

PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG
BARNEVERN
Postboks 4623 Nydalen
0405 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 12/4501-161
Saksbehandler: Kristin Alfsen
Dato: 18.02.2022

Innvilger tilskudd til Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region øst (RVTS Øst), over statsbudsjettet 2022 kap. 765, post 75

HelseDirektoratet viser til søknad om tilskudd 30.11.2021 under tilskuddsordningen Regionale ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging.

HelseDirektoratet forvalter tilskudd over statsbudsjettets kapittel 714 og 765 til kunnskaps-, ressurs- og kompetansesentre innen psykisk helse-, rus-, og vold- og traumefeltet. Med hjemmel i Statens økonomireglement godkjenner Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) regelverk for ordningene. Direktoratet tildeler midler og gir føringer innenfor rammen av godkjent regelverk og gjeldende retningslinjer for tilskuddsforvaltning.

I dette tilskuddsbrevet innvilger HelseDirektoratet grunntilskudd til RVTS Øst over statsbudsjettet 2022 kap. 765, post 75. I tråd med Prop. 1 S (2021-2022) øremerkes midler til arbeid med Handlingsplan for forebygging av selvmord, og midler til arbeid med tverrfaglig ressurs- og veiledningsfunksjon på fagfeltet radikaliserings. Det vises til punkt 4.0 for full oversikt over de økonomiske rammene i 2022. All aktivitet omtalt i regelverket og dette brevet skal dekkes gjennom grunntilskuddet fra HelseDirektoratet om ikke annet er spesifisert.

Det vises videre til statsbudsjettet 2022 kap. 840 post 21 og 70, om bevilgning til voldsforebyggende tilskudd fra Barne- og familiedepartementet (BFD)/Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Den økonomiske rammen for innvilget tilskudd til RVTS Øst i 2022 over kap. 840, post 21 og 70, vil fastsettes i eget brev fra Bufdir.

1.0 Formål, arbeidsområder og målgrupper

Det vises til HelseDirektoratets regelverk for tilskuddsordningen Regionale ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), som beskriver overordnede mål, målgrupper, kriterier for måloppnåelse og krav til søknad og rapportering for tilskuddsordningen. Regelverket bygger på samfunnsoppdraget gitt av HOD og Barne- og familiedepartementet (BFD) i 2015. Samfunnsoppdraget er likelydende for Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA), Regionale kompetansesentre – Rus (KORUS), Regionale

HelseDirektoratet

Avdeling tilskudd

Kristin Alfsen

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helseDir.no • www.helseDirektoratet.no

ressurssentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse (RKBU/RBUP).

Særegne formål og fag- og arbeidsområder for RVTSene utdypes i dette tilskuddsbrevet. Det forutsettes at aktiviteten ved det enkelte senter reflekterer tilskuddsbrevets innhold. Sentrene har en viktig rolle i iverksetting av vedtatt politikk, og må kunne følge opp politiske prioriteringer og ta for seg nye kompetanseutviklingsbehov som måtte oppstå.

1.1 Samfunnsoppdraget

Felles overordnet samfunnsoppdrag, gitt av HOD og BFD i 2015, fastslår at kompetansesentrene skal bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i de relevante tjenestene og andre nærliggende sektorer innenfor senterets kompetanseområde og overfor senterets målgrupper. Sentrene skal være en tjeneste for tjenestene og for den forebyggende virksomheten i kommunene, spesialisthelsetjenesten og det statlige barnevernet. Det kan være forskjellige målgrupper for de ulike sentrene, men for de fleste sentre vil tjenester på begge forvaltningsnivå, forebyggende virksomhet og beslutningstakere være relevante målgrupper. I tillegg kan befolkningen, brukerorganisasjoner, frivillige organisasjoner og forvaltningen være målgrupper. RVTSene skal legge dette samfunnsoppdraget til grunn for sitt arbeid.

For å oppfylle samfunnsoppdraget skal kompetansesentrene ivareta følgende oppgaver innenfor sitt kompetanseområde og overfor sine målgrupper:

- Bygge opp og formidle kompetanse
- Sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helse- og omsorgstjenesten, barnevernet og andre tjenesteytere og brukere
- Bidra i relevant undervisning
- Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet samt tjenesteutvikling
- Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis
- Drive eller delta i oppsummering av forskning på eget område. Områder hvor det skal drives egen oppsummering av forskning avklares med Folkehelseinstituttet for å unngå dobbeltarbeid.
- Delta i praksisnær og praksisrelevant forskning og i relevante forskningsnettverk. Dette skal ikke utgjøre hoveddelen av kompetansesentrenes virksomhet. Sentrene kan også drive forskning på metodikk som understøtter sentrenes samfunnsoppdrag, men dette er ikke en obligatorisk del av sentrenes virksomhet.¹

Kompetansesentrene skal bygge sin virksomhet på systematisk innhenting av kunnskap. Kunnskap omfatter forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap, brukerkunnskap og brukererfaring.

I alt sitt arbeid skal sentrene bidra til å styrke systematisk bruker- og pårørendemedvirkning på alle tre nivåer² i tjenesteutviklingen, i samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner og andre

¹ Det vises til gjeldende regelverk for tilskuddsordningen Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, godkjent av departementet 22.06. 2017. Her tydeliggjøres RVTSenes rolle når det gjelder forskning: Tilskuddet skal nyttes til å understøtte og legge til rette for praksisnær og praksisrelevant forskning.

² Brukermedvirkning på tre nivåer: Systemnivå, tjenestenivå og individnivå.

aktuelle kompetansemiljøer. Reell medvirkning fordrer systematisk samarbeid også i sentrenes egen virksomhetsplanlegging.

Sentrene skal være lett tilgjengelig for kommunene og andre brukergrupper, og fremstå samlet og oversiktlig for disse. Det skal tas nødvendig hensyn til det lovfestede ansvaret de ulike forvaltningsnivåene har for de respektive tjenestene, og sentrene skal drive sin virksomhet i samarbeid med ansvarlige instanser på de ulike nivåer.

Gjennom utøvelse av samfunnsoppdraget skal sentrene understøtte sentrale satsinger og bidra til lokalt og regionalt utviklingsarbeid. Sentrene har et felles ansvar for å koordinere og samordne innsatsen overfor tjenestene. Viktige områder i satsingsarbeidet er lederforankring, koordinert kompetansestøtte, og tverrfaglig og tverrsektoriell samordning og samarbeid.

Resultater av samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner skal løftes i omtalen av arbeidet med samfunnsoppdraget ved rapportering på tilskuddet. Se punkt 5.0 for ytterligere krav til rapportering.

1.2 Samarbeid med statsforvalterne

Direktoratene understreker betydningen av at KORUS, RVTS, RKBUP/RBUP og NAPHA samarbeider med statsforvalterne regionalt. Det stilles blant annet krav til effektivt og godt samarbeid om gjennomføring av tverrfaglige og tverrsektorielle kompetanse- og kvalitetsutviklingstiltak, flerfaglige lokale og regionale fora og nettverk, og involvering av bruker- og pårørendeorganisasjoner i arbeidet.

I 2022 bes statsforvalterne og kompetansesentrene også om å benytte samarbeidsrutinen for oppgavefordeling når det er avdekket særlige behov for faglig støtte i kommunene. Hvordan samarbeidet best sikres og innrettes har regionene vurdert i ulik grad og på ulik måte i 2021, og samarbeidsrutinen for oppgavefordeling ved særlig behov var tema for felles drøfting og erfaringsutveksling under årlig fagsamling om psykisk helse og rus i Tromsø 01.12.21.

Det forventes at samarbeidet om oppgavefordeling og måloppnåelse innen psykisk helse, rus, vold, barnevern og selvmordsforebyggende arbeid videreføres og videreutvikles. Sentrene og statsforvalterne bes om å legge Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester³ og andre relevante undersøkelser og dokumenter til grunn for arbeidet.

I tråd med felles samfunnsoppdrag for RKBUP/RBUP, KORUS, RVTS og NAPHA og styringsdokumentene for statsforvalteren har embetene og sentrene et gjensidig ansvar for godt samarbeid i regionen. Resultater av samarbeidet med Statsforvalteren skal omtales ved rapportering på tilskuddet. Se punkt 5.0 for ytterligere krav til rapportering.

³ [Dokument 3:13 \(2020–2021\) \(riksrevisjonen.no\)](https://www.riksrevisjonen.no)

1.3 Samarbeid med relevante fagmiljøer og arbeidsdeling mellom nasjonale og regionale sentre som mottar tilskudd over statsbudsjettets kap. 765

Kompetansesentrene skal bidra til effektivt samarbeid og kunnskapsutveksling mellom nasjonale og regionale fagmiljøer på feltet.⁴ Det oppfordres til å styrke kunnskapsutvekslingen og samarbeidet med relevante miljøer, for å sikre at ulike fagområder i større grad ses i sammenheng, og at arbeidet koordineres og samordnes for å oppnå synergieffekter og god ressursutnyttelse. Et godt psykisk helse-, rus- og voldsarbeid bygger på bred tverrfaglig og tverrsektoriell tenkning, herunder støtte til tjenestene i tverrsektoriell samordning.

Det forventes at RVTS Øst bidrar aktivt og systematisk til at nasjonale og regionale sentre som øremerkes over statsbudsjettets kap. 765 opptrer særlig godt koordinert og samordnet ut mot tjenestene.

Sentrene som driver forskningsarbeid skal:

- drive forsknings- og utviklingsarbeid på høyt internasjonalt nivå
- sikre forskning på nasjonalt nivå som bidrar til å styrke kunnskapsgrunnet i tjenestene
- sikre at forskningen reflekterer brukernes og tjenestenes behov for ny kunnskap og tjeneste- og brukerperspektiver inn i arbeidet
- bidra til god samhandling og kunnskapsutveksling mellom nasjonale og regionale miljøer på feltet. Det er et mål at tilgrensende fagområder i større grad ses i sammenheng
- i samråd med regionale kompetansesentre
 - bistå i arbeidet med å systematisere bruker- og erfaringsbasert kunnskap
 - bidra til kunnskap om hvordan kompetansehevingstiltak på feltet virker i tjenestene
- arbeide for å få temaene på feltet inn i relevante grunn-, videre- og etterutdanninger
- gi råd og veiledning til studenter på master- og doktorgradsnivå

Regionale sentre og NAPHA skal:

- bidra til god samhandling og kunnskapsutveksling mellom nasjonale og regionale miljøer på feltet, herunder samle relevante fagmiljøer for kunnskapsutveksling om temaene på feltet
- bidra til at forsknings- og erfaringsbasert kunnskap, samt brukerkunnskap, spres til og fra tjenestene
- bistå det utøvende tjenesteapparat med fagutvikling, implementeringsstøtte, undervisning, veiledning og konsultasjon som stimulerer til praksis i tråd med siste oppdaterte kunnskap på feltet

⁴ Slik som Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF), Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA), Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU), Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse, Folkehelseinstituttet (FHI), Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU), Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM), Nasjonal kompetansetjeneste for Aldring og helse, Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT), Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern- og rus (SANKS), Nasjonalt samisk kompetansesenter (NASAK), Nasjonalt kompetansesenternet i sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (SIFER), Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging (Kfk), Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NK-ROP), Nasjonal kompetansetjeneste for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (NKTSB), Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse (RKBURBUB) og Regionale kompetansesentre – Rus (KORUS).

- ha en praksisnær profil med fokus på ønsker og behov i tjenestene og behov blant brukerne av tjenestene. Et særlig fokus skal rettes mot kommunalt nivå
- arbeide for bedre samarbeid innad i og på tvers av profesjoner, sektorer, etater og forvaltningsnivåer i regionen
- tilby tjenestene et differensiert og likeverdig tilbud

De nasjonale og regionale sentrene skal, med ulike virkemidler og arbeidsformer, understøtte tjenestenes systematiske kvalitetsforbedring. Senterne skal, hver for seg og i samarbeid, bygge bro mellom forskning, praksis og utdanning nasjonalt eller regionalt, og bidra til at kunnskapsbaserte beslutninger tas i tjenestene og i forvaltningen.

