 2) det kun er Tasmania som har etablert et ABC-senteret som det de har i Perth (Donovan og Anwar-Mc Henry, 2015). Litteraturen nevner også spredning til Storbritannia og Japan. I Japan handler litteraturen om ABC om en posterkampanje på en skole for å støtte barn som ble berørt av tsunamien i 2011 (Donovan og Anwar-Mc Henry, 2015). Vi fant ingen litteratur om implementeringen av ABC fra Storbritannia bortsett av tre artikler som undersøker påvirkning av ABC-

stedfortredere på psykisk helse blant eldre i Nord-Irland (Santini et al, 2017, 2018). Det virker derfor som om det er Danmark (inklusive Færøyene⁷) og Norge som er de eneste land utenfor Western Australia som har implementert ABC i et større omfang.

Videre fikk ABC kritikk for at det legger mye ansvar på individene i og med at de selv må sørge for sin psykiske helse, noe som kan være vanskelig for de som allerede sliter med store problemer. Det er derfor viktig at ABC-kampanjen tilrettelegger for muligheter for å gjøre noe aktivt med andre til denne delen av befolkningen. Hvis rådet skal være å gjøre noe aktivt sammen med andre må dette også muliggjøres for disse. Likevel fant vi i litteraturen lite veiledning på hvordan man kan inkludere gruppene som kanskje trenger ABC mest (minoriteter, folk som allerede sliter med psykiske problemer, de som står utenfor samfunn eller arbeidsliv). Vi fant bare to artikler (Anwar Mc-Henry et al, 2022 og Donovan et al, 2024) som handler om effekter av ABC på minoritetsgrupper (begge studier handler om det samme prosjektet i et aboriginsk samfunn i Roebourne, Western Australia). En annen publikasjon nevner også med et par setninger at kampanjen hadde utfordringer med å nå disse gruppene. Det virker derfor ikke som om det er funnet metoder for å inkludere utsatte grupper i større grad i ABC. Dette må sees i lys av at litteraturen, bortsett fra noen implementeringsrapporter, generelt ikke gir veldig konkret veiledning om hvordan ABC kan implementeres i praksis i en organisasjon eller en bedrift. Dette kan oppfattes som en mangel i litteraturen siden det er viktig at de som skal ta i bruk ABC ikke bør oppleve dette som en ekstra oppgave eller «en ting til» som de må gjøre i en travel hverdag.

Alle forfattere viser fram at ABC har effekt. Denne effekten er ofte beskrevet som antall annonser, TV-innslag eller som en oppsummering av hvor mange som kjenner til ABC (i Western Australia er det mer enn 70 % i befolkningen, mens i Danmark er det under 8 %). Samtidig er andel i befolkningen som faktisk engasjerer seg aktivt etter å ha hørt om kampanje under 20 % (12 % av 76 % i Western Australia og 16,2 % av 7,6 % i Danmark). Dette er på samme nivå som andre helsefremmende kampanjer som for eksempel kostholdsråd som de fleste nordmenn kjenner, men bare 15 % følger anbefalinger. Det er derfor nødvendig å se kritisk på hvor mye ny aktivitet ABC bidrar til i befolkningen etter hvert som ABC rulles ut i mange norske kommuner.

⁷ Vi fant ikke viteskapelige artikler om implementeringen i Færøyene, men det finnes informasjon på internett: <https://www.actbelongcommit.org.au/news/abc-for-mental-health-in-the-faroe-islands/>

De fem største utfordringene i implementeringsprosessen nevnt i litteraturen kan oppsummeres slik:

- 1) Kampanjen er ikke noe nytt, budskapet er noe vi allerede gjør: Denne kritikken kommer fram i Danmark (ikke i like stor grad i Australia). Her er det nødvendig at organisasjoner forstår at det som allerede gjøres knyttes tett til den nye kampanjen/rammeverket. Ved å gjøre det kan man få mer støtte, oppmerksomhet, et større nettverk og kanskje mer troverdighet.
- 2) Utskifting av personell: Det er et strukturelt organisasjonsproblem at bytte av personell også ofte betyr at arbeid og innsats blir utsatt eller avsluttet. Det er derfor viktig at man belyser hvordan kan ABC-kampanjen implementeres på en måte som gjør at den er mindre utsatt for organisatoriske endringer eller personellendringer.
- 3) Penger: Selv om ABC bygges på en social franchise-modell er mangel på ressurser til både personell og aktiviteter nevnt som et problem i implementeringen og opprettholdelsen av kampanjen.
- 4) Mangel på evidens og anbefalinger om hvordan man kan aktivere minoritetsgrupper, utsatte grupper og grupper som står utenfor samfunnet for å gjøre noe aktivt og betydningsfullt sammen med andre.
- 5) Ansatte og samarbeidsorganisasjoner må ikke oppleve ABC-kampanjen som enda en oppgave de må gjøre. Ledelsen må sørge for forankring, frikjøp av tid for ABC relaterte oppgaver og forståelse blant ansatte om hvorfor det er viktig å jobbe med dette rammeverk.

