

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

Deres ref.: AR592453295
Vår ref.: 12/4501-199
Saksbehandler: Kristin Alfsen
Dato: 02.02.2024

Innvilger tilskudd til Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region øst (RVTS Øst), over statsbudsjettet 2024 kap. 765, post 75

Helsedirektoratet viser til deres søknad om tilskudd 09.01.2024 over tilskuddsordningen Regionale ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).

For beskrivelse av mål, kriterier for måloppnåelse, overordnede føringer for arbeidet og søknads- og rapporteringskrav vises det til tilskuddsregelverket fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) 26.09.2023. Tilskuddsregelverket for ordningen ligger ved tilskuddsbrevet¹ og legger rammene for all aktivitet finansiert med tilskudd innvilget over ordningen. All aktivitet omtalt i tilskuddsregelverket og dette brevet skal dekkes gjennom grunntilskuddet fra Helsedirektoratet om ikke annet er spesifisert.

Tilskudd til RVTSene innvilges i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). For å gi en samlet og helhetlig oversikt over arbeid tillagt sentrene inkluderer dette brevet informasjon om midler og oppgaver fra Bufdir.

1. INNVILGELSE AV TILSKUDD

Helsedirektoratet innvilger tilskudd på til sammen 46 718 892 kroner til RVTS Øst over 765.75 på statsbudsjettet for 2024.

Tabell 1 gir en oversikt over formål fastsatt i Prop. 1 S (2023-2024) og beløp som utbetales til RVTS Øst øremerket disse:

Kapittel.post	Formål	Beløp i hele kroner
765.75	Grunntilskudd*	42 871 392
765.75	Bistå regioner som skal delta i folkeopplysningskampanjene for selvmordsforebygging**	350 000

¹ Vedlegg 2.

765.75	Arbeid med å styrke kompetansen til ansatte og frivillige som betjener hjelpetelefoner, chat- og meldingstjenester innen psykisk helse**	750 000
765.75	Arbeid med implementering av ACT/FACT og FACT ung***	667 500
765.75	Arbeid med å tilgjengeliggjøre informasjon om veteraners helse og eksisterende kompetansehevende tiltak, samt videreutvikle informasjon og kursinnhold**	400 000
765.75	Arbeid med videreutvikling av ressurs- og veiledningsfunksjonen innen radikaliserings og voldelig ekstremisme**	1 680 000
765.75	Tilskuddsbeløpet RVTS Øst får utbetalt i år er totalt	46 718 892

*Fordelt etter fordelingsnøkkel.

**Fordelt etter dialog med og søknad fra senterne.

***Fordelt i tråd med prosentfordeling etter nøkkel for senterenes grunntilskudd.

Det presiseres at senterets grunntilskudd inkluderer midler bevilget i statsbudsjettet tidligere år til styrket arbeid med særlige formål.

Tabell 2 viser utbetalingen fordelt på to terminer, februar og juni:

Termin dato	Terminbeløp	Kapittel.post
Februar	23 359 446	765.75
Juni	23 359 446	765.75

I vår vurdering har vi blant annet lagt vekt på tildelingskriterier, søknadens budsjett, forventet måloppnåelse og fremdriftsplan.

Tilskuddet skal brukes i samsvar med budsjett og tiltak som er beskrevet i søknaden, regelverket for ordningen og kravene i dette brevet.

For 2024 er det bevilget 179 800 000 kroner til tilskuddsordningen. Av disse holdes 5 000 000 kroner av jf. Prop. 1 S (2023-2024) slik at RVTS kan søke tilskudd i løpet av året til nødvendig tjenestestøtte til kommuner dersom det skjer uforutsette og akutte kriser, ulykker og katastrofer. Vi har i januar 2024 mottatt 5 søknader, og av disse har 5 fått tildelt tilskudd innenfor en ramme i Prop. 1 S (2023-2024) på 174 800 000 kroner.

2. SÆRSKILTE SATSINGER OG OPPGAVER

Det vises til vedlagt tilskuddsregelverk for RVTS som beskriver sentrenes løpende ansvarsområder og fastsatte krav til arbeidet. Under punkt 2 i tilskuddsbrevet omtales særskilte oppgaver som sentrene skal jobbe med som del av den tilskuddsfinansierte aktiviteten.

Nye satsinger og særskilte oppgaver dette året, samt arbeid videreført fra tidligere år hvor det skal gjennomføres en vesentlig dreining i 2024, har en utvidet omtale. For mer informasjon om arbeidet med særskilte oppgaver forøvrig vises det til tidligere tilskuddsbrev, eventuelt relevant melding / plan fra sentrale myndigheter, eller sentrenes egne planer for arbeidet.

2.1 Sentrale planer

RVTSene skal i 2024 iverksette eller videreføre arbeidet med alle tiltak som sentrene har et ansvar for å bidra til i gjeldende 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, 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. Sentrene skal holde seg fortløpende oppdatert på relevant materiell og offentlige utgivelser som retningslinjer, veiledere og rundskriv innen fagområdene.

2.1.1 Meld. St. 23 (2022–2023) Opptappingsplan for psykisk helse (2023–2033)

Regionale og nasjonale kompetansesentre skal bidra i arbeidet med å implementere føringer i Opptappingsplan for psykisk helse i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. Rapporteringen fra kompetansesentrene skal synliggjøre hvordan føringer og 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 2024.

Helsedirektoratet vil i løpet av 2024 gå i dialog med kompetansesentrene om den nye opptappingsplanen.

ACT-/FACT og FACT ung

Det vises til Opptappingsplan for psykisk helse (2023-2033) der tilbudet til personer med langvarige og sammensatte behov er ett av tre innsatsområder. RVTSene skal med fokus på egne fagområder bistå inn i veiledning og opplæring av teamene som et ledd i implementeringen av ACT/FACT og FACT ung. Sentrene skal samarbeide med NAPHA, som har ansvar for å koordinere utrulling av ACT/ FACT og FACT ung, i samarbeid med andre nasjonale og regionale kompetansesentre, kompetansetjenester og statsforvaltere.

Det vises til Prop. 1 S (2023-2024) kap. 765, post 75, hvor det øremerkes totalt 2 500 000 kroner til å styrke RVTSenes arbeid med formålet.² Tilskudd fordeles i tråd med prosentfordeling etter nøkkel for sentrenes grunntilskudd.

2.1.2 Prop. 36 S (2023-2024) Opptrappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024-2028)

Regjeringen la i desember 2023 frem Prop. 36 S (2023-2024) Opptrappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024-2028). Trygghet for alle. RVTSe skal bidra til å realisere mål i planen. Det skal synliggjøres i rapporteringen hvordan planens mål er tatt hensyn til ved prioriteringer og på annen måte lagt til grunn for innsats i 2024.

Opptrappingsplanen trekker blant annet frem at RVTSe skal:

- Samarbeide med statsforvalterne om å veilede kommunene i hvordan de kan etablere rutiner for å sikre en helhetlig oppfølging av personer som har vært utsatt for vold og overgrep.
- Initiere hensiktsmessig koordinering og samarbeid med RKBU/RBUP når det gjelder sentrenes bidrag til at kommunene og fylkeskommunene jobber systematisk med at barn får alderstilpasset og helhetlig opplæring om mobbing, vold og seksuelle overgrep, og at voksne kan snakke med barn de er bekymret for på en måte som trykker barnet.

Flere innsatsområder som siden 2021 har hatt en forankring i Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner (2021-2024) - Frihet fra vold, eller Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (2021-2024), videreføres som del av opptrappingsplanen. Helsedirektoratet og Bufdir vil ved behov gå i dialog med sentrene om innholdet i ny plan og hvordan dette eventuelt påvirker arbeidet.

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
- Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel
- Nasjonal helseberedskapsplan. Versjon 3.0 fastsatt 1. januar 2018

² Se brevets punkt 1 for samlet oversikt over de økonomiske rammene i 2024.

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

RVTSene skal bidra til å realisere mål i planen. Det skal synliggjøres i rapporteringen hvordan tiltakene under er fulgt opp. Som tilskuddsbrevet viser må tiltakene ses i sammenheng. RVTSenes arbeid har også relevans for ytterligere tiltak i handlingsplanen.

Planen "Frihet fra vold" utgår i 2024 og flere innsatsområder videreføres med forankring i ny Opptappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner.

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

Helsedirektoratet utarbeidet i 2022 en overordnet strategi for arbeidet rettet mot personer som står i fare for eller har utøvd vold eller seksuelle overgrep. Sentrenes innsatser rettet mot de som står i fare for eller de som allerede har utøvd vold og overgrep skal hensynta prioriteringer og anbefalinger som er løftet i strategien.

Et pågående konseptutredningsprosjekt knyttet til strategien har et særskilt fokus på forebygging av skadelig aggressiv atferd (SAA) og skadelig seksuell atferd (SSA) hos barn og ungdom, i kommunale helse- og omsorgstjenester og i spesialisthelsetjenesten (psykisk helsevern, rus og habilitering). Helsedirektoratet skal blant annet foreslå løsninger på prioriterte tiltak knyttet til strategien i 2024, basert på et pågående innsiktsarbeid. RVTSene og RKBU/RBUP vil i 2024 bli invitert til å komme med innspill til arbeidet med utvikling av løsninger og implementering av disse.