De fem RVTSene og NKVTS skal i 2022 videreføre felles arbeid med tiltak for å fremme et tettere samarbeid mellom senterne på voldsfeltet. Eksempler kan være systematisk kommunikasjonssamarbeid, etablering av felles rutiner for å identifisere forskningsbehov og kompetansebehov i tjenestene, samarbeid om implementering, og felles planlegging og gjennomføring av konferanser for kunnskapsformidling og faglige diskusjoner. Felles arbeid og arenaer kan bidra til å styrke samarbeidet mellom RVTSene og NKVTS, og dermed styrke arbeidet inn mot tjenestene.

Resultater av samarbeid med relevante fagmiljøer og sentre skal løftes i omtalen av arbeidet med samfunnsoppdraget ved rapportering på tilskuddet. Se punkt 5.0 for ytterligere krav til rapportering.

1.4 Regionalt samarbeid – samarbeidsavtale og forpliktende plan

Helsedirektoratet ber sentrene i regionen (RKBU/RBUP, RVTS og KORUS) og NAPHA videreføre/videreutvikle sine samarbeidsavtaler og utarbeide en gjensidig forpliktende plan for samarbeidet mellom sentrene i regionen i 2022. Erfaringer med hva som er gode og effektive samarbeidstiltak og hensiktsmessig nivå på samarbeidet, sett opp mot gjeldende samfunnsoppdrag, bør inkluderes i utviklingsarbeidet. Samarbeidsplanen skal angi hvilke konkrete kommunerettede tiltak sentrene i regionen skal samarbeide om, samt tydeliggjøre hvordan sentrene på regionalt nivå skal sikre samarbeid med NKVTS og NSSF. Planen skal også omfatte samarbeid med statsforvalterne, herunder beskrive hvordan sentrene i regionen vil samarbeide med statsforvalterne, inkludert oppgaver statsforvalterne har et hovedansvar for. Planen bør bygge på en helhetlig strategi for tjenestestøtte, jf. pkt. 1.1, og sentrene skal i 2022 jobbe videre med utfordringsområder påpekt i rapporter knyttet til 0-24 arbeidet⁵ og BarnUnge 21⁶.

Regional samarbeidsavtale og samarbeidsplan for 2022 skal lastes opp i Helsedirektoratets samhandlingsrom for "Regionalt arbeid"⁷ innen 1. april 2022 og ved eventuell oppdatering/justering gjennom året. Via samhandlingsrommet får Helsedirektoratet og Bufdir, samt øvrige sentre, dokumentene til orientering. Regionalt samarbeid er tema i årlig regionalt møte hvor direktoratene inviteres (punkt 3.0.). Resultater av regionalt samarbeid skal omtales ved rapportering på tilskuddet. Se punkt 5.0 for ytterligere krav til rapportering.

⁵ [NIBR-rapport 2020:22](#) Styring gjennom støtte og veiledning: lokale effekter av pedagogiske virkemidler for tverrsektorielt samarbeid om barn og unge, samt [regional rapport fra arbeidsgruppe i 0-24](#)

⁶ Forskningsrådet 2021 [Error! Hyperlink reference not valid.](#). Strategi for et samlet kunnskapsløft for utsatte barn og unge

⁷ <https://sh.helsedirektoratet.no/kompetansesentre/samarbeid>

1.5 Særskilte formål og fag- og arbeidsområder for RVTS

Hovedmål

RVTSene skal bidra til økt kompetanse og bedre tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid i regionene på områdene vold, traumer og selvmordsforebygging.⁸ Herunder undervisning, veiledning, informasjon og nettverksbygging som resulterer i praksis og beslutninger i tråd med siste oppdaterte kunnskap innen temaområdene:

- Vold i nære relasjoner
- Negativ sosial kontroll og æresrelatert vold
- Radikalisering og voldelig ekstremisme
- Menneskehandel
- Flyktninghelse
- Psykososial beredskap
- Veteraners helse
- Selvmord og selvskading

Sentrene skal understøtte og bistå den forebyggende virksomheten og være en tjeneste for tjenestene, og bidra til at nasjonale mål på volds-, traume- og selvmordsfeltet oppfylles i den enkelte region. Sentrene skal ha kunnskap om, og ivareta, dimensjoner som utsatt/utøver, og ulike typer risikofaktorer på de forskjellige områder. En bred voldsdefinisjon skal legges til grunn for arbeidet.

Målgruppe

Hovedmålgruppen for RVTSenes arbeid er det offentlige tjenesteapparatet; tjenesteutøvere, ledere og beslutningstakere i helse- og omsorgstjenesten, barnevernet, familievernet, krisesentertilbudet, mottak for flyktninger og asylsøkere, politiet, støttesentre for kriminalitetsutsatte, kriminalomsorgen, Statens Barnehus, NAV-kommune, skole og barnehage. Sentre mot incest og seksuelle overgrep (SMISO/NOK-sentrene), Vern for eldre og minoritetsrådgivere i skolen inngår i hovedmålgruppen. Kompetansesentrene skal sikre målgruppen god og likeverdig tilgang til sentrenes tjenester. Det vises for øvrig til regelverket for tilskuddsordningen.

Prioriterte oppgaver

RVTSene skal bistå tjenesteapparatet med fagutvikling, implementeringsstøtte, undervisning, veiledning, konsultasjon og nettverksarbeid. Dette skal gjøres gjennom et praksisnært arbeid med fokus på:

- utfordringer og behov i tjenestene jf. behov blant brukerne av tjenestene
- brukermedvirkning, fra barn og unge i særlig grad
- fagutvikling som bidrar til å styrke tjenesteutøvernes evne til å analysere og utrede hjelpe- og omsorgsbehov, fatte beslutninger og iverksette tiltak tverrfaglig og tverretatlig
- at tjenestene selv utvikler og tar i bruk gode systemer for kvalitetsforbedring, ivaretagelse av pasient- og brukersikkerhet og samhandling
- at tjenestene tar i bruk tilgjengelig informasjon, rapporteringer og datakilder i tjenesteutviklingen
- at tjenestene får tilgang på – og tar i bruk – kunnskapsbaserte verktøy og metodikk

⁸ Det forutsettes at fordelingen av ressurser skjer tilnærmet likt mellom områdene.

- forankring av kompetanseutviklingsarbeidet i ledelsen for tjenestene

Sentrene skal prioritere bistand ut fra en vurdering av kommunenes behov og muligheten for å nyttiggjøre seg tiltak. Det bør etterstrebes at flest mulig av kommunene/bydelene over tid har fått et tilbud fra sentrene. Sentrene bør samarbeide systematisk med statsforvalterne i regionen, for å få et best mulig utgangspunkt for prioriteringen.

Samarbeidet med kommunene bør ha som målsetting å etablere langsiktige strukturer for kommunenes arbeid, forankret i lokalt planverk.

2.0 Særskilte oppgaver og satsninger

Nye oppgaver og satsninger dette året, samt arbeid videreført fra tidligere år hvor det skal gjennomføres en vesentlig dreining i 2022, har en utvidet omtale under. For mer informasjon om arbeidet med øvrige videreførte oppgaver vises det til tidligere tilskuddsbrev og gjeldende plan.

På bakgrunn av ny regjeringsplattform kan endringer i prioriteringer og oppgaver forekomme i løpet av tilskuddsåret.

2.1 Sentrale planer

RVTSene skal i 2022 iverksette eller videreføre arbeidet med alle tiltak som sentrene har et ansvar for å bidra til i opptrappings- og handlingsplaner, med unntak av allerede fullførte eller avsluttede tiltak. Videre skal sentrene understøtte sentrale myndigheter og øvrige kompetansesentre i arbeid med planer, strategier, retningslinjer og dokumenter som har relevans for kjerneområdene. Sentrene skal bidra med innspill og vurderinger innen sine fagområder ved forespørsel fra sentrale myndigheter, og gjennom samarbeid med andre kompetansesentre bidra til at tilgrensende fagområder i større grad ses i sammenheng. Det vises til vedlegg 1 "Sentrale veiledere, retningslinjer, strategier og annet materiell". Listen er ikke uttømmende. Sentret skal holde seg fortløpende orientert på relevant materiell og offentlige dokumenter som retningslinjer, veiledere og rundskriv innen fagområdene.

2.1.1 Prop. 121 S (2018-2019) Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024)

Det vises til tilskuddsbrevet 2021. Regionale og nasjonale kompetansesentre skal bidra i arbeidet med å implementere Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse. Rapporteringen fra kompetansesentrene skal synliggjøre hvordan tiltak i opptappingsplanen er ivaretatt i arbeidet og eventuelt hvordan opptappingsplanen er tatt hensyn til ved prioriteringer og på annen måte lagt til grunn for innsats i 2022.

I tillegg til tiltakene under er program for folkehelsearbeid i kommunene og forebygging av selvskadning viktige tiltaksområder i opptappingsplanen. RVTSene skal derfor se tilskuddsbrevets punkt 2.2 og 2.3 i sammenheng med opptappingsplanarbeidet.

Tverrsektoriell veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge

Blant tiltakene i Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse er utviklingen av en ny tverrsektoriell veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge. Helsedirektoratet leder arbeidet, og veilederen skal inkludere arbeid med rusproblematikk, vold og overgrep.

Arbeidet videreføres i 2022. Veilederen skal være tverrsektoriell og utvikles i samarbeid med flere direktorater. Det er etablert en referansegruppe med deltakelse fra brukere, tjenesten og forskning- og kompetansesentre. RVTS vil bli invitert inn i arbeidet.

Ungdata

Sentrene skal i samarbeid med KORUS og RKBU/RBUP bistå kommunene med formidling og analyse av Ungdata og Ungdata junior. Arbeidet videreføres som omtalt i tilskuddsbrevet for 2021.

2.1.2 Ny opptappingsplan for psykisk helse og forebyggings- og behandlingsreform på rusfeltet

Det vises til regjeringsplattformen (2021-2025). Kompetansesentrene kan i 2022 bli bedt om å bidra med innspill til arbeidet med ny opptappingsplan for psykisk helse og forebyggings- og behandlingsreform på rusfeltet.

Handlingsplaner

- Frihet fra vold. Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner (2021-2024)
- Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. Handlingsplan (2021-2024)
- Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025) – Ingen å miste
- Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme
- Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel
- Handlingsplan mot voldtekt (2019-2022)
- Nasjonal helseberedskapsplan. Versjon 3.0 fastsatt 1. januar 2018

2.1.3 Frihet fra vold. Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner (2021-2024)⁹

RVTSene skal bidra til å realisere mål i planen. Det skal synliggjøres i rapporteringen hvordan tiltakene under er fulgt opp, og hvordan planens mål er tatt hensyn til ved prioriteringer og på annen måte lagt til grunn for innsats i 2022. Som tilskuddsbrevet viser må tiltakene ses i sammenheng. RVTSenes arbeid har også relevans for ytterligere tiltak i handlingsplanen.

⁹ Jf. Hurdalsplattformen ønsker ny regjering å utarbeide en ny opptappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner. RVTSene viderefører sine innsatser inntil eventuelle endringer som påvirker arbeidet er vedtatt.

□ **Tiltak 7 (HOD):** *Helhetlig og planmessig utvikling av arbeidet rettet mot voldsutøvere og overgripere*

RVTSene skal videreføre arbeidet med å øke kompetansen i tjenestene om vold og overgrep, herunder samarbeidet med NKVTS knyttet til sistnevntes utredningsarbeid og nettbaserte veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Sentrenes innsatser rettet mot voldsutøvere og overgripere skal hensynta prioriteringer og anbefalinger som løftes i forbindelse med Helsedirektoratets arbeid med en "overordnet strategi for helhetlig og planmessig utvikling av arbeidet rettet mot voldsutøvere og overgripere". Drøfting med og innspill fra RVTSene i forbindelse med direktoratets arbeid med en overordnet strategi er fremdeles aktuelt i 2022. RVTSene kan også på andre måter bli bedt om å bidra i utviklingen av strategien.

