

REGIONSENTER FOR BARN OG UNGES PSYKISKE HELSE,
HELSEREGION ØST OG SØR
Postboks 4623 Nydalen
0405 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 18/988-27
Saksbehandler: Kristin Alfsen
Dato: 10.03.2020

Innvilger tilskudd til Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region sør (RVTS Sør), over statsbudsjettet 2020 kap. 765, post 21, 73 og 75

HelseDirektoratet viser til søknad på tilskudd 29.11.2019 under tilskuddsordningen Regionale ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).

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 brevet innvilger HelseDirektoratet grunntilskudd til RVTS Sør over statsbudsjettet 2020 kap. 765, post 75. I tillegg innvilges tilskudd til "losfunksjon", samt videre utvikling, opplæring og veiledning i arbeidet mot radikaliserings og voldelig ekstremisme over statsbudsjettet 2020 kap. 765, post 21 og 73. Det vises til punkt 4.0 for full oversikt over de økonomiske rammer i 2020. All aktivitet omtalt i regelverket og dette brevet skal dekkes gjennom grunntilskuddet fra HelseDirektoratet om ikke annet er spesifisert.

Det vises videre til statsbudsjettet 2020 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 Sør i 2020 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, som er likelydende for Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene

HelseDirektoratet

Avdeling tilskudd

Kristin Alfsen, tlf.: +4748054587

Postboks Vitaminveien 4, 0483 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

(NAPHA), Regionale kompetansesentre – Rus (KoRus), Regionale ressursentre 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 iverksettingen av vedtatt politikk, og må ha en struktur som gjør det mulig å 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.

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.

I alt sitt arbeid skal sentrene bidra til å styrke systematisk brukerinvolvering i tjenesteutviklingen og medvirkning på systemnivå, i samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner og andre aktuelle kompetansemiljøer.

Gjennom utøvelse av samfunnsoppdraget skal sentrene understøtte sentrale satsninger og bidra til lokalt og regionalt utviklingsarbeid. Sentrene har et felles ansvar for å koordinere og samordne innsatsen overfor tjenestene. Viktige fokusområder i arbeidet med satsningsområdene er lederforankring, koordinert kompetansestøtte, og tverrfaglig og tverretattlig samordning og samarbeid. Sentrene skal være lett tilgjengelig for kommunene og andre brukergrupper, og fremstå samlet og oversiktlig for disse. Sentrene skal ta 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.

Fylkesmannen

Direktoratet understreker betydningen av at sentrene samarbeider med fylkesmannsembetene. Det vises til Helsedirektoratets føringer for fylkesmennene i 2020, hvor embetene bes om å samarbeide med kompetansesentrene om gjennomføring av tverrsektorielle kompetanse- og kvalitetsutviklingstiltak innen rus, psykisk helse, vold og selvmordsforebyggende arbeid. I tråd med felles samfunnsoppdrag har RKBU/RBUP, KoRus, RVTS og NAPHA et gjensidig ansvar for godt samarbeid.

Sentrene skal gå i dialog og samarbeide med fylkesmannsembetene om oppgavefordeling og måloppnåelse.

1.2 Samarbeid med relevante fagmiljøer og arbeidsdeling mellom nasjonale og regionale sentre

Kompetansesentrene skal bidra til effektivt samarbeid og kunnskapsutveksling mellom nasjonale og regionale fagmiljøer på feltet.² Det oppfordres til å styrke kunnskapsutvekslingen og samarbeidet

² 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 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 (RKBU/RBUB) og Regionale kompetansesentre – Rus (KoRus).

med relevante miljøer, for å sikre at ulike fagområder i større grad ses i sammenheng, og at arbeidet koordineres for å oppnå synergieffekter og god ressursutnyttelse.

Sammenheng og samarbeid – styrket innsats mot kommunalt nivå

Et godt kommunalt psykisk helse-, rus- og voldsarbeid bygger på bred tverrfaglig og tverrsektoriell tenkning. De kommunale tjenestene utføres i flere sektorer og av ulike faggrupper i kommunen, og fordrer tett samarbeid både innad i kommunene, med relevante spesialisthelsetjenester og med frivillig sektor. Arbeidet må være kunnskapsbasert. Ansatte som jobber i kommunale tjenester må ha kunnskap om psykisk helse, rus- og voldsproblemer, inkludert forebygging og oppfølging av overgrep, selvsykdom og selvmord. Dette er avgjørende for at tjenestene skal bli gode, sammenhengende og forsvarlige. Helsemyndighetene vil i større grad legge til rette for utprøving og evaluering av nye modeller, og understøtte kommunene i å implementere forskningsbaserte, effektive metoder.

Det forventes at RVTS Sør bidrar aktivt og systematisk til at sentrene framstår godt koordinert for tjenestene.

Nasjonale sentre skal:

- drive forsknings- og utviklingsarbeid på høyt internasjonalt nivå
- sikre forskning på nasjonalt nivå som bidrar til å styrke kunnskapsgrunnlaget 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
- 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 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 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
- 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 bør i 2020 videreføre felles arbeid med tiltak for å fremme et tettere samarbeid mellom senterne på voldsfeltet. Eksempler kan være etablering av felles rutiner for samarbeid mellom kommunikasjonsmedarbeidere ved sentrene, i fellesskap å identifisere forskningsbehov og kompetansebehov i tjenestene, 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.

1.3 Regionalt samarbeid – samarbeidsavtale og forpliktende plan

Helsedirektoratet ber sentrene i regionen (RKBU/RBUP, RVTS og KoRus) videreføre/videreutvikle sine samarbeidsavtaler og utarbeide forpliktende plan for samarbeidet mellom sentrene i regionen i 2020. Planen rulleres årlig og kan justeres ved behov gjennom året. Fra 2019 er NAPHA tatt inn som part i avtalen og rullerende plan for sentersamarbeid. Planen skal angi hvilke konkrete kommunerrettede tiltak sentrene i regionen skal samarbeide om, og tydeliggjøre hvordan sentrene på regionalt nivå skal sikre dialogen og samarbeidet med NKVTS og NSSF. Planen skal omfatte samarbeid med fylkesmennene, og beskrive hvordan sentrene i regionen vil samarbeide med fylkesmennene også på oppgaver fylkesmennene har et hovedansvar for. Planen bør bygge på en helhetlig strategi for tjenestestøtte, jf. pkt. 1.1. Det regionale samarbeidet skal ha en struktur som sikrer tilpasning til regionale og lokale behov, samt sikrer lederforankring i tjenestene.

Regional samarbeidsavtale med rullerende plan for 2020 skal sendes Helsedirektoratet til orientering innen 1. april 2020 og ved rulling/oppdatering.

1.4 Særskilte formål og fag- og arbeidsområder for RVTS

Hovedmål

RVTSene skal stimulere til praksis i tråd med siste oppdaterte kunnskap innen temaområdene:

- Vold og overgrep
- Traumer og traumatisk stress, inkludert fokus på veteraner og deres familiers helse og psykososial beredskap
- Forebygging av selvmord og selvskading
- Flyktningehelse og tvungen migrasjon

Det forutsettes at aktiviteten ved det enkelte ressurscenter reflekterer de fire temaområdene, og at fordelingen av ressurser skjer tilnærmet likt mellom temaområdene.