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.

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

RVTSenes grunnbevilgning er økt de senere år for å styrke sentrenes arbeid med kompetanseheving innen problematisk og skadelig seksuell atferd.

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 2024 blant annet om å videreføre sitt arbeid med ressursiden seksuellatferd.no.

I tillegg skal RVTSene i fellesskap styrke sitt arbeid med økt samtalekompetanse blant helsepersonell og andre fagpersoner som kommer i kontakt med barn og unge som står i fare for å utvikle problematisk eller skadelig seksuell atferd.

RVTSene skal også videreføre og styrke nettverksarbeid og samarbeid med relevante aktører for å øke kompetansen om problematisk og skadelig seksuell atferd. Herunder, bidra til at tiltak ses i sammenheng og understøtte relevante prosjekter, slik som nasjonalt klinisk nettverk og regionale spisskompetansemiljøer koordinert 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 2.1.5 om negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. Det er avgjørende med et helhetlig planarbeid, og sentrene bør hjelpe kommunene i å tilrettelegge for gode og sammenhengene planer for forebygging (jf. barnevernloven § 15-1 annet ledd), innen oppvekst, psykisk helse, rus og vold i nære relasjoner.

RVTSene skal som del av arbeidet videreføre samarbeidet med NKVTS om implementering av den webbaserte veilederen for utvikling av kommunale handlingsplaner. 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 25 (HOD): Kunnskapsmoduler om rus og vold**

KORUS og RVTS har utviklet nettstedet www.rusogvold.no med kunnskapsmoduler som særlig vektlegger integrert og samtidig behandling av rus- og voldsproblematikk for både utsatte og utøvere. Arbeidet videreføres som omtalt i tilskuddsbrevet 2023.

Jf. Prop 1 S (2023-2024) kap. 765, post 74, bevilges det totalt 2 000 000 kroner i tilleggstilskudd gjennom tilskuddsordningen for KORUS, til regionalt arbeid med implementering og tjenestestøtte. Tilskudd fordeles på fem regioner, ved utbetaling til KORUS Nord, KORUS Midt, KORUS Bergen, KORUS Sør og KORUS Oslo. Alle KORUS og RVTS skal samarbeide om oppgaven og bidra ved bruk av grunntilskudd og tilleggstilskuddet til regionen.

2.1.4 Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025)

Det vises til tilskuddsbrevet 2022. 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 2024.

Tiltak: Folkeopplysningskampanje om forebygging av selvmord

Regjeringen gjennomfører regionale folkeopplysningskampanjer 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 (2023-2024) kap. 765, post 75, hvor det øremerkes totalt 2 500 000 kroner til RVTSene for å styrke deres rolle i arbeidet, da de regionene som deltar i kampanjene har behov for ekstra bistand. RVTSene har ut fra sitt samfunnsoppdrag et særlig ansvar for å tilby regionene koordineringsstøtte og annen faglig bistand. Helsedirektoratet innvilger i 2024 øremerket tilskudd på hhv. 2 000 000 kroner til RVTS Nord, 350 000 kroner til RVTS Øst og 150 000 kroner til RVTS Sør, 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 fulgt opp i søknad om øremerket tilskudd til arbeid med regionale folkeopplysningskampanjer fra sentrene. Det vises til brevets punkt 1 for informasjon om alt innvilget tilskudd til det enkelte RVTS i 2024.

Arbeidet skal gjennomføres i tråd med kampanjens overordnede mandat og føringer. "Nasjonal ressursgruppe for regionale folkeopplysningskampanjer" 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, materiell mv.)
- Regionale kampanjetiltak

Midlene øremerket arbeid skal som hovedregel ikke nyttes til utvikling av filmer og annet omfattende kommunikasjonsmaterieil.

Tiltak: 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 2021-2023 øremerkede midler til formålet. Sentrene har blant annet utviklet nettressursen selvskading-some.no, og felles arbeid med oppdatering og implementering fortsetter i 2024. RVTS Sør har en koordinerende rolle i arbeidet.

Det bes i tillegg til årlig tilskuddsrapport om en kortfattet felles prosarapportering fra RVTSene på arbeidet med tiltaket den 15. januar og 20. juni hvert år i planperioden.

Tiltak: Veiledning i utvikling av kommunale handlingsplaner

Regjeringen vil tilrettelegge for at kommunene utarbeider plan/delplan for forebygging, tidlig identifisering og oppfølging av selvsykdom og selvmordsforsøk. Herunder understøtte implementering av elektronisk veiledning utarbeidet av RVTSene, for utvikling av kommunale handlingsplaner for forebygging av selvmord og selvsykdom.

RVTSene skal støtte tjenestene i deres arbeid med å utarbeide og implementere planer ut ifra den enkelte kommunes behov, og bidra til lokalt og regionalt samarbeid og samordning av det selvmordsforebyggende arbeidet. Herunder, understøtte tjenestenes arbeid med god samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Sentrenes nettbaserte verktøy kommunalhandlingsplan-mal-selvmord.no står sentralt i arbeidet.

Det bes i tillegg til årsrapport om en kortfattet felles prosarapportering fra RVTSene på arbeidet med tiltaket den 15. januar og 20. juni hvert år i planperioden.

Tiltak: 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 selvsykdom 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.

Tiltak: Selvmordsforebyggende 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.

Tiltak: Økt kompetanse til ansatte og frivillige som betjener hjelpetelefoner, chat- og meldingstjenester innen psykisk helse mv.

I hht. handlingsplanen for forebygging av selvmord er det behov for å styrke tilbudet til brukerne gjennom økt kompetanse blant ansatte og frivillige som betjener digitale samtale tjenester. Det vises til Prop. 1 S (2023-2024) kap. 765, post 75, hvor det øremerkes totalt 4 000 000 kroner til RVTSenes arbeid med formålet.³ RVTSene skal videreføre arbeidet som beskrevet i tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet 15.08.2023, og sentrenes egen plan. RVTSene skal som en del av arbeidet invitere organisasjoner som drifter digitale samtale tjenester og relevante kompetansemiljø som jobber på tilgrensende områder til å bidra i arbeidet.

³ Se brevets punkt 1 for samlet oversikt over de økonomiske rammene i 2024.

Det bes i tillegg til årlig tilskuddsrapport om en kortfattet felles prosarapportering fra RVTsene på arbeidet med tiltaket den 15. januar og 20. juni hvert år i planperioden.

Forebygging av selvskading og selvmord

RVTsene skal i 2024 for øvrig 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.
- Samarbeid med LEVE om utvikling av sorgstøttetilbud.
- Samarbeid med VIVAT om spredning av kurs.

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

RVTsene skal bidra til å realisere målene 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 2024.

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.

2.1.6 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 menneskehandel (menneskehandel@bufdir.no).

Tiltak 17 (HOD): Arbeidet med opplæring til helse- og omsorgspersonell videreføres, herunder samarbeid om videreutvikling og spredning av RVTsenes nettportal menneskertilsalgs.no/utnyttelse.no. God sammenheng mellom ulike nettressurser på området bør tilstrebes.

Menneskehandel og utnyttelse

RVTSene skal i 2024 for øvrig gå i dialog om annet hensiktsmessig samarbeid mellom sentrene, inkludert mulighetene som ligger i bruk av nettbaserte kompetansehevingsverktøy på tvers av regionene og inkludering av menneskehandel og utnyttelse i flere relevante kompetansehevingstilbud fra sentrene. Tilskuddsrapportene fra sentrene skal inkludere informasjon om hva slags kompetanseheving/tiltak som er tilbudt i regionen i 2024, og i hvilken grad tjenestene har benyttet seg av tilbudene.

Menneskehandel og utnyttelse er ikke begrenset til storbyer, og kompetanseheving er viktig i alle landets regioner blant annet som følge av høye ankomster av flyktninger de siste årene. Videre må temaområdene ses i sammenheng med sosioøkonomiske utfordringer og vold i nære relasjoner, inkludert negativ sosial kontroll.

2.1.7 Kommende tiltaksplan - veteraner

Regjeringen har varslet at det skal legges frem en ny tiltaksplan på veteranfeltet i 2024. RVTSene skal bidra til å realisere mål i kommende tiltaksplan. Det skal synliggjøres i rapporteringen hvordan tiltakene under er fulgt opp, og hvordan tiltaksplanens mål er tatt hensyn til ved prioriteringer og på annen måte lagt til grunn for innsats i 2024. Tiltak i planen må ses i sammenheng, også med RVTSenes øvrige arbeid på veteranfeltet. Sentrenes arbeid vil ha relevans for flere tiltak i planen.

Tiltak – kompetansehevende tilbud

Det er et mål at veteraner og deres familier skal oppleve et imøtekommende, kompetent og helhetlig hjelpeapparat. RVTSene skal videreutvikle sentrenes kompetansehevende tilbud og styrke arbeidet med å tilgjengeliggjøre og opplyse om tilbudene. Herunder vurdere digitalisering av standardiserte kurs og opplæringspakker som kan tilpasses lokale behov. 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.