Ifølge litteraturen er ABC-rammeverket et viktig verktøy for å styrke psykisk helse i befolkningen og for å støtte den kommunale psykiske helsetjeneste i det forebyggende arbeidet. Erfaringene fra implementering i Western Australia og Danmark er generelt positive. Likevel er det viktig å være bevisst på at det kan finnes utfordringer og barrierer som man må adressere aktivt i implementeringsprosessen for å gjøre ABC til en suksess i Norge. Som vi ser av denne litteraturgjennomgangen, er det fortsatt et stort behov for mer vitenskapelig kunnskap om implementeringen og langtidserfaringer av ABC på ulike nivåer og i ulike kontekster.

9 Referanseliste

Vitenskapelige artikler

Anwar-McHenry, J., Donovan, R.J., Nicholas, A., Kerrigan, S., Francas, S. & Phan, T. (2016), Implementing a Mentally Healthy Schools Framework based on the population wide Act-Belong-Commit mental health promotion campaign: A process evaluation. Health Education, Vol. 116 No. 6, pp. 561-579. <https://doi.org/10.1108/HE-07-2015-0023>

Anwar-McHenry, J., Murray, L., Drane, C. F., Owen, J., Nicholas, A., & Donovan, R. J. (2022). Impact on community members of a culturally appropriate adaptation of a social and emotional well-being intervention in an aboriginal community. Journal of Public Mental Health, 21(2), 123-135. <https://doi.org/10.1108/JPMH-09-2021-0109>

Borg, M., Karlsson, B. & Stenhammer, A. (2013). Recovery orienterte praksiser. En systematisk kunnskapssammenstilling. Hentet fra <https://napha.no/multimedia/4281/NAPHA-Rapport-Recovery-web.pdf>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>

Donovan, R. J., James, R., Jalleh, G., & Sidebottom, C. (2006). Implementing Mental Health Promotion: The Act–Belong–Commit Mentally Healthy WA Campaign in Western Australia. International Journal of Mental Health Promotion, 8(1), 33–42. <https://doi.org/10.1080/14623730.2006.9721899>

Donovan RJ, Anwar-McHenry J. (2014). Act-Belong-Commit: Lifestyle Medicine for Keeping Mentally Healthy. American Journal of Lifestyle Medicine,10(3):193-199. doi:[10.1177/1559827614536846](https://doi.org/10.1177/1559827614536846)

Donovan, R.J. & Anwar-McHenry, J. (2015). Promoting Mental Health and Wellbeing in Individuals and Communities: The ‘Act-Belong-Commit’ Campaign. In: Wymer, W. (eds) Innovations in Social Marketing and Public Health Communication. Applying Quality of Life Research. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-19869-9_11

Donovan, R. J., Jalleh, G., Robinson, K., & Lin, C. (2016). Impact of a population-wide mental health promotion campaign on people with a diagnosed mental illness or recent mental health problem. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40(3), 274-275. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12514>

Donovan, R. J., Koushede, V. J., Drane, C. F., Hinrichsen, C., Anwar-McHenry, J., Nielsen, L., Nicholas, A., Meilstrup, C., & Santini, Z. I. (2021). Twenty-One Reasons for Implementing the Act-Belong-Commit 'ABCs of Mental Health' Campaign. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11095. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111095>

Donovan, R. J., Drane, C. F., Owen, J., Murray, L., Nicholas, A., & Anwar-McHenry, J. (2024). Impact on stakeholders of a cultural adaptation of a social and emotional well-being intervention in an Aboriginal community. *Health Promotion Journal of Australia*, 35(1), 134-143. <https://doi.org/10.1002/hpja.723>

Drane, C. F., Jalleh, G., Lin, C., & Donovan, R. J. (2022). Impact of the Act-Belong-Commit campaign on mental health help-seeking behaviour. *Health Promotion Journal of Australia*, 33(2), 605. <https://doi.org/10.1002/hpja.605>