Sentrene skal ha kunnskap om, og ivareta, dimensjonene utsatt/utøver, og alle aldersgrupper og livsfaser innen de ulike temaområdene. En bred voldsdefinisjon skal legges til grunn for arbeidet,

inkl. vold i både likekjønnede og ulikekjønnede relasjoner, lhbti-relasjoner og vold i institusjons- og tjenesteforhold. Voldsbegrepet omfatter også tvangsekteskap, kjønnslemlestelse, negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. I likhet med andre temaområder skal arbeidet med forebygging av selvmord innrettes slik at temaet løftes som et samfunnsproblem og del av en kontekst, og ikke isolert som et helseproblem. Sentrene skal ha et tverrsektorielt fokus i arbeidet og et folkehelseperspektiv på det forebyggende 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), Vern for eldre og minoritetsrådgivere i skolen inngår i hovedmålgruppen. Kompetansesentrene skal sikre målgruppen god og likeverdig tilgang til sentrenes tjenester.

Prioriterte oppgaver

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

- ønsker og behov i tjenestene og behov blant brukerne av tjenestene
- medvirkning 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
- forankring av kompetanseutviklingsarbeidet i ledelsen for tjenestene

Alle kommuner (bydeler) skal være gjort kjent med kompetansesenterets tilbud. Ved valg av særskilte innsatskommuner skal følgende vektlegges:

- prioritering av kommuner/bydeler med særlige behov
- langsiktighet og forankring i kommunens/bydelens administrative og politiske ledelse
- forankring i kommunalt planverk
- forpliktelse fra kommunens/bydelens side i å følge opp arbeidet som igangsettes gjennom en skriftlig avtale, dette skal være etterprøvbart
- rimelig geografisk spredning
- at et flertall av kommunene/bydelene over tid har fått et tilbud fra kompetansesenteret

Det vises til gjeldende regelverk for tilskuddsordningen som beskriver overordnede mål,

målgrupper, kriterier for måloppnåelse og krav til søknad og rapportering for tilskuddsordningen. Senteret skal i sin årsrapport dokumentere sin innsats ut fra de kriterier for måloppnåelse som er satt i regelverket for tilskudd til senteret. Senteret skal i tillegg dokumentere eller belyse hvordan denne innsatsen har bidratt til oppfyllelse av det overordnede samfunnsoppdraget innenfor sitt fagområde, og tverrsektorielt i samarbeid med øvrige kompetansesentre.

2.0 Særskilte oppgaver og satsninger

Det skal sikres at årsrapporteringen på en kortfattet og oversiktlig måte inneholder informasjon om alle oppgaver finansiert med tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Nye oppgaver og satsninger dette året, samt arbeid videreført fra tidligere år hvor det skal gjennomføres en vesentlig dreining i 2020, har en utvidet omtale. For mer informasjon om arbeidet med øvrige videreførte oppgaver vises det til tidligere tilskuddsbrev og gjeldende plan.

2.1 Nye oppgaver i 2020

2.1.1 Ny handlingsplan om vold i nære relasjoner

Det vises til Prop. 1 S (2019-2020). Regjeringen har besluttet at det skal utarbeides en ny nasjonal handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Handlingsplanen skal ha en egen del om vold og overgrep i samiske områder. Det er sannsynlig at RVTSene i 2020 blir bedt om å bidra i arbeidet med gjennomføring av ny plan.

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

Som det fremkommer i Prop. 1S (2019-2020), og med forankring i Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme, skal RVTSene i 2020 etablere en tverrfaglig ressurs- og veiledningsfunksjon på fagfeltet radikaliserings. RVTS Øst tildeles øremerkede midler til formålet, og skal sikre koordinering og hensiktsmessig samarbeid med øvrige RVTS. Kostnader knyttet til etablering av ressurs- og veiledningsfunksjonen dekkes gjennom de øremerkede midler tildelt RVTS Øst.

Formålet med ressurs- og veiledningsfunksjonen er å styrke tjenesteapparatets arbeid mot radikaliserings og voldelig ekstremisme. Funksjonen skal ses i sammenheng med RVTSenes øvrige arbeid mot radikaliserings og voldelig ekstremisme (se punkt 2.3.4), og ta hensyn til rollen og ansvaret hvert RVTS har i egen region. Ved behov skal veiledning til kommunale tjenester prioriteres, basert på hensiktsmessig samarbeid med øvrige RVTS. Å bidra til samordning og sektorovergripende samarbeid er viktige målsetninger for innsatsen. Veiledningsfunksjonen skal videre støtte og styrke etablerte rutiner og retningslinjer, og blant annet spre kunnskap og veilede om tjenestenes avvergingsplikt, taushets- og opplysningsplikt. Funksjonen skal ta i bruk og spre tilgjengelig informasjon og rapporteringer, og inneha en oppdatert nasjonal oversikt over gode erfaringer og eksisterende tiltak.

Veiledningsfunksjonen, og de øvrige RVTS, skal samarbeide tett med forebyggingsstrukturer som er etablert i de tolv politidistriktene, politiets radikaliseringskontakter, Sekretariatet for konfliktrådene

(Sfk) ved Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging (KfK), PST sentralt og lokalt, SLT-koordinatorene og andre tjenesteytere og aktører i kommunene.

I tillegg til å veilede relevante tjenester skal funksjonen veilede samarbeidende direktorater/departementer og bidra i videreutviklingen av nettsidene radikalising.no og utveier.no. Ansvarlig for veiledningsfunksjonen skal etter intensjonen delta i møter med direktoratsgruppen – RVE, for å orientere gruppen om arbeidet. Informasjon om hvilke tjenester som tar kontakt med RVTS og deres oppfølgingsbehov, er blant annet viktig for å bidra til å avdekke kunnskapshull og omfang.

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. I oppstartsfasen vil halvårlig rapportering på antall henvendelser, omfang og arbeidsmetoder, samarbeidsaktører, sakstyper, samt hvilke kompetansehevende tiltak som er utført, stå sentralt.

Helhetlig rapportering om arbeidet med ressurs- og veiledningsfunksjon inkluderes i samlet årlig tilskuddsrapportering til Helsedirektoratet fra RVTS Øst, og formidles videre i linje til den tverrdepartementale arbeidsgruppen på feltet.

Det bevilges tilsammen 900 000 kroner til dette formålet i 2020, jf. Prop. 1 S (2019-2020). I tråd med handlingsplanen tildeles midlene RVTS Øst, som skal samarbeide med øvrige sentre om å utvikle og spre informasjon om ressurs- og veiledningsfunksjonen. RVTS Øst bes orientere Helsedirektoratet, og de øvrige RVTS, om hvordan senteret planlegger å sikre en tilgjengelig og hensiktsmessig veiledningsfunksjon for tjenestene i løpet av april 2020. Felles dialog om ny ressurs- og veiledningsfunksjon vil også tematiseres under virksomhetsledermøte 12. mars 2020.

Det vises til gjeldende økonomiske rammer for 2020, punkt 4.0.

2.1.3 Ny handlingsplan for forebygging av selvmord

Jf. Prop. 1 S (2019-2020) skal RVTSene bistå i arbeidet med ny handlingsplan. Det er sannsynlig at RVTSene i 2020 blir bedt om å bidra i arbeidet med gjennomføring av ny plan.