Det vises til Prop. 1 S (2023-2024) kap. 765, post 75, hvor det øremerkes til sammen 1 000 000 kroner for å styrke RVTSenes arbeid med formålet.⁴ Midlene skal blant annet bidra til at kurs for leger og psykologer utvides til å omfatte utfordringer hos annet innsatspersonell dette tilskuddsåret, jf. tiltaksplanen. I tråd med søknad fra sentrene tildeles RVTS Øst 400 000 kroner og de øvrige RVTS 150 000 kroner.

Tiltak - fagnettverk

Regjeringen vil videreutvikle det nasjonale og de regionale fagnettverkene for innsatspersonell. Tiltaket kan medføre endrede oppgaver og prioriteringer for RVTSene. Helsedirektoratet vil, når det blir relevant, gå i dialog med sentrene om arbeidet med tiltaket.

⁴ Se brevets punkt 1 for samlet oversikt over de økonomiske rammene i 2024.

Veteraner og deres familiers helse

RVTSene skal i 2024 for øvrig videreføre arbeidet med kompetanseheving, samarbeid og samordning, herunder:

- oppfordre og understøtte kommuner slik at disse utvikler og tar i bruk kommunale eller interkommunale handlingsplaner
- 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. Sentrene oppfordres til samkjørt prosarapportering til Helsedirektoratet på området ved årsrapportering.

2.1.8 Nasjonal helseberedskapsplan

Jf. Nasjonal helseberedskapsplan -Versjon 3.0 fastsatt 1. januar 2018 skal RVTSene 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.

2.2 Sentrale satsinger

Viktige fokusområder i sentrenes arbeid med satsingsområdene under er lederforankring, koordinert kompetansestøtte, og tverrfaglig og tverretatlig samordning og samarbeid. Et godt samarbeid med statsforvalteren er avgjørende. Aktuelle videreførte satsinger i 2024 som skal omtales særskilt i tilskuddsrapporten er:

- **Program for folkehelsearbeid i kommunene:** RVTSene skal bidra til at målene for Program for folkehelse i kommunene nås. Dette skal skje gjennom kompetansestøtte innen planlegging, gjennomføring og evaluering av folkehelseiltak innen eget fagområde på regionalt og kommunalt nivå. Bidraget skal skje i nært samarbeid med fylkeskommunene. Sentrene skal også delta i regionale samarbeidsorganer der dette er relevant.
- **Tverrfaglig samarbeid og tverrsektoriell samordning:** RVTSene skal gjennom innsats innen eget fagområde bidra i arbeidet med satsinger og tiltak innrettet mot tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid og samordning (herunder opplæringsprogrammet Tidlig Inn og BTI/BTS). Sentrene skal se aktivitetene innrettet mot tverrsektorielle innsatsområder i sammenheng, både internt og ved samarbeid med de regionale kompetansemiljøene og statsforvalter for å utveksle kunnskap, erfaringer og bidra til kunnskapsformidling. Dette innebærer at sentrene samordner arbeidet ut mot kommunene, tilrettelegger for at kommunene kan inngå i regionale nettverk og understøtter kommunenes utviklings- og implementeringsarbeid. Arbeidet skal sees i sammenheng med punkt 2.12 Barnevernreformen om å understøtte kommunenes arbeid knyttet til barnevernreformen.

- **Rask psykisk helsehjelp:** RVTSene skal understøtte NAPHA i sitt arbeid med RPH-modellen med nødvendig vold- og traumekompetanse i tjenestene etter behov, samt kompetanse i oppfølging og forebygging av selvsykdom og selvmordsproblematikk.
- **Nasjonale pasientforløp - psykisk helse og rus:** Helsedirektoratet har i 2023 forenklet og videreutviklet nasjonale pasientforløp innen psykisk helse og rus (tidligere pakkeforløp). Utkast til endringer i pasientforløpene sendes på ekstern høring ved årsskifte. Helsedirektoratet vil invitere sentrene til å gi innspill til høringen og forslag til tiltak i forbindelse med innføringen knyttet til sentrenes fagområder. Sentrene skal vurdere hvorvidt og hvordan relevante kunnskapsressurser, verktøy og aktiviteter i regi av sentrene, kan være en implementeringsstøtte ved innføring av forløpene.

2.3 Den kommunale helse- og omsorgstjenesten til innsatte i fengsel

RVTSene skal i 2024 jobbe for at ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten nås i større grad gjennom sentrenes kompetansehevingstilbud, med mål om styrket tjenestetilbud til innsatte i fengsel. Det er et særlig behov i den kommunale helse- og omsorgstjenesten når det gjelder kompetanse innen selvmordsforebygging rettet mot innsatte, og hvordan helse- og omsorgstjenestene bør understøtte og samarbeide med ansatte i fengsel. RVTSene bør sikre dialog med og involvering av helsepersonell og innsatte i forbindelse med arbeidet, og se oppgaven i sammenheng med arbeid opp mot betjenter.

Helsedirektoratet vil i 2024 invitere sentrene til relevante møtepunkter med andre aktører for å drøfte behov, utviklingsmuligheter, samarbeid og koordinering.

2.4 Radikalisering og voldelig ekstremisme

RVTSene skal videreføre arbeidet knyttet til radikalisering og voldelig ekstremisme, og fortsette dialogen og samarbeidet med Helsedirektoratet på temaområdet. RVTS Øst har spisskompetanse og en koordinerende rolle.

Blant innsatsområder er:

- 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

Det vises til tilskuddsbrevet 2023. 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 (2023-2024) er det bevilget totalt 4 400 000 kroner til videre arbeid med ressurs- og veiledningsfunksjonen i 2024 over kap. 765, post 75. Sentrene har søkt tilskudd i tråd med egen plan for arbeidet. RVTS Øst innvilges 1 680 000 kroner, og de øvrige RVTS 680 000 kroner pr. senter.⁵

RVTS Øst har et hovedansvar for å sikre koordinering og hensiktsmessig samarbeid mellom sentrene. Videreutviklingen og implementeringen av ressurs- og veiledningsfunksjonen skal ses i sammenheng med øvrig innsats på temaområdet hos de fem RVTS og understøtte samarbeidet sentrene imellom.

2.5 Sinnemestring – arbeid rettet mot voldsutøvere

RVTSene har i samarbeid med SIFER Midt 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. SIFER Midt tildeles 1 634 000 kroner til dette formålet i 2024.

2.6 Flyktinghelse og tvungen migrasjon

RVTSene skal bidra til kunnskap og kompetanse om mangfold, migrasjon og 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 helse, livskvalitet og livssituasjon. Det er et mål å styrke kompetansen i tjenestene for å sikre god og likeverdig helseoppfølging og god kommunikasjon via tolk ved behov. RVTSene skal blant annet legge veileder for [helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente - Helsedirektoratet](#) til grunn for arbeidet, og bidra til kunnskap om og implementering av anbefalt helsekartlegging, tidlig identifisering av personer med oppfølgingsbehov og tilbud om helseundersøkelse til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente. Sentrene skal også bidra til implementering av Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene, inkludert gode rutiner og lokale retningslinjer for bestilling og bruk av tolk. Oppdatert og digital veileder om kommunikasjon via tolk vil foreligge i løpet av 2024. Arbeidet med flyktinghelse ses i sammenheng med arbeid innen menneskehandel og utnyttelse, punkt 2.1.6. Helsedirektoratet vil i 2024 ta initiativ til et dialogmøte med UDI og RVTSene om arbeid innen flyktinghelse og tvungen migrasjon, sett i lys av særskilte utfordringer i tjenestene på området, blant annet knyttet til ankomster fra Ukraina.

Alle fem sentre skal bidra i arbeidet med oppdatering og kvalitetssikring av ressursportalen flykting.net, ledet av RVTS Nord. Sentrene vil i 2024 blant annet gjennomføre planlagt brukerundersøkelse og fortsette videreutviklingsarbeidet på bakgrunn av denne.

⁵ Se brevets punkt 1 for samlet oversikt over de økonomiske rammene i 2024.

2.7 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 2.6 Flyktningehelse og tvungen migrasjon.

Sentrene vil legge felles strategi til grunn for arbeidet, og blant annet videreføre og videreutvikle nettverksarbeid på området.

2.8 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 i det ordinære tjenesteapparatet.

2.9 Ny tverrsektoriell veileder – Psykisk helsearbeid barn og unge

Helsedirektoratet har i 2023 publisert veilederen "Psykisk helsearbeid barn og unge" i samarbeid med flere direktorater. Kompetansesentrene innen psykisk helse, rus og vold har bidratt med innspill.

RKBU/RBUP, KORUS og RVTS skal i samarbeid med statsforvalterne bidra til implementering av den nye veilederen på sentrenes fagområder. De tre sentergruppene og statsforvalterne er invitert med hver sin representant til deltakelse i en nasjonal implementeringsgruppe, ledet av Helsedirektoratet.