RVTSene skal bidra til at ulike innsatser på områdene ses i sammenheng, og sentrenes nettverksarbeid og samarbeid med relevante aktører står sentralt. Det vises til omtale av handlingsplanens tiltak 8 b under.

RVTS Midt har spisskompetanse og en koordinerende rolle innen skadelig seksuell adferd (SSA), og de fem sentrene skal samarbeide med mål om likeverdige og godt koordinerte tilbud på tvers av regionene og effektiv ressursutnyttelse. Sentrene bes i 2022 om å vurdere hvorvidt ressursiden seksuellatferd.no bør og kan utvides til også å gi kompetansehevingstilbud til helsesykepleiere, og ansatte i chat-tilbud tilknyttet den offentlige informasjonskanalen ung.no.

□ **Tiltak 8 b (HOD):** *Styrke kompetansen om problematisk og skadelig seksuell atferd*

RVTSene skal videreføre og styrke nettverksarbeid og samarbeid med relevante aktører for å øke kompetansen om problematisk og skadelig seksuell atferd. Sentrene skal som del av innsatsen bidra til å se relevante tiltak i sammenheng og understøtte relevante prosjekter. Herunder etableringen av nasjonalt klinisk nettverk og spisskompetansemiljøer i alle regioner, et arbeid som koordineres av Ressursenhet V27 ved Betanien sykehus og Helse Fonna/Habiliteringstjenesten, samt det nasjonale tverrsektorielle kompetansenettverket koordinert fra region midt. Det vises for øvrig til omtalen av tiltak 7 over.

□ **Tiltak 21 a og b (JD, HOD):** *Økt bruk av kommunale og interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner – lokalt og regionalt samarbeid og samordning*

RVTSene skal understøtte planarbeid i kommunen, og bidra til lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet. RVTSene skal herunder oppfordre og understøtte kommuner slik at disse utvikler og tar i bruk lokale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Se også punkt 2.1.4.

RVTSene skal som del av arbeidet videreføre samarbeidet med NKVTS om revisjon og implementering av den webbaserte veilederen for utvikling av kommunale handlingsplaner. NKVTS og RVTSene skal i 2022 vurdere hvordan sentrene kan jobbe sammen og koordinert for å bidra til økt bruk av kommunale og interkommunale handlingsplaner i perioden frem mot 2024. Innsatsen bør ses i sammenheng med flere tiltak i planen, herunder 24 a, 57 og 69.

Antall kommuner med egne voldsplaner kartlegges via kommunenes KOSTRA-rapportering og gir viktig informasjon om måloppnåelse på dette området.

□ **Tiltak 24 a (HOD):** *Styrke psykososial oppfølging og traumebehandling av volds- og overgrepsofsatte gjennom å veilede og understøtte kommunenes arbeid*

RVTSene skal videreføre arbeidet med å øke kompetansen i de kommunale tjenestene om vold og overgrep, herunder samarbeidet med NKVTS knyttet til sistnevntes utredningsarbeid og nettbaserte veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Det vises videre til tiltak 21 a og b. RVTSene skal gjennom sin tjenestetøtte i kommunene bidra til å veilede og understøtte kommunenes arbeid med å få oversikt over og beskrive ansvar, oppgaver og aktiviteter med mål om å sikre en helhetlig oppfølging av personer som har vært utsatt for vold og overgrep.

□ **Tiltak 25 (HOD):** *Kunnskapsmoduler om rus og vold*

For å styrke kompetansen om rus og vold i tjenestene fikk KORUS og RVTS i 2017 i oppgave å utvikle kunnskapsmoduler om vold og rus som særlig vektlegger integrert og samtidig behandling av rus- og voldsproblematikk for både utsatte og utøvere. Arbeidet med utvikling av kunnskapsmoduler ble i hovedsak ferdigstilt i 2020, og lansert i januar 2021. KORUS og RVTS skal videreføre arbeidet med både utvikling og implementering av kunnskapsmoduler i 2022, og det skal vurderes om det bør gjøres særskilte tilpasninger av modulene med tanke på samiske brukere.

KORUS og RVTS skal benytte grunntilskudd fra Helsedirektoratet til felles implementeringsarbeid og tjenestetøtte i egen region. I tillegg skal sentrene ta del i gjensidig kunnskaps- og erfaringsdeling på tvers av regioner og bidra til videreutvikling av nettstedet www.rusogvold.no.

Jf. Prop 1 S (2021-2022) bevilges det 2,5 mill. kroner i tilleggstilskudd gjennom tilskuddsordningen til KORUS til implementering av kunnskapsmodulene, fordelt på de fem regionene. KORUS og RVTS i den enkelte region skal gå i dialog med øvrige regioner om hensiktsmessig og effektivt samarbeid med mål om likeverdige tilbud i regionene.

□ **Tiltak 57 (HOD):** *Arbeid med vold og overgrep i samiske områder*

Arbeidet skal ses i sammenheng med handlingsplanens tiltak 21, 24, 64, og 65. Å styrke arbeidet med vold og overgrep i samiske områder er et særlig fokus hos RVTS Nord og RVTS Midt, og sentrene har spisskompetanse på området og samarbeider med relevante aktører som SANKS, NASAK, Statsforvalter og andre kompetansemiljøer. Tematikken er relevant også for øvrige RVTS fordi den samiske befolkningen bor i alle landets regioner. Det oppfordres om å dele relevant materiell mv. med øvrige RVTS.

Tverrsektoriell kompetansestrategi (Bufdir)

RVTSene kan bli invitert til å bidra i arbeidet med en tverrsektoriell kompetansestrategi om vold og overgrep, som er omtalt i den nye handlingsplanen og er et sentralt tiltak i Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) .

2.1.4 Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025)

Det vises til tilskuddsbrevet 2021. RVTSene skal bidra til å realisere mål i handlingsplanen. Det skal synliggjøres i rapporteringen hvordan tiltakene under er fulgt opp, og hvordan planens mål er tatt hensyn til ved prioriteringer og på annen måte lagt til grunn for innsats i 2022.

Folkeopplyningskampanje om forebygging av selvmord

Regjeringen vil gjennomføre regionale folkeopplyningskampanjer med nasjonal overbygning om forebygging av selvmord. HelseDirektoratet er eier av prosjektet og koordinerer det nasjonale arbeidet med kampanjene i samarbeid med NSSF. Det vises til Prop. 1 S (2021-2022) kap. 765, post 75, hvor det øremerkes til sammen 2,5 mill. kr. til RVTSene for å styrke deres rolle i arbeidet, da de regionene som deltar i kampanjene vil ha behov for ekstra bistand. RVTSene vil utfra sitt samfunnsoppdrag ha et særlig ansvar for å tilby regionene koordineringsstøtte og annen faglig bistand.

HelseDirektoratet innvilger i 2022 øremerket tilskudd på hhv. 2 000 000 kroner til RVTS Midt, 200 000 kroner til RVTS Sør, og 300 000 kroner til RVTS Vest, i tråd med handlingsplanens føring om å gjennomføre de regionale kampanjene trinnvis (fordelt over planperioden). Beslutning om rekkefølge er tatt i RVTSenes felles ledermøte, og gjengitt i søknad om øremerket tilskudd til arbeid med regionale folkeopplyningskampanjer fra de tre sentrene. Det vises til punkt 4.0 for samlet informasjon om alt innvilget tilskudd til det enkelte RVTS i 2022. Midler øremerket arbeid med regionale folkeopplyningskampanjer skal som hovedregel ikke nyttes til utvikling av filmer og annet omfattende kommunikasjonsmaterieil, ettersom målet med den nasjonale overbygningen er at HelseDirektoratet utvikler "kommunikasjonspakker" med film(er) og andre annonsevirkemidler som kan benyttes i de regionale kampanjene. HelseDirektoratet kan tilby bistand til annonsestrategi. Arbeidet skal gjennomføres i tråd med kampanjens overordnede mandat og føringer. "Nasjonal ressursgruppe for regionale folkeopplyningskampanjer" kan bistå regionene med råd eller delta i drøftelser. RVTSene er representert i nasjonal ressursgruppe.

Det øremerkede tilskuddet gis blant annet til:

- Kunnskaps- og kompetanseheving i regionen i samarbeid med relevante kompetansemiljø (inkludert utgifter til lokaler, materieil mv.)
- Regionale kampanjetiltak , fortrinnsvis til kjøp av annonseplassering i egnede kanaler.

Forum for selvmordsforebygging

HelseDirektoratet har i tilknytning til Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020 – 2025) fått i oppdrag av HOD å etablere og drifte et nasjonalt forum for forebygging av selvmord. RVTS inviteres som en av flere sentrale medlemmer i forumet.

Hvordan møte barn og unge om selvskadings- og selvmordsinnhold på internett?

Regjeringen vil styrke kompetansen hos personell om selvskadings- og selvmordsinnhold på internett, og om hvordan de møter barn og unge. De fem RVTS fikk i 2021 bevilget 500 000 kroner pr. senter øremerket til formålet, og midlene er videreført i Prop. 1 S (2021-2022) over kap. 765, post 75.¹⁰ Sentrenes felles arbeid med kartlegging av behov, utvikling og gjennomføring av

¹⁰ Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammene i 2022.

kompetansehevingstiltak videreføres i 2022 med mål om likeverdige og godt koordinerte tilbud på tvers av regionene og effektiv ressursutnyttelse. RVTS Sør har en koordinerende rolle i arbeidet.

Det bes i tillegg til årsrapport om en kortfattet rapportering på tiltaket den 15. januar og 20. juni hvert år i planperioden.

Veiledning i utvikling av kommunale handlingsplaner

Regjeringen vil tilrettelegge for at kommunene utarbeider plan/delplan for forebygging, tidlig identifisering og oppfølging av selvskading og selvmordsforsøk, herunder understøtte implementering av elektronisk veiledning for utvikling av kommunale handlingsplaner.

RVTSene skal støtte tjenestene i deres arbeid med å utarbeide og implementere planer ut ifra den enkelte kommunes behov, organisering, ressurser og kompetanse og bidra til lokalt og regionalt samarbeid og samordning av det selvmordsforebyggende arbeidet. Det å understøtte tjenestenes arbeid med god samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste står sentralt.

For å bistå kommunene i arbeidet har alle RVTSene, i samarbeid med Bergen kommune, utarbeidet en elektronisk veiledning for utvikling av kommunale handlingsplaner. Arbeid med vedlikehold, videreutvikling og implementering videreføres i 2022.

Videreutvikling og implementering av Veiledende materiell for kommunene

RVTSene skal samarbeide med Helsedirektoratet om videreutvikling og implementering av *Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord* (lansert i 2017) og veilederen *Etter selvmordet – Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord* (utgitt 2011). Sentrene skal vurdere behovet for å involvere andre aktører i implementeringsarbeidet.

Selvmondsforebyggende kompetanse og samarbeid med somatiske enheter

Regjeringen vil sørge for at somatiske enheter har selvmordsforebyggende kompetanse og samarbeid med psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling om pasienter med somatiske tilstander.

RVTSene skal bidra til realisering av tiltaket gjennom sitt arbeid med kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten om forebygging av selvmord, inkl. kartlegging og vurdering av selvmordsrisiko.

RVTS kan også bli bedt om å bidra inn i oppfølging av andre tiltak enn de ovenstående gjennom handlingsplanens virkeperiode 2020-2025.