Haug, M. A., Sund, E. R., Santini, Z. I., Koushede, V., & Krokstad, S. (2021). ABC (Act-Belong-Commit) to Promote Mental Health Among Norwegian Adults. A HUNT study. *Norsk Epidemiologi*, 29(2), 175-187. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2021-02-05>

Hinrichsen, C., Koushede, V. J., Madsen, K. R., Nielsen, L., Ahlmark, N. G., Santini, Z. I., & Meilstrup, C. (2020). Implementing Mental Health Promotion Initiatives—Process Evaluation of the ABCs of Mental Health in Denmark. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5819. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165819>

Jalleh, G., Anwar-McHenry, J., Donovan, R. J., & Laws, A. (2013). Impact on community organisations that partnered with the Act-Belong-Commit mental health promotion campaign. *Health Promotion Journal of Australia*, 24(1), 44-48. <https://doi.org/10.1071/HE12909>

Jalleh, G., Donovan, R. J., James, R., & Ambridge, J. (2007). Process evaluation of the Act-Belong-Commit Mentally Healthy WA campaign: first 12 months data. *Health Promotion Journal of Australia*, 18(3), 217-220. <https://doi.org/10.1071/HE07217>

Koushede, V., Nielsen, L., Meilstrup, C., & Donovan, R. J. (2015). From rhetoric to action: Adapting the Act-Belong-Commit Mental Health Promotion Programme to a Danish context. *International Journal of Mental Health Promotion*, 17(1), 22–33. <https://doi.org/10.1080/14623730.2014.995449>

Moe, C. F., Karlstad, J. L., & Donovan, R. M. S. (2024). ABC for helsekompetanse og helsefremming i psykisk helsearbeid. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 21(2), 129-138. <https://doi.org/10.18261/tph.21.2.6>

Santini, Z.I., Nielsen, N., Hinrichsen, C., Tolstrup, J.S., Vinther, J.L., Koyanagi, A., Donovan, R.J. & Koushede, V. (2017) The association between Act-Belong-Commit indicators and problem drinking among older Irish adults: Findings from a prospective analysis of the Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). *Drug and Alcohol Dependence*, 180, 323-331. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.08.033>

Santini, Z. I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Haro, J. M., Donovan, R. J., Nielsen, L., & Koushede, V. (2018a). The protective properties of Act-Belong-Commit indicators against incident depression, anxiety, and cognitive impairment among older Irish adults: Findings from a prospective community-based study. *Experimental Gerontology*, 110, 79-87. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2017.02.074>

Santini, Z. I., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Meilstrup, C. B., Koyanagi, A., Haro, J. M., Donovan, R. J., & Koushede, V. (2018b). Act-Belong-Commit indicators promote mental health and wellbeing among Irish older adults. *American Journal of Health Behavior*, 42(6), 31-45. <https://doi.org/10.5993/AJHB.42.6.4>

Santini, Z. I., Nelausen, M. K., Kusier, A. O., Hinrichsen, C., Schou-Juul, F., Madsen, K. R., Meilstrup, C., Donovan, R. J., Koushede, V., & Nielsen, L. (2022). Impact evaluation of the “ABCs of Mental Health” in Denmark and the role of mental health-promoting beliefs and actions. *Mental Health and Social Inclusion*, 26(3), 271-291. <https://doi.org/10.1108/MHSI-03-2022-0014>

Smith, J., t'Hart, L., Leaversuch, F., Walton, A., Jameson, G., Samsa, H., Clarey, M., Millar, L., Burns, S., Pollard, C.M. (2024). Promoting mental well-being in Western Australia: Act Belong Commit® mental health promotion campaign partners' perspectives. In: Health Promotion International, Volume 39, Issue 1, <https://doi.org/10.1093/heapro/daae014>

Rapporter, survey data og PhD thesis

Hinrichsen, C. (2022). Mental sundhedsfremme på tværs af sektorer. En undersøgelse af implementeringsprocesser og kapacitetsopbygning i partnerskabet ABC for mental sundhed. PhD thesis University of South Denmark.

Jalleh, G., Lin, C. and & Donovan, R. (2016). Evaluation of the Act-Belong-Commit Mentally Healthy WA Campaign: 2016 Survey Data. Perth: Curtin University

Koushede, V. and Nielsen, L. (2015). ABC for mental sundhed. Fra retorik til handling.