2.1.4 Ungdata

Sentrene skal i samarbeid med KoRus og RKBU/RBUP bistå kommunene med formidling og analyse av Ungdata og Ungdata junior.

Fra 2020 har NOVA satt som en forutsetning for å kunne velge spørsmålsmodulene om selvskading at kommunen/fylkeskommunen har etablert et samarbeid med RVTS, eller annet fagmiljø, på selvmords-/selvskadingsproblematikk.

Det må opprettes et hensiktsmessig samarbeid og informasjonsdeling mellom RVTS og KoRus ved oppfølging av arbeidet med Ungdata og Ungdata junior.

2.1.5 Regionale tverrfaglige nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid – faglig støtte og samhandlingskompetanse til psykologer, annet fagpersonell og ledere

Det vises til Prop. 1 S (2019-2020) og brev fra Helsedirektoratet til RKBU/RBUP datert 01.11. 2019. I forbindelse med innført lovkrav om psykologkompetanse i norske kommuner fra 2020 skal kompetansesentrene igangsette et videreutviklingsarbeid. Flere kompetansesentre har de siste årene bidratt med kompetansestøtte til kommuner og psykologer i forbindelse med satsningen for å rekruttere psykologer til kommunene. I tråd med statsbudsjettet for 2020 skal arbeidet videreføres og utvikles, og RKBU/RBUP skal ta et regionalt ansvar for å drifte, eller styrke, regionale tverrfaglige nettverk som understøtter kommunenes pågående arbeid med økt kvalitet og kompetanse innen psykisk helse- og rusarbeid, herunder også psykologkompetanse. Øvrige regionale kompetansesentre, NAPHA og fylkesmennene skal bidra i arbeidet. Det er særlig viktig at erfaringer NAPHA har opparbeidet i gjennomføringen av tidligere nettverkssamlinger for psykologer og deres ledere blir nyttiggjort i det videre arbeidet.

Nettverkene skal bidra til å gi god faglig støtte til lederne i kommuner og bedre samarbeid på tvers av profesjoner. Målgruppene for de tverrfaglige nettverkene skal være psykologer, annet fagpersonell og ledere innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid. Det er også viktig at nettverkene reflekterer at det lokale kommunale arbeidet er innrettet mot ulike aldersgrupper og målgrupper, samt i spennet fra folkehelsearbeid, helsefremmende og forebyggende arbeid til behandling. Det forutsettes at sentrene tilpasser oppgaven ut fra regionale forhold, blant annet ved å hensynta andre etablerte nettverk innen psykisk helse- og rusarbeid. I tråd med samfunnsoppdraget skal RKBU/RBUP søke samordning og unngå unødvendig overlapp, og på den måten bidra til synergieffekter og god ressursutnyttelse.

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

Ny opptrappingsplan ligger til behandling i Stortinget, med planlagt behandling i januar 2020. Opptrappingsplanen inneholder helsefremmende, sykdomsforebyggende og behandlingsrettede initiativ. Forebygging av selvskadning inngår i planen.

Regionale og nasjonale kompetansesentre skal bidra i arbeidet med å implementere opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse og sikre videre kunnskapsspredning og kompetanseoppbygging om barn og unges psykiske helse. Ledere i helse- og omsorgstjenestene og barnevernet må få god hjelp til å arbeide på en systematisk, sammenhengende og kunnskapsbasert måte, slik at det går bedre med sårbare barn, unge og familier.

2.1.7 Nettbasert formidling

Som et ledd i arbeidet med å fremstå mer enhetlig i møte med tjenestene, samt å utnytte ressursene effektivt og målrettet, bes sentrene:

1. Styrke kontakten mellom ansvarlige for formidling innenfor hver enkelt region.
2. Vurdere nettløsninger innenfor hver sentergruppe som i større grad synliggjør relevante ressurser på en samlet måte (som RVTSenes felles nettportal), og som bidrar til koordinert og oversiktlig formidling.³
3. Igangsette et arbeid for å kartlegge brukervennlighet, trafikk, søkeord osv. ved allerede eksisterende nettsider som et grunnlag for videre arbeid med å se fagfeltene og ulike nettressurser mer i sammenheng.

2.2 Videreførte oppgaver i 2020

2.2.1 Vold som del av "Program for folkehelsearbeid i kommunene"

RVTSene skal bidra til 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.

2.2.2 Pakkeforløp psykisk helse og rus

Senteret skal bistå Helsedirektoratet i arbeidet med å implementere pakkeforløp for psykisk helse og rus, ved å understøtte tjenestene med relevant opplæring og kompetansehevende tiltak knyttet til det faglige innholdet i pakkeforløpene. RVTS bes gå i dialog og samarbeide med KoRus, RKBU/RBUP, NAPHA, fylkesmennene og regionale helseforetak om ansvars- og oppgavefordeling i arbeidet.

2.2.3 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 Fylkesmannen er avgjørende. Aktuelle videreførte satsninger i 2020 er:

- Tverrfaglige aktivt oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam etter ACT- og FACT-modellene: Sentrene skal samarbeide med Fylkesmannen, NAPHA, KoRus, NK-ROP og helseforetak om videreføring og etablering av regionale nettverk for å understøtte nødvendig vold- og traumekompetanse, samt kompetanse i oppfølging og forebygging av selvskadning og selvmordsproblematikk, i teamene. Jf. tildelingsbrevet til Fylkesmannen 2020 skal embetene ta en aktiv rolle for å videreføre samarbeidet med KoRus, RVTS, NAPHA, NK-ROP og helseforetak om etablering og drift av regionale nettverk for ACT/FACT-team.

³ Punkt 2 gjelder ikke for NAPHA.

- 0-24-samarbeidet – en innsats for barn og unge: Sentrene skal støtte opp om 0–24-samarbeidets målsetning om å tilrettelegge for bedre samordnede tjenester og mer helhetlig innsats for utsatte barn og unge under 24 år og deres familier. Fylkesmannen har det koordinerende ansvaret for denne satsingen i regionen.
- Sentrene skal samordne aktivitetene i Tidlig Inn og Bedre Tverrfaglig Innsats i det regionale kompetansemiljøet, og bidra i arbeidet med satsningen på tverrsektorielle samhandlingsmodeller (som for eksempel BTI/ Modellkommune – Tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn⁴). Det innebærer å tilrettelegge for at kommunene kan inngå i regionalt nettverk, og bidra til at kommunene selv leder utviklingsarbeidet og faser dette til ordinær drift. Kompetansesentrene skal samordne sitt arbeid med KoRusene som har det regionale samordningsansvaret for den tverrsektorielle satsningen.
- Læringsnettverket - Bedre samhandling for barn og unge med psykiske vansker og rusmiddelproblemer: Læringsnettverkene driftes av KS. Kompetansesentrene oppfordres om å bidra til at KS-nettverkene ses i sammenheng med øvrige relevante nettverk i regionen.
- «Rask psykisk helsehjelp» - sentrene skal understøtte nødvendig vold- og traumekompetanse i tjenestene etter behov, samt kompetanse i oppfølging og forebygging av selvskading og selvmordsproblematikk
- Program for folkehelsearbeid i kommunene (2017-2026)
- Ungdata

Årsrapporten skal gi informasjon om hvordan senteret har bidratt til hver av de ulike satsningene i 2020.