2.1.5 Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. Handlingsplan (2021-2024)

RVTSene skal bidra til å realisere mål i handlingsplanen. Herunder bidra til god kompetanse om negativ sosial kontroll, æresrelatert vold og kjønnslemlestelse i de ulike delene av tjenesteapparatet, og gi råd og veiledning om forebygging, avverging, avdekking og helsehjelp. RVTSene skal bidra til implementering av relevante veiledere og retningslinjer som omfatter tematikken. Det er særlig viktig å bidra til at utsatte får likeverdig tilgang på nødvendige hjelpetjenester.

Det skal synliggjøres i rapporteringen hvordan planen er fulgt opp, tatt hensyn til ved prioriteringer og på annen måte lagt til grunn for innsats i 2022. Arbeidet skal ses i sammenheng med den overordnede målsetningen om at RVTSene skal bidra til å styrke lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet. De fem sentrene skal samarbeide med mål om likeverdige og godt koordinerte tilbud på tvers av regionene og effektiv ressursutnyttelse.

Blant RVTSenes pågående innsatser på feltet er arbeidet med opplæringstilbud for endringsagenter fra berørte miljøer. RVTS Vest har spisskompetanse og en koordinerende rolle for opplæringstilbudet til endringsagenter. Opplæringstilbudet ble lansert i 2021 og arbeidet evalueres og videreutvikles i 2022.

□ **Tiltak 5 (KD, ASD, BFD, HOD, JD, KUD):** *Nasjonalt nettverk for kunnskapsutvikling og kompetanseheving*

RVTSene vil i 2022 bli invitert til å delta i nettverk for samordning av arbeidet med kunnskapsutvikling og kompetanseheving, sammen med NKVTS og andre relevante aktører. IMDi koordinerer nettverket.

2.1.6 Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme

RVTSene skal videreføre arbeidet knyttet til Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme, og fortsette dialogen og samarbeidet med Helsedirektoratet på temaområdet. Sentrene har blant annet en sentral rolle i gjennomføringen av tiltak 6 og 25 i handlingsplanen. RVTS Øst har spisskompetanse og en koordinerende rolle på feltet, og de fem sentrene skal samarbeide med mål om likeverdige og godt koordinerte tilbud på tvers av regionene og effektiv ressursutnyttelse.

Prioriterte innsatsområder er:

- veiledning og kompetanseheving innen helsesektoren, fengselshelsetjenesten, og for andre relevante aktører kommunalt og regionalt
- bedre tverrsektorielt og tverrfaglig arbeid, inkludert samarbeid mellom den kommunale helsetjenesten og kriminalomsorgen ved løslatelse av fremmedkrigere
- opplæring i kommunene om ivaretagelse av returnerte fremmedkrigere og deres familier, herunder mentornettverk
- veilede hjelpeapparatet og koordinere tiltak i forbindelse med ivaretagelse av returnerte barn og deres familier
- deltagelse i nasjonale og internasjonale fag- og praktikernettverk, eksempelvis RAN.

Tverrfaglig ressurs- og veiledningsfunksjon på fagfeltet radikaliserings – oppstartsfase 2020-2022

Det vises til tilskuddsbrevet 2021. Med forankring i Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme ble det i 2020 etablert en tverrfaglig ressurs- og veiledningsfunksjon på fagfeltet radikaliserings hos RVTS. Jf. Prop 1 S (2021-2022) er det bevilget totalt 4 000 000 kroner til videreutvikling av ressurs- og veiledningsfunksjonen i 2022 over kap. 765, post 75. Sentrene har søkt tilskudd i tråd med egen plan for arbeidet. RVTS Øst innvilges 1 600 000 kroner, og de øvrige

RVTS 600 000 kroner pr. senter.¹¹ RVTS Øst har et hovedansvar for å sikre koordinering og hensiktsmessig samarbeid mellom sentrene.

Formålet med ressurs- og veiledningsfunksjonen er å styrke tjenesteapparatets arbeid mot radikaliserings og voldelig ekstremisme. Funksjonen skal styrke systematisk forebyggende arbeid i kommunene gjennom etablering av arbeidsmetoder, nettverk på tvers av kommuner og lokale samarbeid som vil øke beredskapen på feltet. Å bidra til samordning og sektorovergripende samarbeid inngår som målsetninger for innsatsen. Det skal tilbys digital undervisning, tilrettelagt informasjon og deling av erfaringer, for å heve kompetansen på feltet i tjenesteapparatet nasjonalt og komme det forebyggende arbeidet til gode. Funksjonen kan også gi råd til privatpersoner om hvor de kan henvende seg lokalt med en bekymring. Videreutviklingen av veilednings- og ressursfunksjonen skal ses i sammenheng med øvrig innsats på temaområdet hos de fem RVTS og understøtte samarbeidet sentrene imellom.

I tråd med tilskuddsbrevets føringer vil Helsedirektoratet ved behov be om statusrapportering på arbeidet i forbindelse med de årlige rapporteringene på status for tiltakene i regjeringens handlingsplan.

2.1.7 Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel

Tiltak 15 (BFD): RVTSene skal bidra til å gjøre kjent Bufdirs nasjonale veiledningsfunksjon for tjenesteapparatet i saker med mindreårige ofre for menneskehandel. Veiledningsfunksjonen gir råd og veiledning i enkeltsaker, samt kompetanseheving. Bufdir deltar gjerne på kompetansetiltak i regi av RVTS om temaet (menneskehandel@bufdir.no).

Tiltak 17 (HOD): RVTSene skal gi veiledning og bidra til kompetanseheving for tjenesteytere på traumer, vold og overgrep, flyktningshelse og tvungen migrasjon. RVTSene skal i 2022 fortsette arbeidet med å formidle informasjon og kunnskap om menneskehandel gjennom relevante kurs og tiltak. Samarbeid med relevante nasjonale og regionale miljøer, herunder andre aktører omtalt i handlingsplanen, bør vurderes.

Med mål om effektiv ressursbruk og likeverdige kompetansehevingstilbud på tvers av regionene bør RVTSene også vurdere samarbeid om videreutvikling og spredning av menneskertilsalgs.no. Nettportalen er sentral i oppfølgingen av relevante helserelaterte tiltak i handlingsplanen, samtidig som den er en verdifull ressurs for andre sektorer. God sammenheng mellom ulike nettressurser på området bør tilstrebes.

2.1.8 Handlingsplan mot voldtekt (2019-2022) (Bufdir)

Tiltak 10: RVTSene skal integrere kunnskap om voldtekt og seksuell vold i sine eksisterende kompetansetiltak for krisesentrene, jf. punkt 2.12.

¹¹ Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammene i 2022.

2.1.9 Nasjonal helseberedskapsplan. Versjon 3.0 fastsatt 1. januar 2018

RVTSene skal bidra til gode helhetlige tjenester gjennom kompetanseoverføring til samarbeidspartnere i regionen. Sentrene skal bistå tjenesteapparatet (barnevern, helsetjenester, familievern, politi, mv.) med informasjon, veiledning og kompetansebygging.

2.1.9.1 Psykososial ivaretagelse i forbindelse med koronapandemien

RVTSene har bidratt på flere måter i arbeidet med koronapandemien. Blant annet er sentrenes nettportal psykososialberedskap.no videreutviklet, og det er gitt støtte til ledere og ansatte ved sykehjem og i spesialisthelsetjenesten. Som følge av den krevende situasjonen bes RVTSene om å videreføre sine bidrag i 2022. Herunder, vurdere hvordan verktøy og relevante innsatser kan tilpasses for fortsatt å bidra til psykososial ivaretagelse av helsepersonell ettersom belastningen er langvarig og pandemien går inn i nye faser. Det er aktuelt å prioritere støtte til ledere ved sykehusenes intensivavdelinger, bedriftshelsetjenestene ved behov, og ivareta en god dialog med NKVTS om senterets forskning på helsepersonell i pandemien.

Det vises for øvrig til brev om tilleggstilskudd fra Helsedirektoratet i august og september 2021, for styrket psykososial oppfølging til personer med behov for støtte i kjølvannet av pandemien.

2.2 Sentrale satsninger

Gjennom utøvelse av samfunnsoppdraget skal senteret understøtte sentrale satsninger og bidra til lokalt og regionalt utviklingsarbeid. Viktige fokusområder i arbeidet med satsingsområdene er lederforankring, koordinert kompetansestøtte, og tverrfaglig og tverretatlig samordning og samarbeid. Et godt samarbeid med Statsforvalteren er avgjørende. Aktuelle videreførte satsninger i 2022 er:

- Program for folkehelsearbeid i kommunene: RVTSene skal bidra til å nå målsetningene i Program for folkehelse i kommunene. Sentrene skal bidra med god faglig rådgivning på forebygging av vold og overgrep, i et folkehelseperspektiv. Ved deltakelse i samarbeidsorgan skal sentrene, sammen med andre kompetansemiljø, bistå med ulike former for kompetansestøtte og evalueringsstøtte. RVTS Sør skal bidra spesielt både mot regionalt og kommunalt nivå i Vestfold og Telemark fylke, som i årene fremover skal utvikle tiltak for å forebygge vold og overgrep som del av Folkehelseprogrammet. RVTSene kan, gjennom det regionale sentersamarbeidet, involveres i arbeidet med og formidlingen av kurs i implementering for kommuner, ledet av RKBURBUP.
- Tidlig Inn og Bedre Tverrfaglig Innsats: Sentrene skal gjennom innsats innen eget fagområde bidra til å samordne aktivitetene i Tidlig Inn og Bedre Tverrfaglig Innsats i det regionale kompetansemiljøet, og bidra i arbeidet med satsningen på tverrsektorielle samhandlingsmodeller (BTI/ Modellkommune og tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn¹²). Det innebærer understøttelse av andre kompetansesentrets arbeid med å tilrettelegge for at kommunene kan inngå i regionalt nettverk, understøtte kommunenes utviklingsarbeid og innfasing til ordinær drift. Kompetansesentrene skal samordne sitt arbeid med KORUSene som har det regionale samordningsansvaret for den tverrsektorielle satsningen.

¹² Tilskuddsordningen BTI er fra 2018 slått sammen med tilskuddsordning til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn, med Bufdir som tilskuddsforvalter.

- Tverrfaglige aktivt oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam etter ACT- og FACT-modellene for barn, ungdom og voksne: RVTSene skal gjennom arbeid på sentrenes fagområder, og i samarbeid med statsforvalterne og relevante kompetansesentre, understøtte tjenestene i etablering og implementering av tverrfaglige aktivt oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam etter ACT- og FACT-modellene, herunder FACT-ung. Understøttelse av andre kompetansesentres arbeid med etablering og drift av regionale nettverk og kompetansehevende tiltak, samt faglige innspill til håndbøker og andre produkter, inngår i dette arbeidet.
- Rask psykisk helsehjelp: RVTSene skal understøtte nødvendig vold- og traumekompetanse i tjenestene etter behov, samt kompetanse i oppfølging og forebygging av selvskading og selvmordsproblematikk.
- Pakkeforløp [Psykisk helse og rus - Helsedirektoratet](#): Sentrene skal være kjent med innholdet i pakkeforløp psykisk helse og rus, herunder også pakkeforløp for kartlegging av psykisk helse og rus hos barn og unge i barnevern. Sentrene skal bistå tjenestene i implementering av de faglige anbefalingene i forløpene med relevant opplæring og kompetansehevende tiltak på RVTS sine kompetanseområder. RVTS bes gå i dialog og samarbeide med KORUS, RKBU/RBUP, NAPHA, statsforvalterne og regionale helseforetak om ansvars- og oppgavefordeling i arbeidet. Helsedirektoratet skal i tråd med Hurdalsplattformen videreutvikle forløpene, og vil ha dialog med sentrene ved eventuelle endringer fremover.

Årsrapporten skal gi informasjon om hvordan senteret har bidratt til hver av de ulike satsningene i 2022.