Laws, A. (2007). The Act-Belong-Commit Mental Health Promotion Campaign Northam Case Study Evaluation Report

Menck, K., Commisso, S. and Rya, K. (2007). The Act-Belong-Commit Mental Health Promotion Campaign Esperance Case Study Evaluation Report.

APPENDIX 1: Oversikt ABC publikasjoner

År	Tittel	Forfatter	Type publikasjon	Region	Innhold
2006	Implementing Mental Health Promotion: The Act-Belong-Commit Mentally Healthy WA Campaign in Western Australia.	Donovan, R. J., James, R., Jalleh, G., & Sidebottom, C.	Feature i International Journal of Mental Health Promotion	Western Australia	Beskrivelse av rammeverk
2007	Process evaluation of the Act-Belong-Commit Mentally Healthy WA campaign: first 12 months data	Jalleh, G., Donovan, R. J., James, R., & Ambridge, J.	Artikkel i Health Promotion Journal of Australia	Western Australia	Implementering (første år)
2007	The Act-Belong-Commit Mental Health Promotion Campaign Northam Case Study Evaluation Report	Laws, A.	Rapport	Western Australia	Implementering (første år)
2007	The Act-Belong-Commit Mental Health Promotion Campaign Esperance Case Study Evaluation Report.	Menck, K., Comisso, S. and Rya, K.	Rapport	Western Australia	Implementering (første år)
2013	Impact on community organisations that partnered with the Act-Belong-Commit mental health promotion campaign.	Jalleh, G., Anwar-McHenry, J., Donovan, R. J., & Laws, A.	Artikkel i Health Promotion Journal of Australia	Western Australia	Effektstudie
2014	Act-Belong-Commit: Lifestyle Medicine for Keeping Mentally Healthy.	Donovan RJ, Anwar-McHenry J.	Artikkel i American Journal of Lifestyle Medicine	Western Australia	Anbefaling å bruke ABC i klinikk

2015	ABC for mental sundhet. Fra retorik til handling.	Koushede, V. and Nielsen, L.	Rapport	Denmark	Implementering (første år)
2015	Promoting Mental Health and Wellbeing in Individuals and Communities: The 'Act-Belong-Commit' Campaign.	Donovan, R.J. & Anwar-McHenry, J.	Kapittel i Wymer, W. (eds) Innovations in Social Marketing and Public Health Communication.	Global	Beskrivelse av diverse ABC kampanjer
2015	From rhetoric to action: Adapting the Act-Belong-Commit Mental Health Promotion Programme to a Danish context.	Koushede, V., Nielsen, L., Meilstrup, C., & Donovan, R. J.	Artikkel i International Journal of Mental Health Promotion	Danmark	Implementering (første år)
2016	Impact of a population-wide mental health promotion campaign on people with a diagnosed mental illness or recent mental health problem.	Donovan, R. J., Jalleh, G., Robinson, K., & Lin, C.	Artikkel i Australian and New Zealand Journal of Public Health	Western Australia	Effektstudie
2016	Evaluation of the Act-Belong-Commit Mentally Healthy WA Campaign: 2016 Survey Data.	Jalleh, G., Lin, C. & Donovan, R.	Survey Data	Western Australia	Effektstudie
2016	Implementing a Mentally Healthy Schools Framework based on the population wide Act-Belong-Commit mental health promotion campaign: A process evaluation.	Anwar-McHenry, J., Donovan, R.J., Nicholas, A., Kerrigan, S., Francas, S. & Phan, T.	Artikkel i Health Education	Western Australia	Implementering (første år)

2017	The association between Act-Belong-Commit indicators and problem drinking among older Irish adults: Findings from a prospective analysis of the Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA).	Santini, Z.I., Nielsen, N., Hinrichsen, C., Tolstrup, J.S., Vinther, J.L., Koyanagi, A., Donovan, R.J. & Koushede, V.	Artikkel i Drug and Alcohol Dependence	Nord Irland	Effektstudie
2018	The protective properties of Act-Belong-Commit indicators against incident depression, anxiety, and cognitive impairment among older Irish adults: Findings from a prospective community-based study.	Santini, Z. I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Haro, J. M., Donovan, R. J., Nielsen, L., & Koushede, V.	Artikkel i Experimental Gerontology	Nord Irland	Effektstudie
2018	Act-Belong-Commit indicators promote mental health and wellbeing among Irish older adults.	Santini, Z. I., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Meilstrup, C. B., Koyanagi, A., Haro, J. M., Donovan, R. J., & Koushede, V.	Artikkel i American Journal of Health Behavior	Nord Irland	Effektstudie
2020	Implementing Mental Health Promotion Initiatives—Process Evaluation of the ABCs of Mental Health in Denmark.	Hinrichsen, C., Koushede, V. J., Madsen, K. R., Nielsen, L., Ahlmark, N. G., Santini, Z. I., & Meilstrup, C.	Artikkel i International Journal of Environmental Research and Public Health	Danmark	Implementering