2.10 Ungdata

RVTSene skal i samarbeid med KORUS og RKBU/RBUP bistå kommunene med formidling og analyse av Ungdata og Ungdata junior. Arbeidet videreføres som omtalt i tidligere tilskuddsbrev.

2.11 Barnevernreformen og kommunenes ansvar (Bufdir)

RVTSene skal bidra i arbeidet med å implementere Barnevernreformen, i samarbeid med RKBU/RBUP, statsforvalterne og Bufdir. Rapporteringen fra kompetansesentrene skal synliggjøre hvordan implementeringsarbeidet er ivaretatt og hvordan Barnevernreformen er tatt hensyn til ved prioriteringer og på annen måte lagt til grunn for innsats i 2024.

2.12 "Jeg vet" og Snakkemedbarn.no (Bufdir)

RVTSene skal bidra til at kommunene og fylkeskommunene jobber systematisk med at barn får alderstilpasset og helhetlig opplæring om mobbing, vold og seksuelle overgrep og at voksne kan snakke med barn de er bekymret for på en måte som trykker barnet. Sentrene skal blant annet bidra til dette ved å gjøre kommunene kjent med ressursene "Jeg vet" (www.jegvet.no) og Snakkemedbarn.no. Arbeidet skal ses i lys av Barnekonvensjonen og barns rett til beskyttelse mot vold og rett til informasjon.

Arbeidet med disse målene bør sees i sammenheng med arbeidet for å styrke kompetansen om problematisk og skadelig seksuell atferd og understøtte kommunenes arbeid med planverk på voldsområdet.

2.13 Arbeid mot krisesentertilbudet i kommunene (Bufdir)

RVTSene skal videreføre arbeidet med å bistå kommunene i å tilrettelegge for et helhetlig og likeverdig krisesentertilbud for alle som er utsatt for vold i nære relasjoner. Dette innebærer blant annet å gjennomføre nasjonal og regional kompetanseheving og nettverksbygging for ansatte og ledere i krisesentertilbudet. Kompetansehevingsarbeidet bør ses i sammenheng med kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, omtalt over, og arbeidet med TryggEst (se punkt 2.16). I forbindelse med kompetansehevingsarbeidet kan det være aktuelt å se til faglige nasjonale anbefalinger for krisesentertilbudet som er beskrevet i Bufdirs krisesenterveileder: https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/krisesenterveileder_faglig_veileder_for_innholdet_i_krisesentertilbudet/#heading-contentlink-8172

RVTSene skal etablere og utvikle samarbeid med Nasjonalt samisk kompetansesenter (NASAK) som har veilednings- og opplæringsansvar for kommunalt og statlig barnevern, familievern og krisesenter for å styrke og tilrettelegge krisesentertilbudet til samiske barn og voksne.

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

Arbeidet omfatter nasjonal og regional kompetanseheving og nettverksbygging for ansatte og ledere ved Sentrene mot incest og seksuelle overgrep. RVTSene skal bistå i implementering og videreutvikling av de faglige anbefalingene for innholdet i tilbudet ved sentrene.

2.15 TryggEst (Bufdir)

TryggEst skal bidra til bedre forebygging og håndtering av vold og overgrep mot sårbare risikoutsatte voksne, gjennom bevisstgjøring og kompetanse i kommunene. RVTSene skal bistå tjenestene med regional kompetanseheving for kommunene som benytter TryggEst og understøttelse av arbeidet med sertifisering i risikovurdering. Innsatsen skal ses i sammenheng med

arbeid med kommunale handlingsplaner mot vold i nærerelasjoner (punkt 2.1.3, tiltak 21), og arbeid med krisesentertilbudet (punkt 2.14).⁶

2.16 Kompetanse i tjenestene i samiske områder

Samenes status som urfolk (Grunnloven 1814, § 108) pålegger staten et særlig ansvar for å tilby språklig og kulturelt tilpassede helse- og velferdstjenester. Som del av arbeidet med kulturkompetanse i tjenestene skal RVTSene imøtekomme kompetansebehov i samiske områder knyttet til sentrenes fagområder. Det vises til "Meld. St. 15 (2022-2023) Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar", relevante deler av ny Opptappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner, og varslet stortingsmelding i 2024 om samisk språk, kultur og samfunnsliv som skal handle om folkehelse og levekår i samiske områder. RVTSene skal blant annet bidra til oversettelse av eget materiell til de samiske språkene når dette er hensiktsmessig og mulig. RVTS Nord og RVTS Midt har et særskilt ansvar for kompetanse i tjenestene i samiske områder i samarbeid med relevante aktører, herunder SANKS, NASAK, statsforvalterne, RKBU/RBUP, KORUS og NAPHA. Tematikken er også relevant for øvrige regioner med bakgrunn i at samisk befolkning bor i alle deler av landet.

2.17 Nasjonale faglige råd for bruker- og pårørendemedvirkning i rus og psykisk helsefeltet

Helsedirektoratet skal lansere nasjonale faglige råd for bruker- og pårørendemedvirkning i rus og psykisk helsefelt i 2024. Målet med anbefalingene er å bidra til en felles forståelse av hvordan bruker- og pårørendemedvirkning bør praktiseres på system, tjeneste og individnivå. De nasjonale faglige rådene skal gi grunnlag for systematisk bruker- og pårørendemedvirkning til nytte for den enkelte og helsetjenesten som helhet. Rådene bygger på de lovpålagte føringene om retten til å medvirke. Erfaringskompetanse, NAPHA, KORUS, RVTS og RKBU/RBUP skal hensynta de faglige rådene som del av grunnlaget for sitt arbeid, og bidra til implementering av rådene, samt gjøre disse kjent gjennom relevante aktiviteter i 2024. Arbeidet må ses i sammenheng med en rekke oppgaver i tilskuddsbrevet.

2.18 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. tilskuddsbrevene 2020-2023. Videre samarbeid med NKVTS om koordinerte og tydelige nettressurser fra sentrene på voldsfeltet står sentralt, herunder felles strategi for formidling og kompetanseheving på nett. Implementering av RVTSenes redaksjonelle

⁶ Gjennom oppdrag i statlig egenregi leder RVTS Vest et arbeid med videreutvikling av verktøy for forebygging og håndtering av vold og overgrep mot risikoutsatte voksne gjennom fasilitering av TryggEstLaben og forvaltning av ny nettside for kompetanseheving om vold for TryggEst.

prinsipper for rvts.no/ressurser inngår som del av arbeidet. Arbeidet skal være bærekraftig over tid og bygge på tjenestenes behov nasjonalt og regionalt. De seks sentrene skal hensynta og utnytte ulikhetene og styrkene hos virksomhetene og de regionale sentersamarbeidene.

2.19 Oppdatert tilskudsregelverk for RVTS

HOD fastsatte 26.09.23 et oppdatert tilskudsregelverk for tilskudd Helsedirektoratet tildeler RVTS over statsbudsjettet kap. 765, post 75. Det forutsettes at regelverket legges til grunn for all aktivitet finansiert med tilskudd over tilskuddsordningen. Sentrene skal i 2024 jobbe med å tilpasse virksomheten til nytt regelverk, der det er behov for dette.

3. OPPFØLGINGSMØTER OG DIALOG

Eventuelle spørsmål knyttet til tilskuddet, oppgaver omtalt i tilskuddsbrevet eller annet rettes til oppgitt saksbehandler. Kontakten for øvrig mellom Helsedirektoratet og RVTS skjer hovedsakelig gjennom overordnet høstmøte, sentergruppemøter 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.

Psykisk helse, rus og vold – overordnet høstmøte (oktober, uke 42, onsdag)

Kompetansesenteret er forpliktet til å delta i overordnet høstmøte ved leder eller vara, og oppfordres til å delta fysisk. Til møtet inviteres flere ledere av kompetansesentre, fra statsforvalterne, Helsedirektoratet og Bufdir. Formålet er dialog og samspill om saker av felles interesse, sett opp mot overordnede behov og utviklingstrekk. Høstmøtet skal legge til rette for rolledeling, koordinering, samarbeid og synergi mellom sentere og statsforvaltere nasjonalt og regionalt. Møtet forberedes og ledes av en programkomité bestående av representanter fra: nasjonalt senter (1), regionale sentre (2), statsforvaltere (2), Bufdir (1) og Helsedirektoratet (2).

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.

Regional fagsamling

De regionale kompetansesentrene og NAPHA skal i 2024 invitere statsforvalterne i egen region til samarbeid om planlegging og gjennomføring av en regional fagsamling for relevante medarbeidere og representanter fra bruker- og pårørendeorganisasjoner. Bruker- og pårørendeorganisasjoner skal inviteres til å delta i planlegging og gjennomføring. Formålet med samlingen er kunnskapsdeling, å styrke strategisk samarbeid og koordinering, og skape engasjement for det regionale psykisk helse- og rusarbeidet. Har regionen allerede en slik arena kan videreføring eller videreutvikling av det etablerte være hensiktsmessig. Regionen avgjør om Helsedirektoratet og Bufdir inviteres til samlingen.