2.3 Forebygging av selvmord og selvskading

Senteret skal bidra til økt kompetanse i tjenesteapparatet om å forebygge, avdekke, avverge og følge opp selvskadings- og selvmordsproblematikk. Senteret skal i 2022 videreføre pågående arbeid, inkludert:

- Samlinger i regionen der forebygging av selvmord og selvskading og oppfølging av pårørende og etterlatte er tema. Sentrene skal vurdere behovet for å involvere andre kompetansesentre i arbeidet.
- Samarbeide med LEVE om utvikling av sorgstøttetilbud.
- Samarbeide med VIVAT om kurset «Førstehjelp ved selvmordsfare» og spredning av Oppmerksom på Selvmordstanker (OPS).
- RVTS Nord og RVTS Midt har et særskilt ansvar for samarbeid med relevante aktører om selvmordsforebygging i samiske områder. Herunder; fortsette arbeidet med å gjøre kjent «Plan for suicid prevention blant samer i Norge, Sverige og Finland» i tjenesteapparatet og språklig og kulturell tilpasning av selvmordsforebyggende tiltak (eks. Vivat sitt kurs OPS! tilpasset samisk). Det oppfordres om å dele relevant materiell mv. med øvrige RVTS.
- RVTS Vest, Midt, Nord, Vivat og SANKS viderefører arbeidet med kultursensitiv selvmordsforebygging i samiske kontekster.

Det vises også til omtale av handlingsplan for forebygging av selvmord under punkt 2.1.3.

2.4 Personell som har deltatt i internasjonal tjeneste for Norge

RVTSene skal bidra i oppfølgingen av Meld. St. 15 (2019-2020) *Også vi når det blir krevet – Veteraner i vår tid*. Stortingsmeldingen skal inngå i grunnlaget for sentrenes prioriteringer og innsats. RVTSene skal i 2022 videreføre arbeidet med kompetanseheving, samarbeid og samordning, herunder:

- oppfordre og understøtte kommuner slik at disse utvikler og tar i bruk kommunale eller interkommunale handlingsplaner
- videreutvikle standardiserte kurs og opplæringspakker som kan tilpasses lokale behov
- innarbeide tematikken i relevante kompetansehevingstilbud innen psykososial beredskap, traumer og vold
- sikre samarbeide og samordning på tvers av regionale fagnettverk

RVTS Øst har spisskompetanse og en koordinerende rolle på veteranområdet, og sentrene skal videreføre sitt samarbeid med mål om likeverdige og godt koordinerte tilbud på tvers av regionene og effektiv ressursutnyttelse. God sammenheng mellom ulike nettressurser på området bør tilstrebes, herunder synliggjøring og henvisning til ulike regionvise tilbud fra RVTS og sider fra sentrene innrettet mer nasjonalt.

2.5 Sinnemestring – arbeid rettet mot voldsutøvere

RVTSene har i samarbeid med Brøset Kompetansesenter ansvar for å bidra til at kommuner, psykisk helsevern, familievernkontor og kriminalomsorgen har kompetanse i sinnemestring og arbeid med voldsutøvere. Arbeidet med spredning av sinnemestringsmodellen i samarbeid med Brøset Kompetansesenter skal videreføres. Brøset Kompetansesenter tildeles 1,6 mill. kroner til dette formålet i 2022.

2.6 Losfunksjon

Med initiativ fra Støttegruppen etter 22. juli er det etablert en regional losfunksjon hos de fem RVTSene for å hjelpe berørte med å finne fram til riktig hjelp. Intensjonen er å bidra til psykososial støtte og økt ivaretagelse ved langtidsreaksjoner og belastende symptomer, og oppgaven begrenser seg til å gjelde berørte og etterlatte etter 22. juli.

2.7 Flyktninghelse og tvungen migrasjon

RVTSene skal bidra til kunnskap og kompetanse om mangfold, migrasjon, helse og likeverdige helse- og omsorgstjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente, blant annet ved å bedre forståelsen for de konsekvenser migrasjon og traumer kan ha for identitet, helse og livssituasjon. Det er et mål å styrke kompetansen i tjenestene for å sikre god helseoppfølging og god kommunikasjon via tolk ved behov. RVTSene skal blant annet legge Veileder for helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente (IS-1022) til grunn for arbeidet og bidra til kunnskap om anbefalt helsekartlegging og helseundersøkelser for asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente, og tidlig identifisering av personer med oppfølgingsbehov.

Alle sentrene skal bidra i arbeidet med oppdatering og kvalitetssikring av ressursportalen flyktning.net, ledet av RVTS Nord. Sentrene skal i 2022 vurdere gjennomføring av en brukerundersøkelse med påfølgende videreutviklingsarbeid.

2.8 Forebyggende familiearbeid i eksil (Bufdir)

RVTSene skal bidra til kompetanseheving i tjenesteapparatet om hvordan det kan arbeides med familier som strever med tilpasning i Norge. Senteret skal også bidra til implementeringen av veiledningsheftet «Familiegjenforening i eksil. Forebygging gjennom familiesamtaler» (et veiledningshefte utarbeidet i samarbeid med RVTS Midt, Flyktningehelsteamet i Trondheim kommune, Psykologisk institutt UiO og Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap NTNU, 2016).

2.9 Torturutsatte

RVTSene skal bidra til nødvendig kompetanse i tjenestene om de helsemessige følgene av tortur, metodikk for identifisering, utredning, dokumentasjon, oppfølging og behandling/rehabilitering. Sentrene skal være proaktive og gi veiledning og kompetanseheving, og blant annet opprettholde et samarbeid med odontologiske kompetansesentre (TOO-oppdraget). Det skal også samarbeides med andre spisskompetansemiljøer på området. Arbeidet ses i sammenheng med punkt 2.7. Flyktningehelse og tvungen migrasjon.

I 2021 har sentrene påbegynt et arbeid med felles strategi for hvordan RVTSene kan jobbe med tortur. Arbeidet videreføres i 2022. RVTSene bes også om å vurdere behovet og mulighetene for etablering av et nasjonalt nettverk på torturfeltet, med mål om koordinering, erfaringsutveksling og faglig utvikling.

2.10 Regionale tverrfaglige nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid

Det vises til Prop. 1 S (2019-2020) og brev fra Helsedirektoratet til RKBURBUP datert 01.11.2019.

RVTS, øvrige sentre og statsforvalterne skal samarbeide med RKBURBUP i deres regionale ansvar for å drifte, eller styrke, regionale tverrfaglige nettverk innen psykisk helse- og rusarbeid. Nettverkene skal understøtte kommunenes arbeid med økt kvalitet og kompetanse og bidra til å gi god faglig støtte til lederne og bedre samarbeid på tvers av profesjoner og tjenester. Målgruppene skal være ledere, psykologer og annet relevant fagpersonell.

2.11 Bistand til tjenestene i utviklingen av rusarbeidet

Fafos evaluering av opptrappingsplanen for rusfeltet viser at det er behov for å videreføre og videreutvikle innsatser på området. RVTSene skal gjennom sitt samarbeid med KORUS, RKBURBUP og statsforvalterne understøtte arbeidet, med spesielt fokus på vold, traumer og rus. Sentrene har også et selvstendig ansvar for å se relevante fagområder i sammenheng i eget arbeid. Tilskuddsrapporteringen for 2022 skal vise hvordan senteret på ulike måter har bidratt til kompetanseheving i tjenestene om sammenhengen mellom rus, vold og traumer, utover tiltak 25 i regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner.

2.12 Arbeid mot krisesentertilbudet i kommunene (Bufdir)

Arbeidet omfatter:

- Nasjonal og regional kompetanseheving og nettverksbygging for ansatte og ledere i krisesentertilbudet
- Integre kunnskap om voldtekt og seksuell vold i arbeidet rettet mot krisesentre, jf. punkt 2.1.7
- Bistå kommunene i å tilrettelegge for et helhetlig og likeverdig krisesentertilbud for alle som er utsatt for vold i nære relasjoner
- Kompetanseheving rettet mot kommunene om deres ansvar etter krisesenterloven, inkl. kommunenes helhetlige innsats mot vold i nære relasjoner, i samarbeid med statsforvalter. Dette bør ses i sammenheng med støtte til å utvikle «Lokale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner» (jf. ovenfor om tiltak 21 i *Frihet fra vold. Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner (2021-2024)*) og arbeidet med TryggEst (se oppgave 2.14). Se også:
 - https://bufdir.no/vold/Krisesenterveileder/Rammer_og_forutsetninger/Hvordan_si_kre_god_hjelp_til_voldsutsatte/
- Etablere og utvikle samarbeid med Nasjonalt samisk kompetansesenter (NASAK) som har veilednings- og opplæringsansvar for kommunalt og statlig barnevern, familievern og krisesentre for å styrke og tilrettelegge krisesentertilbudet til samiske barn og voksne.

2.13 Sentrene mot incest og seksuelle overgrep (NOK/SMISO) (Bufdir)

Arbeidet omfatter nasjonal og regional kompetanseheving for ansatte og ledere ved Sentrene mot incest og seksuelle overgrep. Bufdir skal ferdigstille faglige anbefalinger for innholdet i tilbudet ved sentrene mot incest og seksuelle overgrep. RVTS vil bli bedt om å bistå i implementeringen av anbefalingene ved sentrene.

2.14 TryggEst (Bufdir)

TryggEst skal bidra til bedre forebygging og håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne, gjennom bevisstgjøring og samarbeid på tvers av etater og tjenester i kommunene. RVTSene skal bidra til kunnskap om TryggEst i kommunene, nødvendig kompetanse i kommunene som benytter TryggEst, og understøtte arbeidet med sertifisering i risikovurdering. Innsatsen skal ses i sammenheng med arbeid med kommunale handlingsplaner mot vold i nærerelasjoner (punkt 2.1.2, tiltak 21), arbeid med krisesentertilbudet (punkt 2.12) og arbeid rettet mot den samiske befolkningen.

2.15 Jeg vet og Snakke med barn (Bufdir)

RVTSene skal bidra til at kommunene jobber systematisk med at barn skal få alderstilpasset og helhetlig opplæring om vold, overgrep og mobbing og at voksne kan snakke med barn de er bekymret for på en måte som trygger barnet. Sentrene kan bidra til dette ved å gjøre læringsressursen Jeg Vet (www.jegvet.no) og Snakke med barn (www.snakkemedbarn.no) kjent i kommunene. Jeg Vet skal gi barn og elever i barnehage og skole kunnskap som bidrar til å forebygge vold, overgrep og mobbing. Snakke sammen skal gjøre voksne som jobber med barn

trygge på å snakke med barn de er bekymret for. Ressursene videreutvikles i 2021-2022. Bufdir viderefører bevilgningen til statsforvalterne til implementering av læringsressursene i eget fylke i 2022, i samarbeid med RVTsene.

Fafo gjennomfører en forskningsbasert evaluering av Jeg Vet og Snakke med barn, på oppdrag fra Bufdir. RVTsene involveres i dette arbeidet ved behov, og skal bistå i å tilrettelegge for kunnskapsinnhenting til evalueringen.

2.16 Barnevernreformen og kommunenes ansvar (Bufdir)

Barnevernsreformen (Prop. 73 L (2016–2017) Endringer i barnevernloven) skal iverksettes i 2022. Reformen vil gi kommunene et større faglig og økonomisk ansvar på barnevernområdet.

Forebygging, tidlig innsats, helhetlig tjenestetilbud, tverrsektorielt samarbeid, kommunal styring, og samarbeid på tvers av kommuner vil være viktige virkemidler for å nå reformens målsettinger.

Kompetansesentrene har på bakgrunn av sitt samfunnsoppdrag en viktig rolle i å bistå kommunene i virkemiddelutviklingen, for eksempel gjennom å bistå i utviklingsprosjekter i de kommunale læringsnettverkene på barnevernsområdet. Dette må videre ses i sammenheng med arbeidet med kommunale handlingsplaner innen vold, rus og psykisk helse og BTI/BTS, samt retningslinjen om tidlig identifikasjon og oppfølging.