2.2.4 Forebygging av selvmord og selvskading

Senteret skal bidra til økt kompetanse i tjenesteapparatet om avdekking, forebygging og oppfølging av selvmord og selvskading. Senteret skal i 2020 videreføre pågående arbeid, inkludert:

- Samlinger i regionen der forebygging av selvmord og oppfølging av etterlatte er tema. Fylkesmannen skal bistå RVTS i tilretteleggingen av samlingene. Sentrene skal vurdere behovet for å involvere andre kompetansesentre i arbeidet.
- Samarbeide med Helsedirektoratet om implementeringen 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 kompetansesentre i implementeringsarbeidet.
- Samarbeide med LEVE om utvikling av sorgstøttetilbud.

⁴ Tilskuddsordningen BTI er fra 2018 slått sammen med tilskuddsordning til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn, med Bufdir som tilskuddsforvalter.

- Samarbeide med VIVAT om kurset «*Førstehjelp ved selvmordsfare*» og spredning av *SafeTALK*.
- Delta i videre arbeid med arbeidsgruppen for regionale folkeopplysningskampanjer om selvmord. NSSF koordinerer arbeidsgruppen.
- Understøtte planarbeid i kommunen, og bidra til lokalt og regionalt samarbeid og samordning av det selvmordsforebyggende arbeidet.
- Bidra med kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten om kartlegging og vurdering av selvmordsrisiko.
- 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 vises også til omtale av varslet handlingsplan for forebygging av selvmord under punkt 2.1.3.

2.2.5 Losfunksjonen

Støttegruppen etter 22. juli har bedt om at det etableres en regional losfunksjon for å hjelpe berørte med å finne fram til riktig hjelp. Denne funksjonen ble i 2018 lagt til RVTS. 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. Det bevilges til sammen 2,6 mill. kroner til dette formålet i 2020, jf. Prop. 1 S (2019-2020).

Det vises til gjeldende økonomiske rammer for 2020, punkt 4.0.

2.2.6 Sinnemestring – arbeid rettet mot voldsutøvere og overgripere

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 overgripere. Arbeidet med spredning av sinnemestringsmodellen i samarbeid med Brøset Kompetansesenter skal videreføres. Brøset Kompetansesenter tildeles 1,5 mill. kroner til dette formålet i 2020.

2.2.7 Overordnet strategi for arbeidet rettet mot voldsutøvere og overgripere

Jf. Prop. 1 S (2019-2020) skal det i 2020 igangsettes et arbeid med en overordnet strategi for helhetlig og planmessig utvikling av arbeidet rettet mot voldsutøvere og overgripere. Det er sannsynlig at Helsedirektoratet i 2020 ber RVTSene og andre sentrale aktører om å bidra i utviklingen av strategien.

2.2.8 Arbeid mot krisesentertilbudet i kommunene (Bufdir)

Arbeidet omfatter:

- nasjonal og regional kompetanseheving og nettverksbygging for ansatte og ledere i krisesentertilbudet
- fortsatt implementering av faglig veileder for innholdet i kommunenes krisesentertilbud, i samarbeid med fylkesmannsembetet
- kompetanseheving for å styrke krisesentertilbudet for særlig sårbare grupper og for den samiske befolkningen
- bidra til å spre bruken av International Child Development Programme (ICDP) ved krisesentrene, i samarbeid med Bufetat/Bufdir
- understøtte en helhetlig innsats mot vold i nære relasjoner i kommunene, jf. arbeid med lokale handlingsplaner

Det vises for øvrig til omtalt integrering av kunnskap om voldtekt og seksuell vold i arbeidet rettet mot krisesentre, under punkt 2.3.9 om Handlingsplan mot voldtekt (2019-2022).

2.2.9 Sentrene mot incest og seksuelle overgrep (Bufdir)

Arbeidet omfatter nasjonal og regional kompetanseheving for ansatte og ledere ved Sentrene mot incest og seksuelle overgrep. Bufdir fortsetter i 2020 arbeidet med å utvikle faglige anbefalinger for innholdet i tilbudet som sentrene mot incest og seksuelle overgrep gir sine brukere. RVTS vil kunne bli bedt om innspill på utforming og innhold.

2.2.10 Flyktninghelse og tvungen migrasjon

RVTSene skal bidra til likeverdige helse- og omsorgstjenester for flyktninger og asylsøkere blant annet ved å bedre forståelsen for de konsekvenser traumer og migrasjon kan ha for identitet og helse, og styrke kompetansen i tjenestene for å sikre god oppfølging og god kommunikasjon via tolk ved behov. Alle sentrene skal bidra i arbeidet med oppdatering og kvalitetssikring ressursportalen flyktning.net, ledet av RVTS Nord.

2.2.11 Overgrep og tortur

RVTSene skal ha kompetanse om de helsemessige følgene av tortur, tilgjengelig metodikk for identifisering, utredning, oppfølging og behandling. Sentrene skal samarbeide med andre spisskompetansemiljøer på området. Arbeidet ses i sammenheng med punkt 2.2.7 Flyktningehelse og tvungen migrasjon.

RVTSene skal gi veiledning og kompetanseheving om avdekking og oppfølging av torturofre, og opprettholde et samarbeid med odontologiske kompetansesentre (TOO-opdraget).

2.2.12 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).

2.2.13 Utprøving av modellen «TryggEst» for håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne (Bufdir)

Formålet med TryggEst er bedre forebygging og håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne gjennom bevisstgjøring og samarbeid på tvers av etater og tjenester. RVTSene bistår pilotkommuner med kompetanseutvikling. Andre kommuner som velger å starte opp med TryggEst, vil også være aktuelle å bistå med kompetanseheving. RVTSenes rolle i TryggEst, skal avklares og tydeliggjøres i utprøvsperioden (2018-2020).

2.2.14 Jeg vet og SNAKKE (Bufdir)

RVTSene skal bidra i implementeringen av Jeg vet (www.jegvet.no), blant annet gjennom å spre informasjon om læringsressursen i relevante fora på regionalt og nasjonalt nivå.

SNAKKE (www.snakkemedbarn.no) skal videreutvikles og implementeres i 2020, med tilskudd tilsvarende en stilling i hver region. Arbeidet med SNAKKE og Jeg vet bør ses i sammenheng.

Bufdir vil i 2020 gi Fylkesmannen i Troms og Finnmark, Nordland og Trøndelag egne midler til å implementere Jeg Vet og SNAKKE i eget fylke. Fylkesmennene vil bli bedt om å etablere et samarbeid med RVTS Nord eller RVTS Midt om dette.⁵

Bufdir starter i 2020 opp en forskningsbasert evaluering av SNAKKE og Jeg Vet, hvor det vil være aktuelt å involvere RVTSene.

2.3 Sentrale planer

Sentrene skal i 2020 iverksette eller videreføre arbeidet med alle tiltak som sentrene har et ansvar for å bidra til i Regjeringens planer, med unntak av allerede fullførte/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. Listen er ikke uttømmende. Sentret skal holde seg fortløpende orientert på relevant materiell og offentlige dokumenter som retningslinjer, veiledere og rundskriv innen fagområdene.