Meld. St 23 (2022 -2023) Opptappingsplan for psykisk helse (2023-2033) kan være et egnet tema for fagsamlingen i 2024. Kommunale lavterskeltilbud prioriteres i planens første fase.

Statsforvalterne skal bistå i gjennomføringen av Opptappingsplanen for psykisk helse. Dialog med brukere og pårørende om deres erfaringer, ønsker og forventninger til samarbeid om utvikling av tiltak er viktig i gjennomføringen av planen i kommunene.

I tråd med felles samfunnsoppdrag for RKBU/RBUP, KORUS, RVTS og NAPHA fra HOD (2015), sentrenes tilskuddsregelverk og styringsdokumentene for statsforvalteren har embetene og sentrene et gjensidig ansvar for godt samarbeid i regionen.

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. RAPPORTERINGSKRAV

For informasjon om rapporteringsfrist, krav til rapportering på måloppnåelse og regnskap vises det til vedlagt tilskuddsregelverk for RVTS.

5. KLAGERETT

Dere kan klage på vedtaket. Klagefristen er tre uker etter at dere har mottatt dette brevet.

Klagen skal sendes til Helsedirektoratet (postmottak@helsedir.no eller vår postadresse) og merkes med vår referanse, 12/4501.

Helsedirektoratet vurderer først om det er grunnlag for å endre vårt vedtak. Hvis vi ikke endrer vedtaket, sendes klagen for endelig avgjørelse i Helse- og omsorgsdepartementet som er klageinstans.

Klageretten følger av forvaltningsloven § 28.

6. ANNET

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

Elise Husum e.f.
avdelingsdirektør

Kristin Alfsen
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

RVTS Øst - Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging;RVTS
Øst - Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, Toril
Araldsen;PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN, Siri
Kjelstad;BARNE-, UNGDOMS- OG FAMILIEDIREKTORATET (Bufdir)

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

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

Veiledere/veiledende materiell:

- Veileder i [Systematisk folkehelsearbeid - Helsedirektoratet](#)
- Veileder for helse- og omsorgspersonells arbeid med vold i nære relasjoner, www.voldsveileder.nkvts.no
- [TryggEst - veileder for TryggEst-kommuner | Bufdir](#)
- [Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt i forvaltningen – en veileder - regjeringen.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](#)
- Veileder til krisesenterloven (01/2015 Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet)
- [Krisesenterveileder - Faglig veileder for innholdet i krisesentertilbudet | Bufdir](#)
- Veileder - [Psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer \(Mestring, samhörighet og håp\) - Helsedirektoratet](#)
- 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
- [Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging - Helsedirektoratet](#)
- Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenestene – [Pårørendeveileder - Helsedirektoratet](#)
- [Veileder for utvikling av kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner \(nkvt.no\)](#)
- Veiledende materiell for utvikling av kommunale veteranplaner – [Slik lager du en veteranplan - Forsvaret](#)
- Prioriteringsveileder – [Psykisk helsevern for barn og unge - Helsedirektoratet](#)
- Prioriteringsveileder – [Psykisk helsevern for voksne - Helsedirektoratet](#)
- Faglige råd ved utredning av risiko for vold / bruk av strukturerte kliniske verktøy [Voldsrisikoutredning ved alvorlig psykisk lidelse - Helsedirektoratet](#) (implementeringsarbeidet ledes av SIFER-nettverket)
- [Negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og æresrelatert vold - en veileder til barnevernstjenesten | Bufdir](#)

- Nasjonale pasientforløp psykisk helse og rus (tidligere pakkeforløp) (<https://www.helsedirektoratet.no/tema/psykisk-helse>)
- Nasjonalt forløp: [Barnevern – kartlegging og utredning av psykisk helse og rus hos barn og unge - Helsedirektoratet](#)
- Veileder - [Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier - Helsedirektoratet](#)
- NAV - Veileder mot [Vold i nære relasjoner og menneskehandel - nav.no](#)

Retningslinjer:

- Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne personer med utviklingshemming (Bufdir)
- [Hvordan håndtere bekymring for at ansatte har utsatt barn for vold eller seksuelle overgrep - veileder for utarbeidelse av plan | Bufdir](#)
- Nasjonal faglig retningslinje for [Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge - Helsedirektoratet](#)
- Nasjonal faglig retningslinje for [Svangerskapsomsorgen - Helsedirektoratet](#)
- Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen. Nytt liv og trygg barseltid for familien - Helsedirektoratet
- Nasjonal faglig retningslinje for [Helsestasjons- og skolehelsetjenesten - Helsedirektoratet](#)
- Nasjonal faglig retningslinje for [Tannhelsetjenester til barn og unge 0–20 år - Helsedirektoratet](#)
- IS-1511 Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern avpubliseres når ny Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og TSB vil lanseres i begynnelsen av 2024.
- Felles retningslinjer for Statens barnehus (Politidirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet, 19.12. 2016)
- [Barn i utlandet - retningslinjer om etterlatte barn i utlandet | Bufdir](#)
- Retningslinjer om [Kvalitet og kompetanse i overgrepsmottak - Helsedirektoratet](#)
- [Politi og barnevern - nasjonale retningslinjer for samhandling | Bufdir](#)

Rapporteringer og datakilder:

- IS-24/8 Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2023: 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:

- [Dinutvei.no | Nasjonal veiviser ved vold og overgrep](#)
- [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/>)
- [Flyktning.net](#) Ressursportalen om asylsøkere og flyktninger
- Læringsportalen <http://psykososialberedskap.no/>
- E-kurset for psykososiale kriseteam «Når krisen rammer» (<http://kriseteam.helsekompetanse.no/>)
- [Selvskading SoMe \(selvskading-some.no\)](#)
- [E-læringskurs i selvmordsrisikovurdering](#) (NSSF)
- Øvingsverktøyet SNAKKE (www.snakkemedbarn.no)
- [Jeg vet](#) – læringsressursen for lærere til bruk i barnehage og skoler
- [Avvergingsplikten - plikt.no](#) (NKVTS)
- [Rett til å bestemme over eget liv - Rettentil.no](#) – nettressurs om negativ sosial kontroll, tvangsekteskap, æresrelatert vold og kjønnslemlestelse
- [Mennesker til salg / utnyttelse.no](#)– ressurs om menneskehandel
- [Kommunal handlingsplan om selvmord og selvskading - Kommunal handlingsplan mal selvmord](#)
- [Seksuellatferd.no](#) – Ressursside om normal seksuell utvikling, og håndtering av bekymringsfull og skadelig seksuell atferd
- [Rusogvold.no](#) -kunnskapsmoduler innen integrert behandling for rus og voldsproblematikk
- [E-læringskurs i skjermtolking | IMDi](#)
- [Kommunikasjon via tolk i helsetjenesten - et e-læringskurs på Kompetansebroen](#)
- [Telefontolking - et e-læringskurs på Kompetansebroen](#)

Meldinger og strategier:

- Meld. St. 5 (2023–2024) En motstandsdyktig helseberedskap i en ny tid

- Meld. St. 15 (2022-2023) Folkehelsemeldinga. Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar
- Meld. St. Forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet – legges frem i 2024
- Forebygging og bekjempelse av internettrelaterte overgrep mot barn. Nasjonal strategi for samordnet innsats (2021-2025)
- Mer kunnskap – bedre barnevern. Kompetansestrategi for det kommunale barnevernet (2018-2024)
- Nasjonal helse- og samhandlingsplan – fremmes i 2024

Annet:

- [Kommunale helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel \(høringsutkast, lanseres i endelig versjon i 2024\) - Helsedirektoratet](#)
- Nasjonale faglige råd ved medisinske undersøkelser i Statens barnehus - Helsedirektoratet
- [Riksrevisjonens undersøkelse av myndighetenes innsats mot vold i nære relasjoner \(2021–2022\) \(riksrevisjonen.no\)](#)
- [Krisesenter - kommunenes arbeid og oppfølging i reetableringsfasen Rapport nr. 20-2022, NORCE](#)
- 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](#)
- [Prop. 100 L \(2020–2021\) - Endringer i velferdstjenestelovgivningen \(samarbeid, samordning og barnekoordinator\) - regjeringen.no](#)
- [Innst. 581 L \(2020-2021\) Endringer i velferdstjenestelovgivningen \(samarbeid, samordning og barnekoordinator\) - stortinget.no](#)
- Meld. St. 15 (2019-2020) Også vi når det blir krevet. Veteraner i vår tid
- <https://bufdir.no/vold/tryggest/>
- Veiledningshefte om forebyggende familiearbeid i eksil - [familiegjenforening-i-eksil-forebygging-gjennom-familiesamtaler.pdf \(flyktning.net\)](#)
- [Evaluering av Kompetanseteamet mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll – Proba samfunnsanalyse](#)

- [Årsrapport 2022. Kompetanseteamet mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll. \(bufdir.no\)](#)
- Nora (Krysskulturell ung) - [Nora | IMDi](#)
- Portal for informasjon om seksuell og reproduktiv helse og rettigheter for innvandrerbefolkningen - [Startside](#) | [Zanzu](#)
- [Kurs i TryggEst | Bufdir](#)
- [NASAK | Bufdir](#)

Vedlegg 2:

Regelverk for tilskuddsordning:

Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS)

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet med tilskuddsordningen er styrket forebygging, avdekking, avverging og oppfølging av vold, seksuelle overgrep, traumer, traumatisk stress, selvmord og selvskading.