2.17 Innspill til veilederen Sammen om mestring

Helsedirektoratet skal i 2022 fortsette revideringen av IS-2076 Sammen om mestring, veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Det er sannsynlig at RVTsene blir forespurt om å gi innspill til revideringsarbeidet og å bidra til implementering av den reviderte veilederen.

2.18 Utarbeidelse av støttemateriell – nye læreplaner

Helsedirektoratet er i dialog med Utdanningsdirektoratet om utarbeidelse av støttemateriell knyttet til de nye læreplanene. RVTs vil i 2022 kunne bli invitert til dialog og bidrag inn i arbeidet.

2.19 Nettbasert formidling

Som et ledd i arbeidet med å fremstå mer enhetlig i møte med tjenestene, samt utnytte ressursene effektivt og målrettet, bes sentrene videreføre arbeidet nasjonalt, regionalt, innad i sentergruppen og ved det enkelte senter jf. tilskuddsbrevet 2020 og 2021.

I tråd med tilskuddsbrevet 2021 har RVTsene samarbeidet med NKVTS om en helhetlig gjennomgang av nettressursene fra sentrene. Gjennomgangen har gitt et samlet bilde av tilgjengelige ressurser og pekt på behov i tjenestene og muligheter framover. Sentrene bes i 2022 om å legge resultatet av gjennomgangen til grunn for et videre arbeid med en felles strategi for formidling og kompetanseheving på nett. Det er et mål at strategien blir bærekraftig over tid og bygger på tjenestenes behov nasjonalt og regionalt. De seks sentrene skal hensynta og utnytte ulikhetene og styrkene hos virksomhetene og de regionale senter samarbeidene. RVTsene vil som en del av innsatsen vurdere å utvikle redaksjonelle prinsipper for rvts.no/ressurser.

3.0 Direktoratets oppfølging og dialog

Tilskuddsbrevet angir direktoratets føringer for senterets bruk av tilskuddsmidler for 2022. Eventuelle spørsmål knyttet til prioritering av oppgaver finansiert av tilskuddsmidler skal knyttes til tilskuddsbrevet, og rettes til oppgitt saksbehandler. Kontakten for øvrig mellom Helsedirektoratet og RVTS skjer hovedsakelig gjennom nasjonalt senterledermøte, sentergruppemøter, regionale møter og dialogmøter med det enkelte senter etter behov. Partene kan ved behov ta initiativ til at det avholdes flere møter i løpet av året.

Dialogmøte om måloppnåelse og rapportering (april/mai)

Kompetansesenteret, senterets eier og Helsedirektoratet er forpliktet til å gjennomføre dialogmøte om måloppnåelse og rapportering forrige år, og eventuelt andre aktuelle temaer, *ved behov*. Bufdir inviteres og vurderer egen deltakelse. Et slikt møte vil normalt legges til april/mai. Møtet gjennomføres digitalt.

Nasjonalt senterledermøte (oktober, uke 42, onsdag)

Kompetansesenteret er forpliktet til å delta i nasjonalt møte med flere ledere av kompetansesentre, Helsedirektoratet og Bufdir. Møtet forberedes og ledes av en programkomité (1 nasjonalt senter, 2 regionale, 1 Bufdir, 2 Hdir). Formålet er å løfte og drøfte saker av felles interesse, og se disse opp mot overordnede behov og utviklingstrekk.

Møtepunktet skal legge til rette for rollefordeling mellom sentre nasjonalt og regionalt, samarbeid, koordinering og synergieffekter.

Sentergruppemøte (oktober, etter offentliggjøring av forslag til statsbudsjett for neste år)

Kompetansesenteret er forpliktet til å delta i felles møte for sentergruppen RVTS, arrangert av Helsedirektoratet og Bufdir. Ved behov kan sentergruppemøtet gjennomføres samlet for flere sentergrupper. Formålet er styringsdialog og fagdialog om sentrenes tilskudd og innsatser sett opp mot overordnede behov og føringer for de regionale sentergruppenes arbeid. Møtet gjennomføres digitalt.

Regionalt møte (november)

Kompetansesenteret er forpliktet til å delta i ett regionalt møte med representanter fra utvalg av øvrige sentre i regionen, der statsforvalterne, brukerrepresentanter, Helsedirektoratet og Bufdir inviteres inn. Formålet er å styrke strategisk samarbeid og koordinering i regionen, og orientere om status for samarbeid/saker i regionen. Det kan også være aktuelt å drøfte innspill til neste års tilskuddsbrev sett på tvers av sentre. NAPHA, KORUS, RKBU/RBUP og RVTS i regionen er i fellesskap ansvarlige for møtet. Regionen avgjør om møtet er heldigitalt eller en kombinasjon av fysisk og digital deltagelse.

Sentergruppemøte om tilskuddsbrev (desember)

Kompetansesenteret og Helsedirektoratet er forpliktet til å gjennomføre dialogmøte om overordnede føringer og neste års tilskuddsbrev i desember. Bufdir inviteres og deltar ved behov. Møtet gjennomføres digitalt.

4.0 Økonomiske rammer for RVTS Øst i 2022

Det vises til søknad om tilskudd for 2022 fra RVTS Øst 30.11.2021 under tilskuddsordningen Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).

I tillegg til midler angitt i Prop. 1 S (2021-2022) søker RVTS Øst om overføring av totalt 1 800 000 kroner i ubrukt tilskudd fra 2021 til 2022. De ubrukte tilskuddsmidlene er øremerket styrking av de psykososiale kriseteamenes rolle under gjenåpningen av samfunnet i etterkant av pandemien mv., jf. RNB 2021 og Helsedirektoratets tilskuddsbrev 18.08.2021 og 21.09.2021. Overføring til videre arbeid med formålene innvilges uten avkortning av ordinært tilskudd tildelt for 2022. *Senteret kan ikke regne med å få innvilget tilsvarende øremerkede beløp til formålene i 2023, og bør planlegge aktivitet for neste år ut fra utbetalingsnivået for 2022.* Det skal rapporteres på alt tilskudd som senteret har til rådighet i 2022 innen fristen 01.03. 2023.

Helsedirektoratet innvilger ytterligere grunntilskudd på inntil **36 100 000 kroner** til RVTS Øst, over kap. 765 post 75, på statsbudsjettet for 2022. Det vises til Prop. 1 S (2021-2022). Grunntilskuddet til senteret er styrket de senere år til arbeid med blant annet:

- vold og overgrep -dimensjonene utsatt, utøver, barn og voksne
- negativ sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse
- radikaliserings og voldelig ekstremisme
- menneskehandel
- veteraner
- oppfølging av berørte etter terrorhandlingene i 2011

Jf. Prop. 1 S (2021-2022) innvilges øremerket tilleggstilskudd til særskilt arbeid med Handlingsplan for forebygging av selvmord (se punkt 2.1.3), og arbeid mot radikaliserings og voldelig ekstremisme (se punkt 2.1.5):

- **500 000 kroner** innvilges til å styrke kompetansen hos personell som møter barn og unge om selvskadings- og selvmordsinnhold på internett og hvordan de møter barn og unge
- **1 600 000 kroner** innvilges til videreutvikling av den tverrfaglige ressurs- og veiledningsfunksjonen innen radikaliserings og voldelig ekstremisme

Samlet innvilger Helsedirektoratet tilskudd på inntil 40 000 000 kroner til RVTS Øst over kap. 765, post 75 på statsbudsjettet for 2022.

Senteret får overført 1 800 000 kroner i ubrukt tilskudd fra tidligere år, og dette er inkludert i tilskuddsbeløpet. Utbetalingen for i år blir på **38 200 000 kroner**. Utbetalingen fordeles over to terminer, februar og juni.

Termin dato	Terminbeløp	Kapittel.post
25.02.2022	19 100 000	kap. 765, post 75
17.06.2022	19 100 000	kap. 765, post 75

Midlene til RVTS Øst er innvilget for dette året.

Beregning av tilskudd og utbetaling av andre termin forutsetter at vi har godkjent rapportering og regnskap fra i fjor.

Tilskuddet skal brukes i samsvar med budsjett og tiltak som er beskrevet i søknaden, regelverket for ordningen og kravene i dette brevet. Tilskuddet kan ikke omdisponeres til andre formål uten skriftlig godkjennelse fra Helsedirektoratet. Tilskuddet kan dekke utgifter til mindre investeringer og utstyr som er nødvendig for forsvarlig drift og måloppnåelse ved senteret.

5.0 Krav til rapportering

Det vises til gjeldende regelverk for tilskuddsordningen som beskriver overordnede mål, målgrupper, kriterier for måloppnåelse og krav til søknad og rapportering på tilskuddordningen.

Rapporteringen til Helsedirektoratet og Bufdir skal gi all etterspurt informasjon i regelverk og tilskuddsbrev på en lett tilgjengelig måte. Dette inkluderer kortfattet omtale av arbeidet med felles samfunnsoppdrag og overordnede føringer, samt hvordan alle særskilte oppgaver og satsninger er ivaretatt. Kort beskrivelse av senterets oppnådde resultater på de ulike områder, inkludert resultater i eller for tjenestene der dette kan angis. Det skal for 2022 også beskrives hvordan senteret benytter funn fra evalueringer og vurderinger av arbeidet internt og eksternt til å forbedre egne innsatser. Både prosarapportering og rapportering på midler skal henviser til gjeldende tilskuddsbrev og referere til tilskuddsbrevets nummerering og overskrifter for å tydeliggjøre måloppnåelsen. Der det beskrives arbeid som har tilknytning til tiltak i sentrale myndigheters opptrappings- og handlingsplaner skal dette synliggjøres. Rapporten skal inkludere en oppsummerende vurdering av i hvilken grad målene for tilskuddet er oppnådd, sett opp mot gjeldende statsbudsjett og tilskuddsregelverk. Det skal pekes på hva senteret anser som de viktigste oppnådde resultater fra tilskuddsåret, og på bakgrunn av disse kan effekter sannsynliggjøres.

I rapporteringen skal fremdriftsplan inngå, og det skal beskrives om arbeidet er i rute, forsinket eller avsluttet på bakgrunn av gjeldende planer for arbeidet. Det skal tydelig fremgå av rapporteringen om det er sluttrapport for et tiltak som leveres. Oppgaver tildelt gjennom tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet skal ikke avsluttes uten at dette er avklart med direktoratet.

Dersom arbeid som er finansiert på andre måter enn gjennom tilskudd tildelt via dette vedtaksbrev fra Helsedirektoratet eller Bufdir omtales i rapporteringen skal dette klart fremgå. Rapporteringen skal framstilles slik at direktoratene kan kontrollere at samtlige midler er benyttet i tråd med formålet for bevilgningen. Det vises her til «Bestemmelser for økonomistyring i staten», kapittel 6, om rapportering på måloppnåelse. For å sikre god og hensiktsmessig forvaltning må rapporteringen være presis, gjennomiktig og enkel å kontrollere. Rapporteringen skal synliggjøre hvordan ressurser ved senteret er fordelt mellom arbeids- og tjenesteområder jf. tilskuddsbrevets punkt 1.5. Det oppfordres til at RVTSene benytter felles rapporteringsmal utarbeidet i et samarbeid mellom sentrene. Ved å benytte felles rapporteringsmal vil blant annet tidslinjer med rapporteringer fra tidligere år opprettholdes og dette vil bidra til å gi en god oversikt over utviklingen i sentrenes

arbeid. For å øke søkbarheten i senterets rapportering bør tekst som skal legges ved Altinn-skjema samles i færrest mulig filer.