⁵ Tilpasninger av SNAKKE til samisk kontekst, i form av endringer/tilføyelser i SNAKKE (ref. anbefalinger fra RVTS Nord og Midt), følges opp i den etablerte prosjektorganiseringen for SNAKKE-arbeidet ved RVTSene. RVTSenes generelle oppgave i 2020 inkluderer også å bidra til implementering av Jeg Vet i barnehager og skoler i regionene. I regionene Nord og Midt vil det være særlig viktig å nå godt ut til den samiske befolkningen, både når det gjelder målgruppen for SNAKKE og Jeg Vet.

Opptappingsplaner

- Prop. 12 S (2016-2017): Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021)
- Prop. 15 S, Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020)

2.3.1 Prop. 12 S (2016-2017): Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021)

RVTSene er sentrale aktører for flere tiltak i Opptappingsplan mot vold og overgrep. Samarbeid med NKVTS, fylkesmenn, Kompetanseteamet mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll og andre relevante aktører må vurderes i forbindelse med dette arbeidet. RVTSene vil også kunne få en rolle i helsemyndighetenes oppfølging av anbefalingene i barnevoldsutvalgets rapport "Svikt og svik" og andre relevante rapporter. Opptappingsplanen skal ses i sammenheng med andre planer og rapporter på feltet.

Endringer i helselovgivningen

RVTSene skal bistå kommunal sektor i å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep. Helsedirektoratet har sendt ut informasjon om endringer i helselovgivningen som tydeliggjør kommunes ansvar og hvordan det skal forstås, sammen med faglige råd i den sammenheng.

Lokale 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 har ansvar for å oppfordre og understøtte kommuner slik at disse utvikler og tar i bruk lokale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.

Økt kompetanse i helse- og omsorgstjenestene om vold og overgrep

RVTSene skal bidra til økt kompetanse i helse- og omsorgstjenestene om vold og overgrep. Arbeidet bør ses i sammenheng med sentrenes bidrag til implementering av veileder fra NKVTS for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner, nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon og for svangerskapsomsorgen, og ny nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge.

For å øke kompetansen om vold og overgrep i helse- og omsorgstjenesten er de fem RVTS fra og med 2017 styrket med 10 mill. kroner, både for å øke helsepersonells kompetanse om vold mot barn og styrke arbeidet med overgripere i helsetjenesten. Det vises til gjeldende økonomiske rammer for 2020, punkt 4.0.

Tverrsektoriell kompetansestrategi (Bufdir)

RVTSene skal bidra i arbeidet med en tverrsektoriell kompetansestrategi, som er et sentralt tiltak i planen. Det er gjennomført innledende kartlegging i 2019.

Det skal i 2020 gjøres et grunnlagsarbeid for å utarbeide en plan for videre forskning på feltet, hvor RVTSene vil inviteres til å delta.

2.3.2 Prop. 15 S, Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020)

RVTSene skal samarbeide med de øvrige sentrene og fylkesmennene om gjennomføringen av Opptappingsplanen for rusfeltet. Samarbeidet skal bidra til at sentrene og fylkesmennene gjensidig understøtter hverandres oppgaver og virkemidler på regionalt nivå, gjennom en samlet og målrettet innsats overfor tjenestene i opptappingsplanens siste år (2020). RVTS skal spesielt bidra til å styrke kompetanse og kvalitet i tjenestenes arbeid med rus- og voldsproblematikk, overfor både ofre og utøvere.

Kunnskapsmoduler om rus og vold

KoRus og RVTS fikk i 2017 i oppgave å utvikle og implementere kunnskapsmoduler på området rus og vold for bruk i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Oppgaven er en del av tiltakene i Prop. 15 S (2015-2016) og Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020), og er i tillegg forankret i Prop. 12 S (2016 – 2017) Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021). Arbeidet er pågående og ledes av KoRus Midt i samarbeid med RVTS Midt, men samtlige KoRus og RVTS skal bidra i samarbeidet. Arbeidet med kunnskapsmoduler skal ferdigstilles i 2020, og implementering vil starte i 2020 og pågå i 2021, med videre oppfølging i samsvar med implementeringsplan og i samhandling mellom KoRus og RVTS i den enkelte region. Tilbud om tjenestestøtte for de tjenester som velger å implementere de ulike kunnskapsmodulene er viktig.

I 2019 ble det bevilget 3 mill. kroner til kompetanseutvikling på området rus og vold. Bevilgningen videreføres med 3,1 mill. kroner i 2020. Midlene utbetales over tilskuddsordningen "De regionale kompetansesentre rus – driftstilskudd.

Handlings- og oppfølgingsplaner

- Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel
- Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme
- I tjeneste for Norge: Regjeringens oppfølgingsplan for ivaretagelse av personell før, under og etter internasjonal tjeneste
- Nasjonal helseberedskapsplan. Versjon 3.0 fastsatt 1. januar 2018
- Retten til å bestemme over eget liv. Handlingsplan mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse (2017-2020)
- Trygghet, mangfold, åpenhet: Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk (2017-2020)
- Handlingsplan mot voldtekt (2019-2022)

2.3.3 Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel

Tiltak 15 (BFD): Bufdir har i 2019 etablert en veiledningsfunksjon for tjenesteapparatet i saker som angår mindreårige ofre for menneskehandel. Veiledningsfunksjonen skal gi veiledning i enkeltsaker, samt drive med kompetansehevede tiltak gjennom opplæring for ansatte i barnevernet. Bufdirs nye veiledningsfunksjon vil også rette seg mot en rekke andre tjenester. RVTSene bes om å bidra til å gjøre veiledningsfunksjonen kjent i regionen. Bufdir deltar gjerne på kompetansetiltak i regi av RVTS hvor menneskehandel er tema. Henvendelser rettes til Bufdir ved avdeling for internasjonale tjenester (e-post 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 2020 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.

Nettportalen menneskertilsalgs.no ble utviklet i 2019 av RVTS Øst og RVTS Sør. RVTSene bes om å gå i dialog for å vurdere hvorvidt og på hvilken måte samtlige sentre bør samarbeide om videreutvikling og spredning. Nettportalen vil spille en sentral rolle i oppfølgingen av relevante helse relaterte tiltak i handlingsplanen, samtidig som den er en verdifull ressurs for andre sektorer.

Jf. Prop. 1 S (2019-2020) er til sammen 2,6 mill. kroner av RVTSenes samlede grunnbevilgning øremerket sentrenes arbeid med kompetansehevingstiltak i tråd med regjeringens handlingsplan mot menneskehandel.

Det vises til gjeldende økonomiske rammer for 2020, punkt 4.0.

2.3.4 Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme

RVTSene skal videreføre arbeidet knyttet til Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme. RVTS Øst har spissfunksjon og en koordinerende rolle. Alle sentre skal delta i arbeidet i henhold til nærmere avtale med direktoratet.