Tilskuddsordningen skal bidra til å øke kompetansen og kvalitetsutviklingen i tjenestene fra målgruppen, inkludert temaområdene:

- vold og overgrep i og utenfor nære relasjoner, derunder negativ sosial kontroll, æresrelatert vold og kjønnslemlestelse
- psykososial beredskap og oppfølging ved kriser, ulykker og katastrofer
- veteraner og deres familiers helse
- tvungen migrasjon og flyktninghelse
- menneskehandel og utnyttelse
- radikalisering og voldelig ekstremisme.

Det overordnede målet for tilskuddsordningen er å bidra til forebygging av vold, seksuelle overgrep, traumer, traumatisk stress, selvmord og selvskading og reduksjon av negative helsemessige og sosiale konsekvenser for utsatte, utøvere, pårørende og etterlatte.

Målgruppen for RVTS er beslutningstakere, ledere og tjenesteutøvere innen helse- og omsorgstjenesten, barnevernet, familievernet, barnehage og skole, arbeids- og integreringssektoren, krisesentertilbudet, sentre mot incest- og seksuelle overgrep, støttesentre for kriminalitetsutsatte, kriminalomsorgen, politiet, Statens barnehus, flyktningtjenester, asylmottak og relevante frivillige organisasjoner.

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

Med utgangspunkt i mål for ordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet om måloppnåelse på effekt- og resultatnivå. Rapporteringen til Helse- og omsorgsdepartementet er basert på informasjon innhentet fra tilskuddsmottakerne (se punkt 6) og eventuelle andre kilder.

Følgende kriterier legges til grunn for Helsedirektoratets vurdering av måloppnåelse for ordningen som helhet i rapporteringen til Helse- og omsorgsdepartementet:

Effektnivå:

I hvilken grad tilskuddet har bidratt til å oppfylle nasjonale mål på volds-, traume- og selvmordsfeltet i den enkelte region. Dette inkluderer mål om:

- Systematisk arbeid med kunnskapsbasert kompetanseheving, tjenesteutvikling, kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.
- Prioritering av kunnskapssvake områder og kommunale behov for kompetanseheving.
- Likeverdige tilbud og tjenester til hele befolkningen, uavhengig av alder, bosted, sosioøkonomiske forhold, eller minoritetsstatus (jf. §1 i Lov om likestilling og forbud mot

diskriminering).

- Systematisk helsefremmende og forebyggende arbeid i kommunene.
- Strategisk samarbeid og ressursutnyttelse på tvers av tilgrensende fagområder og virksomheter. Dette omfatter også utnyttelse av potensielle synergier, og begrensning av duplisering og overlapp av tiltak og aktiviteter.
- Systematisk bruker- og pårørendemedvirkning i tjenesteutviklingen.

Resultatnivå:

I hvilken grad målgruppen har fått undervisning/opplæring, veiledning, informasjon og nettverk som gir grunnlag for kunnskapsbasert praksis innen fagfeltene vold og seksuelle overgrep, traumer, traumatisk stress, selvmord og selvskading.

Hesledirektoratet ser i sin vurdering av måloppnåelse på omfang, type og nedslagsfelt for sentrenes arbeid med:

- kompetanseheving
- tjenesteutvikling
- nettverkssamarbeid
- formidling
- målgruppemedvirkning
- bruker- og pårørendemedvirkning

Hesledirektoratets vurdering av måloppnåelse for ordningen baseres også på:

- Kvalitativ vurdering av ordningens effekter på utviklingen av kunnskapsbasert praksis
- Målgruppens kontakt med / bruk av sentrene
- Hvor fornøyd målgruppen har vært med kontakten med sentrene. Rapportering fra sentrene vektlegges sammen med annen relevant kunnskap om målgruppens kontakt med / bruk av og tilfredshet med sentrene
- Resultater av samarbeid og samordning med andre sentre og miljøer på tilgrensende fagområder med relaterte oppgaver som forskning, kompetanseheving og kvalitetsutvikling i og mellom tjenestene

3. Hvem kan søke

- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Interkommunale selskaper
- Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- Frivillige og ideelle organisasjoner (herunder stiftelser)
- Universiteter og høyskoler
- Bedrifter
- Søkere utenfor Norge (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg og presiseringer:

Tilskuddsmottakerne er omtalt i statsbudsjettet og det er kun Regionale ressursentre om vold, traumer, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) som kan søke.

4. Søknaden skal inneholde

- Prosjektbeskrivelse/beskrivelse av eventuelle *øremerkede tiltak i statsbudsjettet* det søkes om tilskudd til
- Budsjett (skal kunne sammenliknes på samme nivå med regnskap dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering/tilskudd fra andre instanser
- Egenfinansiering
- Redegjørelse for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for prosjektet
- Søkerens overordnede vurdering av risiko ved aktiviteten finansiert av tilskuddet, og beskrivelse av eventuelle risikoreducerende tiltak

Søknaden skal undertegnes av styreleder eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Søknaden skal kortfattet beskrive senterets målsetninger, fremdriftsplan og disponering av et eventuelt innvilget tilskudd for året det søkes tilskudd for. Søknaden skal gjenspeile formål og bevilgning omtalt i statsbudsjettet for perioden, og føringer skissert i utkast til tilskuddsbrev. Utkast til tilskuddsbrev for påfølgende år mottas fra Helsedirektoratet i desember året før. Søknad sendes innen 10.01. tilskuddsåret.

Informasjon i søknaden fra senteret om blant annet del-/egenfinansiering og kontrolltiltak/risikovurdering benyttes til å vurdere og utarbeide hensiktsmessige føringer og oppgaver i vedtaksbrevet.

Hvis senteret har ubrukt tilskudd fra året før kan det søkes om overføring av ubrukt tilskudd til påfølgende tilskuddsår. Det vises til punkt 5 for ytterligere informasjon.

5. Tildelingskriterier

- Skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i forventet måloppnåelse
- Ordningen er øremerket i statsbudsjettet
- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Andel av regnskapsførte utgifter

Tillegg og presiseringer:

Det forutsettes at aktiviteten ved det enkelte ressursenter reflekterer fagfeltene vold og seksuelle overgrep, traumer, traumatisk stress og selvmordsforebygging, og at fordelingen av ressurser skjer tilnærmet likt mellom feltene justert for nasjonale satsninger på særlige tema og for øremerkede tilskudd. Sentrene skal tilrettelegge slik at målgruppen over tid tilbys god og likeverdig tilgang til sentrenes tjenester.

Når sentrene benytter tilskudd til utvikling av e-læringsløsninger og annet digitalt materiell skal sentrene så langt det er mulig samarbeide og dele materiellet med de øvrige RVTS som får tilskudd over ordningen. RVTSene skal sammen sikre hensiktsmessig koordinering og ressursbruk. RVTSene skal også i størst mulig grad gjøre materiell produsert ved hjelp av tilskudd gratis tilgjengelig for målgruppen.

Det gis tilskudd til:

- Bistand til målgruppen i implementering av nasjonale normerende produkter, strategier, planer og satsinger.
- Kunnskapsutvikling og tjenestestøtte som utføres på en slik måte at aktiviteten understøtter arbeid og tjenester av god kvalitet over tid.
- Tverrfaglig og tverrsektoriell undervisning/opplæring, veiledning, informasjon og nettverksbygging.
- Arbeid som bidrar til at fagområdene psykisk helse, seksuell helse, rus og vold ses i sammenheng.
- Koordinerings-, samordnings- og annet samarbeid mellom de fem RVTS, og med andre relevante sentre og aktører regionalt og nasjonalt. Samarbeidet skal styrke måloppnåelsen for ordningen og tydeliggjøre de ulike virksomhetenes roller og ansvar.
- Arbeid som prioriterer kommuner med særskilt behov og mulighet for å nyttiggjøre seg av tiltak.
- Behovsanalyser utført i samarbeid med statsforvalterne og fylkeskommuner i regionen samt andre kunnskaps- og kompetansesentre på tilgrensende fagområder.
- Utvikling og bruk av samarbeidsrutiner for oppgavefordeling mellom statsforvaltere og regionale kunnskaps- og kompetansesentre.
- Systematisk innhenting av kunnskap, og bruk av effektive kunnskapsbaserte verktøy og metodikk. Kunnskapen skal omfatte forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap, bruker- og pårørendekunnskap og -erfaringer.
- Aktivitet mot tjenestene og i egen virksomhet som bidrar til systematisk bruker- og pårørendemedvirkning på systemnivå, tjenestenivå og individnivå.
- Arbeid for å understøtte og legge til rette for praksisnær og praksisrelevant forskning i samarbeid med andre.
- Annet arbeid som faller innunder samfunnsoppdraget for flere kunnskaps- og kompetansesentre gitt av Helse- og omsorgsdepartementet og Barne- og familiedepartementet (2015).