Gjennom året kan Helsedirektoratet og Bufdir, eventuelt annet relevant departement/direktorat, ved forespørsel ha behov for kort statusrapportering på tiltak knyttet til opptrappings- og handlingsplaner. Det vises i denne sammenheng til de gjeldende planer for gjennomføring av de ulike tiltak, og struktur og føringer lagt i disse.

5.1 Utprøving av indikatorer på regionalt nivå

Helsedirektoratet viderefører utprøvingen av regionale resultatindikatorer i 2022. Helsedirektoratet inviterte i 2021 til dialog om videreutvikling av indikatorrapporteringen og vil gjøre revideringer i tråd med innspill fra sentrene. RKBURBUP, RVTS og KORUS i regionen, samt NAPHA, må avgi de data som er nødvendig for å rapportere på de indikatorer som framgår i rapporteringen. Digital registreringsløsning skal benyttes ved rapportering for 2022¹³ og data må avgis senest 1. april 2023.

5.2 Kryssubsidiering

Fra 2019 er sentrene bedt om å rapportere hvilke grep de har tatt for å sikre at ikke kryssubsidiering skjer i egen virksomhet. Dersom senteret mener at kryssubsidiering ikke er relevant skal dette eventuelt omtales i årsrapporten. Dersom det identifiseres mangler i redegjørelsen, kan direktoratene be om strakstiltak som forutsetning for å beholde tilskuddsmidler, eller tilskuddet kan bortfalle helt.

I Riksrevisjonens undersøkelse av tilskudd til forskningsselskaper under Kunnskapsdepartementet (2016), framkommer det at det for mange av selskapene er en risiko for at det kan forekomme kryssubsidiering i strid med EØS-avtalen. Riksrevisjonen skriver at: «For selskaper som har oppdragsfinansiert aktivitet av et visst omfang, er det viktig at det etableres fordelingsnøkler som sikrer at kostnader til støttefunksjoner/fellestjenester hos tilskuddsmottakerne blir riktig fordelt. Dersom kostnader til støttefunksjoner/fellestjenester som gjelder den oppdragsfinansierte aktiviteten, urettmessig belastes selskapenes tilskuddsfinansierte virksomhet, vil dette gi bedre regnskapsresultater for selskapenes konkurranseutsatte virksomhet. Det vil være kryssubsidiering i strid med EØS-avtalen at et selskap oppnår overskudd på en slik måte. En slik kryssubsidiering vil også kunne gi tilskuddsmottakeren en konkurransemessig fordel i forhold til sine konkurrenter. Riksrevisjonen mener at de kontrollsystemene som tilskuddsforvalterne har etablert, ikke gir tilstrekkelig grunnlag for å avdekke og forhindre kryssubsidiering.»

Det skal gjøres rede for hvordan sentrene jobber for å unngå dette.

Helsedirektoratet jobber med å avklare hvilke minimumsstandarder som skal gjelde for håndtering og rapportering mht. kryssubsidiering.

¹³ <https://sh.helsedirektoratet.no/kompetansesentre/samarbeid>

5.3 Regnskapsrapportering

I tillegg til rapportering gjennom korte prosavurderinger skal det fremstilles økonomisk rapportering på alt tilskudd tildelt fra Helsedirektoratet og Bufdir.

Rapporteringen skal være i henhold til tilskuddsbrevets føringer, slik at direktoratet kan kontrollere at samtlige midler er benyttet i tråd med formålet for tilskuddet. Det vises her til «Bestemmelser for økonomistyring i staten», kapittel 6, om rapportering på måloppnåelse.

Det skal være mulig å danne seg et godt bilde av hvordan midler er fordelt på aktivitet, og fordelingen av midler opp imot måloppnåelse. Dette betyr at summen av tilskuddet i størst mulig grad skal fordeles på arbeidet som beskrives, slik at det ikke blir dobbel rapportering på de samme midlene. Avvik i rapportering kan medføre tiltak beskrevet i vedlagt «Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet».

Det skal føres regnskap for grunntilskuddet og tilleggstilskudd, skilt fra øvrig regnskap for eksempel med prosjektkoder. Regnskapet skal kun vise hvilke utgifter som er dekket av tilskuddet/tilleggstilskuddet. Dersom senteret, eller eier av senteret, driver annen økonomisk aktivitet er senteret forpliktet til å sikre at denne aktiviteten ikke er krysssubsidert av tilskuddsmidler fra statsbudsjettet. For slike aktiviteter skal det føres separate regnskaper som dokumenterer at det ikke foregår krysssubsidiering, jf. EØS-regelverket om statsstøtte.

Tilskudd fra direktoratene skal ikke benyttes til å bygge opp egenkapital. Dette forhindrer ikke nødvendige avsetninger til pensjonsforpliktelser ved behov.

5.3.1 Altinn-mal og nødvendige vedlegg

Rapporteringsmalen i Altinn inneholder ferdig definerte utgiftskategorier som regnskapstallene skal føres inn i. Ved behov skal vedlegg benyttes for å gi fullstendig oversikt. Regnskapet skal kunne sammenlignes med budsjettet i søknaden.

I tillegg skal det legges ved regnskapsutskrift direkte fra økonomisystemet som viser hvilke artskonti utgiftene er fordelt på. Utskriften kan vise utgifter aggregert per art og trenger ikke å vise de enkelte bilagene. Se mer informasjon om krav til regnskapet i standardvilkårene.

5.4 Revisorkontroll

Regnskapet skal revideres av registrert revisor, statsautorisert revisor eller oppdragsansvarlig kommunerevisor (jf. § 11 i forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner) i samsvar med Den norske revisorforenings standard [ISA 805 "Særlige hensyn ved revisjon av enkeltstående regnskapsoppstillinger og spesifikke elementer, kontoer eller poster i en regnskapsoppstilling"](#). Tilskuddsmottaker må gi revisor en kopi av dette brevet før revisorkontroll.

Dersom innvilget tilskudd er høyere enn 200 000 kroner per år, mens forbruket er lavere enn 200 000 kroner per år, kan det leveres revisorbekreftelse for to år av gangen.

Krav til revisorbekreftelse gjelder ikke for:

- tilskuddsbeløp mindre enn 200 000 kroner

- tilskudd til statlige virksomheter og forvaltningsorgan underlagt Riksrevisjonens regnskapsrevisjon
- tilskudd til helseforetak, såfremt prosjektrengskapet inngår i foretakets reviderte totalregnskap
- mindre aksjeselskaper som oppfyller skatteetatens vilkår for å kunne unntas revisjonsplikt og som har registrert dette i Regnskapsregisteret

5.5 Rapporteringsfrist

Frist for rapportering er **1. mars 2023**. For prosjekter/aktiviteter/drift som går over flere år, skal dere rapportere hvert år dere mottar tilskudd. Nærmere krav til rapportering finnes over.

Det skal rapporteres i elektronisk skjema i Altinn. Vedlegg kan benyttes for å få frem etterspurt informasjon.

Når du skal søke om tilskudd eller rapportere på tilskudd, må du ha delegert rollen Helse-, sosial- og velferdstjenester i Altinn. Øverste ledd i organisasjonen skal delegere denne. Les mer om dette på Altinn sine nettsider.

6.0 Klagerett

Det er klageadgang på vedtaket. Dette følger av forvaltningsloven § 28. Klagefristen er tre uker etter at brevet er mottatt. Klagen skal sendes til Helsedirektoratet (postmottak@helsedir.no eller vår postadresse) og merkes med vår referanse, 12/4501. Helsedirektoratet vurderer om det er grunnlag for å endre vedtaket. Hvis vedtaket ikke endres, sendes klagen for endelig avgjørelse i Helse- og omsorgsdepartementet som er klageinstans.

7.0 Aksept av vilkår

Tilskuddet utbetales når Helsedirektoratet har mottatt vedlagt «Aksept av vilkår». Akseptbrevet må returneres umiddelbart, og senest innen 4 uker etter mottatt brev. Innvilgelse av tilskudd kan trekkes tilbake etter en puring.

All korrespondanse skal sendes til postmottak@helsedir.no eller vår postadresse, og merkes med vår referanse 12/4501.

Vi ønsker dere lykke til med arbeidet og ser fram til å høre om resultatene.

Vennlig hilsen

Øyvind Alseth e.f.
fung. avdelingsdirektør

Kristin Alfsen
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Kontaktperson

PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN	Siri Kjelstad
PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN	Toril Araldsen
BARNE-, UNGDOMS- OG FAMILIEDIREKTORATET (Bufdir)	Elin Skogøy
Justis- og beredskapsdepartementet	Marit Bjørnsnøs

Vedlegg 1: Sentrale veiledere, retningslinjer, strategier og annet materiell

Listen er ikke uttømmende. Sentrene skal holde seg oppdatert på relevante offentlige dokumenter knyttet til fagområdene.

Veiledere/veiledende materiell:

- Veileder i det systematiske folkehelsearbeidet (Helsedirektoratet 2019)
- Veileder for helse- og omsorgspersonells arbeid med vold i nære relasjoner (NKVTS 2018) (www.voldsveileder.nkvts.no)
- IS-2076 Sammen om mestring – Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne
- Veileder - Oppfølging av personer med store og sammensatte behov (Helsedirektoratet 2017)
- Veileder til krisesenterloven (01/2015 Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet)
- Fagveileder for innhold og kvalitet i kommunenes krisesentertilbud (2018)
- IS-2428 Mestring, samholdighet og håp. Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer
- IS-1022 Veileder for helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente
- IS-1924 God kommunikasjon via tolk – Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene
- IS-1898 Etter selvmordet – Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord
- Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvsykdom og selvmord
- IS-2587 Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenestene
- Veileder, kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner (tilgjengelig på www.nkvts.no)
- Veiledende materiell for utvikling av kommunale veteranplaner (tilgjengelig på: <https://forsvaret.no/tjeneste/veteraner/kommuneplaner>)
- IS-1570 Veileder for poliklinikker innen psykisk helsevern for barn og unge
- Prioriteringsveileder – psykisk helsevern for barn og unge (www.heledirektoratet.no)
- Prioriteringsveileder – psykisk helsevern for voksne (www.helsedirektoratet.no)
- IS-2661 Faglig råd ved utredning av risiko for vold – bruk av strukturerte kliniske verktøy (2018) Implementeringsarbeidet ledes av SIFER-nettverket
- Veileder til barnevernstjenesten om negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og æresrelatert vold (https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Negativ_sosial_kontroll_tvangsekteskap_og_aeresrelatert_vold_en_veileder_til_barnevernstjenesten/)
- Pakkeforløp psykisk helse og rus (<https://www.helsedirektoratet.no/tema/psykisk-helse>)
- Nasjonal Helse og sykehusplan <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonale-helse-og-sykehusplan-2020-2023/id2679013/>
- NAV - Veileder mot vold i nære relasjoner og menneskehandel <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/samarbeid/for-kommunen/satsingsomrader2/vold-i-naere-relasjoner-og-menneskehandel>

Retningslinjer:

- Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne personer med utviklingshemming
- Retningslinjer ved vold og seksuelle overgrep mot barn og unge
- IS-2826 Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge

- IS-2660 Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen
- IS-2582 Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom
- Nasjonal faglig retningslinje for tannhelsetjenester til barn og unge 0-20 år
- IS-1511 Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern
- Felles retningslinjer for Statens barnehus (Politidirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet, 19.12. 2016)
- Retningslinjer om etterlatte barn i utlandet
(https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/etterlatte_barn/)
- Retningslinjer om kompetanse i overgrepsmottak (lanseres høsten 2020)
- Politi og barnevern – nasjonale retningslinjer for samhandling
[https://bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/politi og barnevern retningslinjer for samhandling/](https://bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/politi_og_barnevern_retningslinjer_for_samhandling/)

Rapporteringer og datakilder:

- IS-24/8 Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2021: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene (SINTEF)
- Ungdata
- Ungdata junior
- KOSTRA-skjema 7B, «Kommunens krisesentertilbud og arbeid mot vold i nære relasjoner»
- BrukerPlan og andre datakilder som beskriver utfordringsbildet lokalt