RVTSene mottar i 2020 en tilleggsbevilgning over statsbudsjettet 2020, kap. 765 post 73, knyttet til videre utvikling, opplæring og veiledning i arbeidet mot radikaliserings og voldelig ekstremisme. Her står blant annet nettressursen utveier.no sentralt, samt videre opplæring i kommunene om ivaretagelse av returnerte fremmedkrigere og deres familier, herunder mentornettverk. Videre skal samarbeid mellom den kommunale helsetjenesten og kriminalomsorgen ved løslatelse av fremmedkrigere vies oppmerksomhet, og det er behov for veiledning og kompetanseheving innen fengselshelsetjenesten.⁶

⁶ Det vises til punkt 4 om de økonomiske rammer for 2020. Innvilget tilskudd over kap. 765, post 73, er redusert med 200 000 kr for RVTS Øst fra 2019 til 2020, grunnet ny tildeling til RVTS Øst på 900 000 kr over kap. 765, post 75 jf. punkt 2.1.2. Øvrige RVTS får en viss oppjustering fra 2019-nivå over kap. 765, post 73. Arbeidet med punkt 2.1.2 og 2.3.5 må ses i sammenheng, og samarbeid og god koordinering mellom sentrene er en forutsetning for måloppnåelse.

Tiltak 8: Regionalt arbeid med kompetanse i helsesektoren

- Implementering av RAN-modellen
- Kunnskapsportal om radikaliserings og voldelig ekstremisme, www.utveier.no
- Bedre tverrsektorielt og tverrfaglig arbeid mot voldelig ekstremisme

Tiltak 23: Oppfølging av personer som har deltatt i kamphandlinger i utlandet (fremmedkrigere)

2.3.5 Personell som har deltatt i internasjonal tjeneste for Norge

I tjeneste for Norge: Regjeringens oppfølgingsplan for ivaretagelse av personell før, under og etter internasjonal tjeneste gikk ut i 2019, og det ble igangsatt arbeid med en ny stortingsmelding på området. I påvente av føringer i kommende statlige dokumenter skal RVTSene videreføre sitt arbeid med relevante tiltak fra utgått oppfølgingsplan. RVTS Øst har en ressursfunksjon på veteranområdet, og det er viktig at senterets spisskompetanse tilflytter de andre RVTSene.

- **Tiltak 14: Kommunale eller interkommunale handlingsplaner**

Kommuner med et antall innbyggere som har vært i internasjonal tjeneste for Norge, oppfordres til å utarbeide kommunale eller interkommunale handlingsplaner. Sentrale elementer i de kommunale planene bør være kompetanseheving, beskrivelse av forpliktende samarbeid mellom relevante aktører, og ivaretagelse av målgrupper som har behov for ulike tilbud.

- RVTS har en sentral rolle i arbeidet med å styrke kompetansen om veteraner på kommunalt nivå. Utvikling av standardiserte kurs, kursmaterieell og korte kursmoduler som kan tilpasses lokale behov bør videreføres.
- **Tiltak 22: Regionale fagnettverk for innsattpersonell.** For å sikre likeverdige tilbud i alle regioner, bør RVTSene videreføre det systematiske samarbeidet og samordningen på tvers av de regionale fagnettverkene. Det etablerte nasjonale møtet fra 2018 har en mer strategisk funksjon og bør videreføres. Arbeidet bør ses i sammenheng med senterets øvrige arbeid med psykososial beredskap og kompetanseheving innen vold og traumefeltet.
- **Tiltak 23:** Videreføring av samarbeidet mellom Arbeids- og sosialdepartementet og de regionale ressursentrene RVTS – deltakelse i regionale kompetansenettverk.
- **Tiltak 24: Opplæringspakke i militærpsykiatri**
Videreutvikling av det kompetansehevende tilbudet til personell som er ofte i kontakt med målgruppen. Tematikken innarbeides også i relevante og eksisterende kurs og kompetansehevingsprogram, blant annet sentrenes arbeid med heving av

traumekompetanse. Kompetansehevingstilbudene skal evalueres gjennom systematiske deltaker- og brukerundersøkelser.

Jf. Prop. 1 S (2019-2020) er til sammen 150 000 kroner av RVTSenes samlede grunnbevilgning øremerket arbeidet med kursmoduler.

RVTSEne skal i samarbeid med Veteranforbundet SIOPS, og eventuelt andre relevante organisasjoner, styrke arbeidet med kursmoduler for oppfølging av veteraner.

Det vises til gjeldende økonomiske rammer for 2020, punkt 4.0.

- **Bevisstgjøring av behandlere ved landets DPS om helseutfordringer for veteraner fra internasjonale operasjoner:** Prosjektet fra 2015 har bidratt til å spre kunnskap om veteraners helseutfordringer og markedsføre de andre opplæringstilbudene som finnes i regi av RVTSEne. En hensiktsmessig videreføring bør diskuteres i det nasjonale møtet. Videreføring bør baseres på erfaringene fra RVTSEne og sees i sammenheng med øvrige kompetansehevingstiltak.

2.3.6 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.

2.3.7 Retten til å bestemme over eget liv. Handlingsplan mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse (2017-2020)

Tiltak 7 (BFD): Bufdir har, i samarbeid med andre instanser, utarbeidet Retningslinjer om etterlatte barn i utlandet og en veileder til barnevernstjenesten om negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og æresrelatert vold. RVTSEne bes om å bidra til å gjøre ressursene kjent i regionen, ved å tilrettelegge for Bufdirs presentasjon av disse på kompetansehevingstiltak i regi av RVTSEne. Henvendelser kan rettes til Avdeling for internasjonale tjenester i Bufdir.

Tiltak 14 (JD, BFD og HOD): Utvikle opplæringstilbud for ressurspersoner fra berørte miljøer RVTSEne har ansvar for å gjennomføre tiltaket. Opplæringsprogrammet utvikles og piloteres i 2020.

Tiltak 23 (HOD): Styrke lokal og regional samordning og samarbeid i arbeidet mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse. Det er et mål i opptrappingsplanen mot vold og overgrep at RVTSEne i større grad skal bidra til å styrke lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet. Dette tiltaket skal sørge for at temaene negativ sosial kontroll, tvangsekteskap, æresrelatert vold og kjønnslemlestelse inngår i denne styrkingen. Sentrene skal samle fagmiljøene og drive nettverksarbeid med relevante aktører i

regionen. IMDi skal fortsatt bidra i videreutvikling av regionale nettverk i samarbeid med RVTS, som vil ha hovedansvaret.

Jf. Prop. 1 S (2019-2020) er til sammen 3 mill. kroner av RVTSenes samlede grunnbevilgning øremerket arbeidet mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse.

Det vises til gjeldende økonomiske rammer for 2020, punkt 4.0.

2.3.8 Trygghet, mangfold, åpenhet - Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk (2017-2020) (Bufdir)

RVTS skal bidra til implementering av regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. Tiltak 36 omhandler tilbudet til lhbt-ungdom med minoritetsbakgrunn, og informasjon om blant annet krisesentertilbudet til ungdom som har behov for støtte og beskyttelse.

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

Tiltak 10: RVTSene skal integrere kunnskap om voldtekt og seksuell vold i sine eksisterende kompetansetiltak for krisesentrene. Dette skal omfatte kunnskap om mulige følgeskader, om hvordan snakke om slike hendelser, og om god oppfølging og vurdering av ulike hjelpebehov etter seksuell vold. Det vises til øvrig omtale av RVTSenes arbeid mot krisesentertilbudet i kommunene under punkt 2.2.6.