Tilskuddet skal i sin helhet gå til drift eller annen aktivitet ved RVTS som angitt i statsbudsjett og tilskuddsbrev. Tilskuddet skal nyttes til kostnader som er nødvendig for å nå målsetningen (punkt 1) og bidra til kriteriene for måloppnåelse (punkt 2), sammen med føringer og oppgaver angitt i statsbudsjett og tilskuddsbrev. Tilskuddet kan dekke utgifter til mindre investeringer og utstyr som er nødvendig for forsvarlig drift og måloppnåelse ved senteret. Grunntilskudd og eventuelle tilleggstilskudd skal dekke de relevante drifts- og tilleggsoppgaver, inkludert lønns- og pensjonskostnader.

Det gis ikke tilskudd til:

Tilskudd skal ikke brukes til klinisk virksomhet eller til å drive egen forskning ved senteret.

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

Det gis ikke tilskudd til foretak i statsstøtterettslig forstand. Utgangspunktet for vurderingen av om en enhet er et foretak eller ikke, er om enheten kan sies å drive økonomisk aktivitet. Virksomheten er selv ansvarlig for å vurdere hvorvidt den aktuelle aktiviteten er å anse som økonomisk aktivitet i henhold til statsstøttereguleringen. Virksomheten er selv ansvarlig for at tilskudd ikke benyttes til økonomisk aktivitet (krysssubsidiering), herunder å etablere regnskapsmessige skiller dersom dette er nødvendig.

Virksomheten skal ha rutiner for å forhindre krysssubsidiering mellom økonomisk og ikke-økonomisk aktivitet. Forbudet mot egenkapitaloppbygging og krysssubsidiering innebærer at virksomheter med oppdragsfinansiert aktivitet eller annen økonomisk aktivitet må ha separate regnskap, se nærmere i punkt 6 nedenfor.

Tilskuddsberegning:

Grunntilskudd til RVTSene fordeles mellom de fem sentrene jf. Prop. 1 S og etter en fordelingsnøkkel.

Fordelingsnøkkel for grunntilskuddet til de fem RVTS:

1. Grunnbeløp: 35 prosent av grunnbevilgningen i Prop. 1 S fordeles likt mellom sentrene
2. Objektive fordelingskriterier: 65 prosent av grunntilskuddet i Prop. 1 S fordeles etter følgende kriterier og vekting
 - andel befolkning i regionen, vekting 30 prosent
 - andel kommuner i regionen, vekting 25 prosent
 - andel fylker i regionen, vekting 20 prosent
 - andel helseforetak (HF) i regionen, vekting 20 prosent
 - andel areal i regionen, vekting 5 prosent

Eventuelle tilleggstilskudd til øremerkede formål i Prop. 1 S fordeles likt, eller etter drøfting med og søknad fra sentrene.

Ved ubrukt tilskudd:

Det vises til Helsedirektoratets standardvilkår for tilskudd, med følgende presisering:

- Helsedirektoratet utbetaler tilskudd til senterets virksomhet innen de årlige rammer fastsatt av Stortinget og bevilget av Helse- og omsorgsdepartementet.
- Hvis senteret har ubrukt tilskudd fra året før, kan det søkes om overføring av ubrukt tilskudd til påfølgende tilskuddsår. Dette forutsetter at senteret kan vise til at den omsøkte overføringen av tilskudd skal gå til å gjennomføre konkrete aktiviteter. Aktivitetene skal beskrives med tilhørende kostnader. Formålet må være i tråd med opprinnelig vedtak og *ikke representere et varig behov for økt driftsramme*.
- Eventuelt ubrukt tilskudd fra året før kan innvilges overført uten avkortning av neste års tilskudd. Ubrukt tilskudd som innvilges overført inngår i det samlede tilskuddsbeløpet som senteret skal rapportere på innen fristen 01.03. påfølgende kalenderår.

6. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde

Rapporteringsfrist er 01.03. året etter tilskudd ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12. året tilskuddet ble tildelt. Eventuelle ytterligere rapporteringskrav fremkommer i årlig tilskuddsbrev.

Måloppnåelse: Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomførte tiltak og hvordan/i hvilken grad dette

har bidratt til at målene for tilskuddsordningen (se punkt 1) er oppnådd.

Rapporten fra senteret skal, på en kortfattet og oversiktlig måte, gi informasjon om alle særskilte formål og oppgaver som omtales i statsbudsjett og tilskuddsbrev, og er finansiert med tilskudd fra Helsedirektoratet. Rapporten skal beskrive gjennomført aktivitet, sammen med resultater og vurdering av måloppnåelse. Dette inkluderer hvordan senteret har fulgt opp relevante statlige strategier, planer, satsninger og normerende produkter. Det skal også inkluderes en kortfattet og oppsummerende vurdering av måloppnåelsen i stort og i hvilken grad målgruppen fortsatt har behov for videre bistand.

Rapporteringen skal beskrive:

- Hvordan senteret overordnet vurderer at tilskuddet har bidratt til at nasjonale mål på RVTS sine fagområder oppfylles i den enkelte region

- Aktivitet som har bygget opp kompetanse i målgruppen og bidratt til oppdatert, kunnskapsbasert praksis, inkludert vurdering av resultater og effekter av den nye kompetansen, herunder:
 - Gjennomført undervisning/opplæring, veiledning og informasjonsarbeid
 - Støtte til implementering av nasjonale normerende produkter, strategier, planer og satsninger
 - Støtte til utvikling av forebyggende, avdekkende og oppfølgende virksomhet
 - Støtte til utvikling av helsefremmende og forebyggende arbeid
 - Støtte til utvikling av likeverdige tilbud som ivaretar hele befolkningen, inkludert kjønns-, ulikhets- og mangfoldsperspektiv
 - Støtte til systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, inkludert langsiktige strukturer for kommunenes arbeid forankret i lokalt planverk
 - Arbeid med praksisnær og praksisrelevant tjenesteutvikling, inkludert gjennomført målgruppedvirkning inn i senterets arbeid
 - Gjennomført bruker- og pårørendemedvirkning inn i senterets arbeid
 - Formidling og tjenestestøtte via ulike nettbaserte kanaler

- Aktivitet som har bidratt til å styrke tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid og samordning, inkludert vurdering av resultater og effekter av det styrkede samarbeidet, herunder:
 - Etablering og drift av, eller støtte til lokalt, regionalt eller nasjonalt nettverkssamarbeid
 - Tverrfaglige eller tverrsektorielle tjenesteutviklings- og kompetansehevingstiltak

- Aktivitet som har understøttet og lagt til rette for praksisnær og praksisrelevant forskning og bidratt til metodeutvikling, inkludert vurdering av resultater og effekter av innsatsen.

- Aktivitet som har bidratt til samarbeid og samordning med andre sentre og miljøer med relaterte oppgaver for å sikre gode synergieffekter og ressursutnyttelse, samt unngå overlapp - inkludert vurdering av resultater og effekter av samarbeidet/aktivitetene.

I tillegg til informasjon om måloppnåelse angitt over, skal senterets rapportering gi informasjon om:

- Fordelingen av ressurser ved senteret mellom arbeidsområdene (punkt 1).
- Antall årsverk finansiert gjennom tilskuddet.
- Antall og prosentvis fordeling av deltakere på senterets kompetansehevingstilbud fordelt på sektorene helse, barnevern, barnehage, skole, eventuelt andre.
- Antall og prosentvis fordeling av deltakere på senterets kompetansehevingstilbud fordelt på forvaltningsnivåene kommune, spesialisthelsetjeneste og statlig barnevern.
- Hvor fornøyd målgruppen har vært med kontakten med senteret, og senterets vurdering av kontakten.
- Praksis ved eventuell deltakeravgift for tilskuddsfinansiert aktivitet, herunder hvor stor andel av direkte og indirekte kostnader som dekkes gjennom deltakeravgiften.
- Omtales aktivitet som er finansiert på andre måter enn gjennom tilskudd fra Helsedirektoratet skal det fremkomme tydelig hvilke midler som har finansiert den omtalte aktiviteten.

Kopi av senterets rapportering knyttet til grunntilskuddet skal sendes til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

Regnskap: Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå. Det skal føres separate regnskap for drift (grunntilskudd fra Helsedirektoratet), øremerkede tilleggstilskudd og overført tilskudd, skilt fra øvrig regnskap for eksempel med prosjektkoder. Beregninger for eventuelle overhead-kostnader må redegjøres for.

Dersom tilskuddsmottaker utøver økonomisk aktivitet, må tilskuddsmottaker sørge for et regnskapsmessig skille mellom den økonomiske og ikke-økonomiske aktiviteter. Separate regnskap må føres på en transparent måte og bygge på objektive regnskapsprinsipper, slik at kostnader og inntekter allokeres korrekt. Dette sikrer gjennomsiktighet med hensyn til pengestrømmer fra den økonomiske til den ikke-økonomiske delen av virksomheten. Videre må det etableres en kostnadsfordelingsmekanisme, som sikrer at den økonomiske aktiviteten blir belastet en forholdsmessig andel av de relevante kostnadene. Delen som utøver økonomisk aktivitet må dekke de relevante variable kostnadene og også en forholdsmessig andel av de faste kostnadene. Virksomheten skal dokumentere de separate regnskapene.