E-læringsverktøy:

- Nettportalen dintuvei.no – Nasjonal veiviser ved vold og overgrep
- E-læringskurs for fastleger om vold i nære relasjoner (NKLM, <https://kurs.uni.no/>)
- utveier.no – kunnskapsportal om radikaliserings og voldelig ekstremisme
- E-læringsprogram om overgrep mot eldre i institusjon (Vern for eldre, <http://www.vernforeldre.no/index.php/e-laeringsprogrammet/>)
- Ressursportalen om asylsøkere og flyktninger (<http://flyktning.net>)
- Læringsportalen <http://psykososialberedskap.no/>
- E-kurset for psykososiale kriseteam «Når krisen rammer» (<http://kriseteam.helsekompetanse.no/>)
- E-læringskurs om selvmordsrisikovurdering (NSSF, <http://selvmordsrisikovurdering.no/>)
- Øvingsverktøyet SNAKKE (www.snakkemedbarn.no)
- Læringsressursen JegVet.no for lærere til bruk i barnehage og skoler
- Plikt.no om avvergeplikten, (NKVTS)
- Rettentil.no -nettressurs om negativ sosial kontroll, tvangsekteskap, æresrelatert vold og kjønnslemlestelse
- Menneskertilsalgs.no -ressurs om menneskehandel.
- En hjelp for kommuner til utarbeiding av: Kommunal handlingsplan om selvmord og selvskading: <https://kommunalhandlingsplan-mal-selvsmord.no/>
- Seksuellatferd.no – Ressurside om normal seksuell utvikling, og håndtering av bekymringsfull og skadelig seksuell atferd

- Rusogvold.no -kunnskapsmoduler innen integrert behandling for rus og voldsproblematikk

Strategier:

- Forebygging og bekjempelse av internettrelaterte overgrep mot barn. Nasjonal strategi for samordnet innsats (2021-2025)
- Mestre hele livet – Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)
- Integrering gjennom kunnskap – Regjeringens integreringsstrategi (2019-2022)
- Mer kunnskap – bedre barnevern. Kompetansestrategi for det kommunale barnevernet (2018-2024)

Annet:

- [Hurdalsplattformen - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)
- Program for folkehelsearbeid i kommunene
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/folkehelsearbeid-i-kommunen/program-for-folkehelsearbeid-i-kommunene>
- Fafo-rapport 2020:02 [Trøbbel i grenseflater](#)
- [NIBR-rapport 2020:22 Styring gjennom støtte og veiledning: lokale effekter av pedagogiske virkemidler for tverrsektorielt samarbeid om barn og unge](#)
- [BarnUnge21 -Forskningsrådet - rapport 2021. Ut av blindsonene](#)
- [0-24 samarbeidet, tilgjengelige rapporter](#)
- [Evaluering av opptrappingsplanen for rusfeltet | Fafo-rapport 2020:29](#)
- Meld. St. 15 (2019-2020) Også vi når det blir krevet. Veteraner i vår tid
- <https://bufdir.no/vold/tryggest/>

STANDARDVILKÅR FOR TILSKUDD FRA HELSEDIREKTORATET

Gi beskjed om endringer

Helsedirektoratet må ha skriftlig beskjed så fort som mulig om endringer i mottakers adresse, kontonummer og kontaktperson. Mottakere uten faste ansatte må informere om ny leder og/eller økonomiansvarlig/kasserer.

Generelle vilkår

Anskaffes det utstyr ut over det som er forutsatt i tilskuddsbrevet, eller ut over det som betraktes som rimelig, kan Helsedirektoratet kreve at mottaker tilbakebetaler verdien når prosjektet/aktiviteten/driften er avsluttet. Investeringer og utstyr som kjøpes inn, kan regnes som Helsedirektoratets eiendom.

Utgifter til reise-, kost- og nattillegg må ikke overstige satsene i Statens reiseregulativ, jf. Statens personalhåndbok.

Lønnsmidler til mottakere som hovedsakelig finansieres av offentlige tilskudd skal ikke overstige hva som er rimelig i forhold til statlige lønninger.

Lov (forskrift) om offentlig anskaffelse og krav til kjøp av varer og tjenester

Tilskuddsmottakere som er omfattet av lov og forskrift om offentlige anskaffelser må følge denne ved bruk av tilskuddsmidler. Lovens grunnleggende krav er å sikre konkurranse, forutberegnelighet, gjennomsiktighet og etterprøvbarhet, og at utvelgelsen skal skje etter ikke-diskriminerende og objektiv kriterier.

I noen tilfeller vil det være vanskelig å vurdere om man er omfattet av lov og forskrift. Tilskuddsmottakere som hovedsakelig er finansiert av offentlige midler (over 50 prosent) må vurdere hvorvidt de er omfattet av forskriften.

Følgende virksomheter er omfattet av forskriften jf. forskrift om offentlige anskaffelser § 1-2:

1. Forskrift gjelder statlige, kommunale, fylkeskommunale myndigheter og offentligrettslige organer og sammenslutninger dannet av en eller flere av disse
2. Et offentligrettslig organ er ethvert organ:
 - a. som tjener allmennhetens behov, og ikke er av industriell eller forretningsmessig karakter, og
 - b. som er et selvstendig rettssubjekt og
 - c. som i hovedsak er finansiert av myndigheter eller organer som nevnt i første ledd, eller hvis forvaltning er underlagt slike myndigheters eller organers kontroll, eller som har et administrasjons-, ledelses- eller kontrollorgan der over halvparten av medlemmene er oppnevnt av slike myndigheter eller organer.

Regnskap

Tilskuddet gis som nettotilskudd, med unntak av tilskudd til frivillige organisasjoner.

Inntekter

Regnskap som sendes til Helsedirektoratet, må omfatte alle inntekter som relaterer seg til prosjektet/aktiviteten/driften det er gitt tilskudd til. Unntaket er momskompensasjon for frivillige organisasjoner som omtales under. Inntekter knyttet til arbeidet eller de utgiftene som er ført, skal også føres opp i regnskapet. Eksempler kan være sykelønnsrefusjoner, inntekter på salg av utstyr, varer eller tjenester.

Momskompensasjon til frivillige organisasjoner

Frivillige organisasjoner kan søke om momskompensasjon fra Lotteri- og stiftelsestilsynet. Dette er en egen tilskuddsordning, og skal holdes utenom regnskapstallet som innrapporteres for prosjektet/aktiviteten/driften. Alternativt skal momskompensasjonen merkes tydelig, slik at et eventuelt overskudd som skyldes momskompensasjon ikke trekkes fra fremtidige tilskudd eller kreves tilbakebetalt.

Tilskuddets varighet og bruk av ubrukt tilskudd

Tilskuddet er innvilget for dette året.

Ubrukt tilskudd:

1. Tilbakebetaling av tilskudd

Ubrukte tilskuddsmidler som ikke søkes overført til neste år må tilbakebetales til Helsedirektoratet. Tilskuddsmottaker må i rapporteringen oppgi fakturaadresse og fakturareferanse, samt ta kontakt med saksbehandleren av tilskuddet. Helsedirektoratet vil utstede en faktura på beløpet som skal tilbakebetales.

2. Avkortning av neste års tilskudd

Hvis det på slutten av året gjenstår ubrukte tilskuddsmidler og dere skal søke om nytt tilskudd det påfølgende året, kan dere enten tilbakebetale ubrukte midler slik det er nevnt ovenfor eller så vil neste års tildeling kunne avkortes mot de ubrukte midlene. Dette krever en ny fullstendig søknad som sendes inn i henhold til kunngjøring og årlig søknadsprosedyre. Søknadsbeløpet må inneholde informasjon om både ubrukt tilskudd og nytt tilskudd.

3. Overføring av tilskuddsmidler til neste år

Hvis det på slutten av året gjenstår ubrukte tilskuddsmidler og prosjektet ikke er ferdigstilt, kan det søkes om å få overført tilskuddet til neste år (kun ett år). Dette krever en kortfattet søknad pr brev eller e-post. Saksbehandler vurderer behov for ytterligere opplysninger eller en helt ny søknad, før overføring kan behandles.

Mulige reaksjonsformer dersom mottaker gir uriktige opplysninger eller ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser

Dersom mottaker ikke opptre i samsvar med forutsetningene gitt i tilskuddsbrevet og regelverket, kan hele eller deler av tilskuddet kreves tilbakebetalt. Mislighold kan få rettslig forfølgelse.

Generelle vilkår

Eventuelle investeringer og utstyr som kjøpes inn, regnes som Helsedirektoratets eiendom. Anskaffes det utstyr ut over det som er forutsatt i tilskuddsbrevet, eller ut over det som betraktes som rimelig, kan Helsedirektoratet kreve at mottaker tilbakebetaler verdien når prosjektet/aktiviteten/driften er avsluttet.

Utgifter til reise-, kost- og nattillegg må ikke overstige satsene i Statens reiseregulativ, jf. Statens personalhåndbok.

Dokumentinnsyn

Mottaker har rett på innsyn i sakens dokumenter, jf. forvaltningsloven §§ 18 og 19.

Tilsyn eller kontroller

Rapporter/resultat fra relevante offentlige tilsyn eller kontroller skal sendes inn fortløpende til Helsedirektoratet.

Kontroll av tilskuddsmottakere og dokumentasjon

Helsedirektoratet krever at regnskapsdata og dokumentasjon av opplysninger som ligger til grunn for søknaden eller rapporteringen, skal oppbevares for kontroll i minimum 10 år etter tilskuddet ble mottatt.

Helsedirektoratets forbeholder seg retten til å kontrollere at tilskuddet brukes etter forutsetningene, og skal ha adgang til å undersøke alle dokumenter og steder som vi måtte kreve, hos tilskuddsmottaker og deres samarbeidspartnere, jf. bevilgningsreglementet § 10.2. Har Helsedirektoratet delegert ansvaret for tilskuddsforvaltningen til andre, tar vi også forbehold om deres rett til kontroll.

Riksrevisjonen har adgang til å kontrollere om tilskudd brukes etter forutsetningene, hjemlet i lov om Riksrevisjonen § 12, 2. ledd.

Kunngjøring av tilskudd

Kunngjøring med søknadsfrist publiseres under www.helsedirektoratet.no/tilskudd.

AKSEPT AV VILKÅR

Akseptbrevet må returneres umiddelbart, og senest innen 4 uker etter mottatt brev.
Brevet skal sendes i retur til:

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 Oslo

Eller i skannet versjon til
postmottak@helsedir.no

Vår ref: 12/4501-161

PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN
Postboks 4623 Nydalen
0405 OSLO
Org.nr.: 980633004

Innvilget beløp: 40 000 000
Beløp til utbetaling: 38 200 000

Kontonummer 60960518392
IBAN-nummer (dersom bank er utenfor Norge)
BIC/Swift-kode (dersom bank er utenfor Norge)
Kontoens valuta (dersom bank er utenfor Norge)
Kontaktperson, telefonnummer og e-postadresse for økonomiansvarlig
Utbetalingen til mottaker bes merket med RVTS Øst rammetilskudd 2022

Aksept av vilkår:

- PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN aksepterer vilkårene for tilskuddet i tilskuddsbrev av 18.02.2022 med tittel Innvilger tilskudd til Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region øst (RVTS Øst), over statsbudsjettet 2022 kap. 765, post 75.
- PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN bekrefter at dette skjemaet gir riktige opplysninger om konto eid av tilskuddsmottaker, og at Helsedirektoratet varsles ved endringer.

Sted, dato og signatur

Bekreftelsen skal undertegnes av styreleder eller den som har signaturmyndighet (prokura). For kommuner og fylkeskommuner skal bekreftelsen undertegnes av rådmannen eller den som har fått delegert myndighet.

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN		Postboks 4623 Nydalen	0405 OSLO