2021	Twenty-One Reasons for Implementing the Act-Belong-Commit 'ABCs of Mental Health' Campaign.	Donovan, R. J., Koushede, V. J., Drane, C. F., Hinrichsen, C., Anwar-McHenry, J., Nielsen, L., Nicholas, A., Meilstrup, C., & Santini, Z. I.	Artikkel i International Journal of Environmental Research and Public Health	Global	Promotering av ABC rammeverk
2021	ABC (Act-Belong-Commit) to Promote Mental Health Among Norwegian Adults. A HUNT study.	Haug, M. A., Sund, E. R., Santini, Z. I., Koushede, V., & Krokstad, S.	Artikkel i Norsk Epidemiologi	Norge	Effektstudie
2022	Impact on community members of a culturally appropriate adaptation of a social and emotional well-being intervention in an aboriginal community.	Anwar-McHenry, J., Murray, L., Drane, C. F., Owen, J., Nicholas, A., & Donovan, R. J.	Artikkel i Journal of Public Mental Health	Western Australia	Effektstudie
2022	Impact of the Act-Belong-Commit campaign on mental health help-seeking behaviour.	Drane, C. F., Jalleh, G., Lin, C., & Donovan, R. J.	Artikkel i Health Promotion Journal of Australia	Western Australia	Effektstudie
2022	Impact evaluation of the "ABCs of Mental Health" in Denmark and the role of mental health-promoting beliefs and actions.	Santini, Z. I., Nelausen, M. K., Kusier, A. O., Hinrichsen, C., Schou-Juul, F., Madsen, K. R., Meilstrup, C., Donovan, R. J., Koushede, V., & Nielsen, L.	Artikkel i Mental Health and Social Inclusion	Danmark	Effektstudie

2022	Mental sundhedsfremme på tværs af sektorer. En undersøgelse af implementeringsprocesser og kapacitetsopbygning i partnerskabet ABC for mental sundhed.	Hinrichsen, C.	PhD thesis University of South Denmark.	Danmark	Implementering
2024	Impact on stakeholders of a cultural adaptation of a social and emotional well-being intervention in an Aboriginal community.	Donovan, R. J., Drane, C. F., Owen, J., Murray, L., Nicholas, A., & Anwar-McHenry, J.	Artikkel i Health Promotion Journal of Australia	Western Australia	Effektstudie
2024	ABC for helsekompetanse og helsefremming i psykisk helsearbeid.	Moe, C. F., Karlstad, J. L., & Donovan, R. M. S.	Essay i Tidsskrift for psykisk helsearbeid	Norge	Teoretisk rammeverk av ABC
2024	Promoting mental well-being in Western Australia: Act Belong Commit® mental health promotion campaign partners' perspectives.	Smith, J., t'Hart, L., Leaversuch, F., Walton, A., Jameson, G., Samsa, H., Clarey, M., Millar, L., Burns, S., Pollard, C.M.	Artikkel i Health Promotion International	Western Australia	



NTNU Samfunnsforskning

NTNU Samfunnsforskning AS er et uavhengig forskningsinstitutt med tilhørende nasjonalt kompetansesenter. Vi utvikler og formidler kunnskap innenfor et bredt spekter av samfunnsfaglige og samfunnsrelaterte problemstillinger.

NTNU Samfunnsforskning eies i sin helhet av NTNU, og har et nært faglig samarbeid med flere miljøer ved universitetet. Gjennom faglig samarbeid søker vi berikelse både for NTNU og NTNU Samfunnsforskning.

Instituttet er godkjent forskningsorganisasjon og mottar årlig grunnbevilgning fra Norges forskningsråd. Denne benyttes til strategisk utvikling av forskningsaktivitet og kompetansebygging.

Instituttet tilbyr beslutningsorientert og anvendt forskning og kunnskap til oppdragsgivere i offentlig og privat sektor, nasjonalt og internasjonalt.