3.0 Direktoratenes oppfølging og dialog

Tilskuddsbrevet angir direktoratets føringer for senterets bruk av tilskuddsmidler for 2020. Eventuelle spørsmål knyttet til prioritering av oppgaver finansiert av tilskuddsmidler skal knyttes til oppfølging av tilskuddsbrevet, og rettes til de kontaktpersoner direktoratet har oppgitt. Kontakten for øvrig mellom Helsedirektoratet og RVTS skjer hovedsakelig gjennom nasjonalt senterledermøter, virksomhetsledermøter, dialogmøter med det enkelte senter og i felles dialogmøter sammen med øvrige regionale sentre.

Dialogmøter (uke 13-18)

Kompetansesenteret og Helsedirektoratet forplikter seg til å gjennomføre minst ett dialogmøte med det enkelte senter (leder og eier til stede). Formålet med dialogmøtene er å drøfte sentrenes måloppnåelse, oppgaver og prioriteringer. Partene kan ved behov ta initiativ til at det avholdes flere dialogmøter i løpet av året.

Regionale møter

Kompetansesenteret forplikter seg til å delta på ett regionalt møte med representanter fra utvalg av øvrige sentre i regionen, der direktoratene deltar. Det oppfordres til at fylkesmannsembetene og

evt. brukerrepresentanter også inviteres til møtet. Sentrene i regionen er i fellesskap ansvarlige for møtet der representanter for direktoratene og aktuelle fylkesmenn inviteres med.

Virksomhetsledermøter (vår, høst og i desember)

Kompetansesenteret forplikter seg til å delta på tre virksomhetsledermøter for RVTS, arrangert av Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Partene kan ved behov ta initiativ til at det avholdes flere virksomhetsledermøter i løpet av året. Ved behov kan virksomhetsledermøter gjennomføres samlet for flere sentergrupper.

Nasjonalt senterledermøte (vår og høst)

Kompetansesenteret forplikter seg til å delta på nasjonale møter med samtlige ledere av kompetansesentre arrangert av Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

4.0 Økonomiske rammer for RVTS Sør i 2020

4.1 Innvilgelse av tilskudd og vilkår for tilskuddene

Det vises til søknad på tilskudd for 2020 fra RVTS Sør 29.11. 2019 under tilskuddsordningen Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).

Helsedirektoratet innvilger tilskudd på inntil **24 350 000** kroner til RVTS Sør, over kap. 765 post 75, på statsbudsjettet for 2020. Det vises til Prop. 1 S (2019-2020) hvor det presiseres at deler av totalsummen på 24 350 000 kroner er øremerket arbeid for økt kompetanse i helsetjenesten om vold mot barn, arbeid for bedre behandlingstilbud til overgripere, arbeid med tiltak i handlingsplanen mot menneskehandel og arbeidet med oppfølging av handlingsplanen mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse.⁷ Se tabell 2 for oversikt over de øremerkede summer tildelt RVTS Sør.

Helsedirektoratet innvilger også tilskudd på inntil **580 000** kroner til videre utvikling, opplæring og veiledning i arbeidet mot radikaliserings og voldelig ekstremisme over kap. 765, post 73, på statsbudsjettet for 2020. Som presisert under punkt 2.3.5 skal arbeidet ses i sammenheng med øremerket tildeling til RVTS Øst over kap. 765, post 75, knyttet til ny ressurs- og veiledningsfunksjon på fagfeltet radikaliserings (se fotnote 6).

Helsedirektoratet innvilger i tillegg tilskudd på inntil **520 000** kroner til arbeid med oppfølging etter 22. juli 2011, over kap. 765 post 21 på statsbudsjettet for 2020.

Samlet innvilger Helsedirektoratet tilskudd på inntil 25 450 000 kroner til RVTS Sør over kap. 765, post 21, post 73 og post 75 på statsbudsjettet for 2020.

⁷ RVTS Øst innvilges i tillegg midler øremerket ny ressurs- og veiledningsfunksjon på fagfeltet radikaliserings, samt kursmoduler for oppfølging av veteraner, over statsbudsjettet 2020 kap. 765, post 75.

Tilskuddsbeløp som skal utbetales i år er **25 450 000 kroner**. Utbetalingen fordeles over 2 terminer, mars og juli.

Tabell 1:

Termin dato	Terminbeløp	Kapittel.post
20.03.2020	12 175 000	kap. 765, post 75
20.03.2020	290 000	kap. 765, post 73
20.03.2020	260 000	kap. 765, post 21
20.07.2020	12 175 000	kap. 765, post 75
20.07.2020	290 000	kap. 765, post 73
20.07.2020	260 000	kap. 765, post 21

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

Midlene til RVT Sør er innvilget for dette året. Bevilgningene til RVT Sør i statsbudsjettet er tett knyttet til gjeldende statlige planer og strategier innenfor tematikken vold, traumer og selvmordsforebygging. Tabell 2 gir en samlet oversikt over utbetalinger med formål fra Helsedirektoratet.

Tabell 2:

Tiltak	Bevilgning
Jf. Prop. 1 S (2019-2020), kap. 765, post 75 – grunnbevilgning 2020.	21 300 000
Jf. Prop. 1 S (2019-2020), kap. 765, post 75 og Prop. 12 S (2016-2017) øremerkes 1 mill. kr. til RVT Sør for videre arbeid med økt kompetanse i helsetjenesten om vold mot barn.	1 000 000
Jf. Prop. 1 S (2019-2020), kap. 765, post 75 og Prop. 12 S (2016-2017) øremerkes 1 mill. kr. til RVT Sør til videre arbeid for bedre behandlingstilbud til overgripere.	1 000 000
Jf. Prop. 1 S (2019-2020) kap. 765, post 75 øremerkes 450 000 kr. til RVT Sør til arbeid med tiltak i Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel.	450 000
Jf. Prop. 1 S (2019-2020), kap. 765, post 75 øremerkes 600 000 kr. til RVT Sør til arbeidet med oppfølging av handlingsplanen mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse.	600 000
Jf. Prop. 1 S (2019-2020), kap. 765, post 73 øremerkes 580 000 kr. til RVT Sør til videre utvikling, opplæring og veiledning i arbeidet mot radikaliserings og voldelig ekstremisme.	580 000
Jf. Prop. 1 S (2019-2020), kap. 765, post 21 øremerkes 520 000 kroner til RVT Sør for arbeid med oppfølging etter 22. juli 2011 (losfunksjon).	520 000
Sum utbetaling	25 450 000

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 godkjenning fra Helsedirektoratet. Tilskuddet skal ikke dekke utgifter til innkjøp av utstyr eller investeringer.

4.2 De økonomiske rammer for 2020

Helsedirektoratet har mottatt søknader fra de fem RVTS som til sammen overskrider rammene gitt i Prop. 1 S (2019-2020). Søknadene kan derfor ikke innvilges fullt.

I vår vurdering av søknadene har vi blant annet lagt vekt på tildelingskriterier, søknadens budsjett, forventet måloppnåelse, framdriftsplan og regionale forhold.

Søknadene fra RVTSene viser at flere av sentrene benytter betydelige ressurser til utvikling av ulike e-læringsløsninger og digitalt materiell. Helsedirektoratet ber sentrene sikre en god delingskultur seg imellom og jobbe for hensiktsmessig koordinering og ressursbruk. RVTSene bes om å gjøre materiell produsert ved hjelp av tilskuddsmidler tildelt senteret, gratis tilgjengelige for allmenheten i størst mulig grad.

5.0 Krav til rapportering

Det vises til gjeldende regelverk for tilskuddsordningen som beskriver overordnede mål, målgrupper og kriterier for måloppnåelse og krav til søknad og rapportering på tilskuddordningen. Årsrapporteringen til Helsedirektoratet og Bufdir skal omtale all etterspurt informasjon på en ryddig måte og inkludere informasjon om arbeidet med overordnet samfunnsoppdrag, og særskilte oppgaver og satsninger. Det skal fremlegges kort og oversiktlig omtale av alle pågående oppgaver understøttet av tilskudd fra direktoratene. Omtales arbeid som er finansiert på andre måter enn gjennom tilskudd fra Helsedirektoratet eller Bufdir skal dette klart fremgå.

Rapporteringen skal være i henhold til kriterier for måloppnåelse som er satt i regelverket for tilskuddet. Særskilte føringer og oppgaver som er angitt i tilskuddsbrevet skal i årsrapporten fra senteret beskrives hvordan ivaretatt. Rapporten skal framstilles slik at direktoratet 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, gjennomsiiktig og enkel å kontrollere. Både kort prosarapportering og rapportering på midler skal henvise til gjeldende tilskuddsbrev og referere til tilskuddsbrevets tittel på tiltaket for å tydeliggjøre måloppnåelsen. Der det beskrives arbeid som har tilknytning til tiltak i Regjeringens opptrappings-, tiltaks- og handlingsplaner skal dette synliggjøres.

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 en oppgave som leveres. Oppgaver tildelt gjennom tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet skal ikke avsluttes uten at dette er avklart med direktoratet. Rapporteringen skal

beskrive hvordan og i hvilken grad målene for tilskuddet er oppnådd. Det skal pekes på effekter og oppnådde resultater.

Rapporteringen skal synliggjøre hvordan ressurser ved senteret er fordelt mellom arbeids- og tjenesteområder jf. tilskuddsbrevets punkt 1.4. Det oppfordres til at RVTSene benytter felles rapporteringsmal utarbeidet i et samarbeid mellom sentrene. Ved å benytte felles rapporteringsmal vil tidslinjer med rapporteringer fra tidligere år opprettholdes og dette vil bidra til å gi en god oversikt over utviklingen i sentrenes arbeid.

Gjennom året kan Helsedirektoratet og Bufdir, og eventuelt annet relevant departement/direktorat, ved forespørsel ha behov for kort statusrapportering på tiltak knyttet til Regjeringens planer. 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

I tråd med rapport fra arbeidsgruppe vil Helsedirektoratet videreføre utprøvingen av regionale resultatindikatorer på tre måleområder i 2020. De tre måleområder er «sintersamarbeid», «kontakt med kommunene» og «brukerinvolvering». RKBU/RBUP, RVTS og Korus i regionen, samt NAPHA, må avgi de data som er nødvendig for å etablere de indikatorer som framgår av arbeidsgruppens rapport. Helsedirektoratet vil invitere til dialog om forbedring av definisjoner for valgte variabler/indikatorer mv. Data må avgis senest i forbindelse med årsrapportering 1. mars 2020.

5.2 Kryss-subsidiering

Fra 2019 er sentrene bedt om å rapportere hvilke grep de har tatt for å sikre at ikke kryss-subsidiering skjer i egen virksomhet. Dersom det identifiseres mangler i denne 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.

5.3 Regnskapsrapportering

I tillegg til rapportering gjennom korte prosavurderinger skal det fremstilles økonomisk rapportering på alt tilskudd tildelt fra Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms og familiedirektoratet.

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 kryss-subsidiert av tilskuddsmidler fra statsbudsjettet. For slike aktiviteter skal det også føres separate regnskaper som dokumenterer at det ikke foregår kryss-subsidiering, jf. EØS-regelverket om statsstøtte. Driftstilskuddet fra direktoratene skal ikke benyttes til å øke egenkapital eller foreta investeringer. Regnskapet skal kunne sammenlignes med budsjettet i søknaden.

Rapporteringsmalen i Altinn inneholder ferdig definerte utgiftskategorier som regnskapstallene skal føres inn i. Ved behov skal vedlegg benyttes for å gi en oversiktlig og fullstendig oversikt. 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 innen **1. mars** neste år. For prosjekter/aktiviteter/drift som går over flere år, skal dere rapportere hvert år dere mottar tilskudd. Nærmere krav til rapportering finnes nedenfor.

Det skal rapporteres i elektronisk skjema i Altinn. Vedlegg kan benyttes for å få frem etterspurt informasjon. Lenke til elektronisk skjema finner dere på www.helsedirektoratet.no/tilskudd.

Når du skal søke om tilskudd eller rapportere på tilskudd, er det en fordel å ha en rolle for virksomheten i Altinn. Les mer om dette på nettsidene.

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, 18/988. 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 purring.

All korrespondanse skal sendes til postmottak@helsedir.no eller vår postadresse, og merkes med vår referanse 18/988.

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

Vennlig hilsen

Øyvind Alseth e.f.
seniorrådgiver

Kristin Alfsen
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
REGIONSENTER FOR BARN OG UNGES PSYKISKE HELSE, HELSEREGION ØST OG SØR, Ivar
Kjellevik
BARNE-, UNGDOMS- OG FAMILIEDIREKTORATET (Bufdir)

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

Listen er ikke uttømmende. Sentrene skal holde seg ajour 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 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 helsetjenestetilbudet 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 selvskading 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 Nasjonal veileder for poliklinikker innen psykisk helsevern for barn og unge
- Prioriteringsveileder – psykisk helsevern for barn og unge (www.helsedirektoratet.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/](https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Negativ_sosial_kontroll_tvangsekteskap_og_aeresrelatert_vold_en_veileder_til_barnevernstjenesten/))

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 (lansert i desember 2019)
- 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/](https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/etterlatte_barn/))

- Retningslinjer om kompetanse i overgrepsmottak (lanseres høsten 2020)

Rapporteringer og datakilder:

- IS-24/8 Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2019: 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 radikalisering 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.helsekompetanse.no/>)
- 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)

Strategier:

- #Ungdomshelse – Regjeringens strategi for ungdomshelse (2016-2021)
- 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:

- Program for folkehelsearbeid i kommunene <https://www.helsedirektoratet.no/tema/folkehelsearbeid-i-kommunen/program-for-folkehelsearbeid-i-kommunene>

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 etterprøvbarehet, 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: 18/988-27

REGIONSENTER FOR BARN OG UNGES PSYKISKE HELSE, HELSEREGION ØST OG SØR
Postboks 4623 Nydalen
0405 OSLO
Org.nr.: 980633004

Innvilget beløp: 25 450 000
Beløp til utbetaling: 25 450 000

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 Tilskudd RVTS Sør 2019

Aksept av vilkår:

- REGIONSENTER FOR BARN OG UNGES PSYKISKE HELSE, HELSEREGION ØST OG SØR aksepterer vilkårene for tilskuddet i tilskuddsbrev av 10.03.2020 med tittel Innvilger tilskudd til Regionalt ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region sør (RVTS Sør), over statsbudsjettet 2020 kap. 765, post 21, 73 og 75.
- REGIONSENTER FOR BARN OG UNGES PSYKISKE HELSE, HELSEREGION ØST OG SØR 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.