Revisorattestasjon: Krav for revisorkontroll og attestasjon er spesifisert i tilskuddsbrevet

Avtalte kontrollhandlinger:

Virksomhetens rutiner for å forhindre kryssubsidiering skal beskrives, inkludert etablerte fordelingsnøkler, og senteret skal rapportere hva som er gjort for å følge rutinen.

Revisor/autorisert regnskapsfører skal kontrollere at virksomhetens rutine for å hindre kryssubsidiering er fulgt.

7. Søknadsbehandling

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling skal godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Ved tilskuddsbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: Tilskuddsbrev utarbeides av Helsedirektoratet i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og evt. andre relevante sektormyndigheter. Endelig tilskuddsbrev til de fem RVTS fra Helsedirektoratet fastsettes av Helsedirektoratet.

8. Klage på vedtaket

Tildeling av/avslag på tilskudd under ordningen er et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven §28 er det klagerett.

9. Rutiner for utbetaling

Tilskuddet utbetales først når aksept av vilkår i tilskuddsbrevet er returnert utfyllt og signert av tilskuddsmottaker.

Tilskuddsmottaker må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal returneres til Helsedirektoratet eller vil kunne avkortes ved neste års tildeling.

10. Oppfølging og kontroll

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

- at tilskudd brukes etter kravene i regelverk og tilskuddsbrev
- at opplysninger som legges til grunn for tildeling og som inngår i den etterfølgende rapporteringen er korrekte, jf. bevilgningsreglementet §10, annet ledd.

Helsedirektoratet kan gi myndighet til en annen virksomhet for å føre denne kontrollen.

Tilskuddsmottakere skal legge frem opplysninger ved forespørsel og bidra på andre måter til å muliggjøre og lette kontrollarbeidet.

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

11. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

Helsedirektoratet har nulltoleranse for mislighold av tilskudd. Dette gjelder også for tilskudd hvor tilskuddsforvaltningen er delegert til andre aktører, for eksempel statsforvalteren.

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak når det framkommer informasjon om mulig mislighold av tilskudd. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottaker ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser. Videre kan Helsedirektoratet kreve tilskuddet tilbakebetalt dersom det er dokumentert mislighold, herunder at mottaker ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger.

Helsedirektoratet har også anledning til å nekte tilskuddsmottaker å motta tilskudd i ett eller flere

påfølgende år dersom tilskuddet ikke brukes i samsvar med fastsatte betingelser. Mislighold av tilskudd kan få rettslig konsekvenser.

Se også [Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet](#).

12. Utlysning

Tilskuddsordningen utlyses ikke. Tilskuddsmottakerne kontaktes direkte.

Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet

Standardvilkårene er gyldig fra 01.11.2023

Generelle vilkår

Helsedirektoratets tilskuddsmidler skal brukes i tråd med gjeldende lover og regler, og etter forutsetningene gitt i regelverket for tilskuddsordningen og i tilskuddsbrevet. Dette innebærer også krav til at det utøves god forvaltningsskikk, habilitet og etisk adferd i gjennomføringen av tilskuddsaktiviteten.

Tilskuddet skal disponeres på en slik måte at ressursbruk og virkemidler er effektive i forhold til de forventede resultater. Innvilgede tilskuddsmidler kan ikke omdisponeres til andre formål enn det tilskuddet er innvilget til uten skriftlig godkjenning fra Helsedirektoratet. Tilskuddet kan bortfalle helt eller delvis dersom tilskuddsmottakeren endrer planene eller forutsetningene som tilskuddet er innvilget på grunnlag av. Tilskuddsmidlene skal primært brukes til aktiviteter som er lokalisert og foregår i Norge.

Det er ikke anledning for tilskuddsmottakeren å benytte offentlige midler til å finansiere en aktivitet som allerede er fullfinansiert av offentlige tilskuddsmidler.

Tildeling av tilskudd forutsetter bevilgning gitt av Stortinget. Dersom vilkårene for bevilgningen endres, vil tilskuddsordningens regelverk også endres.

Nulltoleranse for mislighold av tilskudd

Helsedirektoratet har nulltoleranse for mislighold av tilskudd. Dette gjelder også for tilskudd hvor tilskuddsforvaltningen er delegert til andre aktører, for eksempel statsforvalteren.

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak hvis det kommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at en mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottaker ikke bruker tilskuddet i samsvar med de fastsatte betingelsene.

Helsedirektoratet kan kreve tilskuddet tilbakebetalt hvis mislighold blir dokumentert; for eksempel hvis mottakeren ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger. Mislighold av tilskuddsmidler kan også få rettslige konsekvenser.

Dersom tidligere innvilget tilskudd ikke er brukt i samsvar med de fastsatte betingelsene, kan Helsedirektoratet avslå søknad om videre tilskudd.

Lønnsmidler og reisekostnader

Lønnsmidler som i hovedsak finansieres av tilskudd, bør ikke overstige det som er rimelig i forhold til statlige lønninger. Reisekostnader må ikke overstige satsene i statens reiseregulativ. Det vises her til [statens personalhåndbok \(lovdata.no\)](https://lovdata.no).

Utstyr og investeringer

Tilskuddet skal ikke dekke utstyr eller investeringer av varig karakter dersom det ikke er "åpnet for dette" i tilskuddsbrevet eller regelverket for tilskuddsordningen. Det kan imidlertid dekke nødvendige driftskostnader eller en andel av driftskostnader der dette er i tråd med vedtaket.

I tilfeller der utstyr og investeringer dekkes, regnes dette som statens eiendom. Ved salg kan derfor Helsedirektoratet kreve at tilskuddsmottakeren betaler restverdien tilbake.

Krav til behandling av personopplysninger

Ved behandling av personopplysninger må tilskuddsmottakeren følge kravene i GDPR og personopplysningsloven.

Offentlige anskaffelser

Virksomheter som foretar anskaffelser med Helsedirektoratets tilskuddsmidler, må etterleve lov om offentlige anskaffelser og forskrift om offentlige anskaffelser. Virksomheten er pliktig til å undersøke om de er omfattet av ovennevnte. Tilskuddsmottakere er også omfattet av reglene når de kan regnes som offentligrettslige organer. Det vises her til [forskrift om offentlige anskaffelser § 1-2 \(lovdata.no\)](#).

Etterlevelse av statsstøttereguleringen

Norge er gjennom EØS-avtalen bundet av regelverket om offentlig støtte, også kjent som statsstøttereguleringen. Mottakeren er selv ansvarlig for å sørge for at tilskuddet ikke direkte eller indirekte blir benyttet til økonomisk aktivitet som kan vri konkurransen eller bygge opp egenkapital. Tiltaket anses å være en økonomisk aktivitet der det offentlige deltar i et marked og tilbyr varer og tjenester i konkurranse med private og andre offentlige aktører.

Tilskuddsmottakere som driver økonomisk aktivitet, må treffe tiltak for å unngå ulovlig kryssubsidiering. Disse tiltakene skal sikre at den aktiviteten som er finansiert av tilskudd holdes atskilt fra den økonomiske aktiviteten. Dette kan sikres gjennom atskilte regnskaper og fordelingsnøkler for fordeling av indirekte kostnader mellom aktivitetene. Det vises blant annet til [EØS-avtalens artikkel 61 \(lovdata.no\)](#) og [konkurranselovens § 11 c](#).

Rapportering

Tilskuddsmottakeren er forpliktet til å rapportere om bruken av midlene til Helsedirektoratet, herunder om bruken er i henhold til kravene i tilskuddsbrevet. Videre skal tilskuddsmottakeren rapportere om måloppnåelse og økonomi/regnskap på en måte som gjør at Helsedirektoratet kan kontrollere at pengene er brukt til formålet, slik det er beskrevet i tilskuddsregelverket, tilskuddssøknaden og tilskuddsbrevet.

Tilskuddet fra Helsedirektoratet skal brukes til å dekke det reelle finansieringsbehovet for å gjennomføre aktiviteten. Regnskapet skal inkludere alle inntekter som er relatert til den aktiviteten som er finansiert av tilskuddet. Inntekter kan være sykelønnsrefusjoner, deltakeravgifter, kiosksalg, sponsormidler med mer. Det forutsettes at eventuelle priser på varer og tjenester begrenses til et nivå som gjør at tilleggsinntektene ikke blir å anse som økonomisk aktivitet, jf. statsstøttereglene.

Transaksjoner mellom nærstående parter skal gjøres spesielt rede for.

Momskompensasjon til frivillige organisasjoner

Eventuelle tilskudd fra momskompensasjonsordningen for frivillige organisasjoner skal holdes utenom regnskapet som innrapporteres for aktiviteten. Alternativt skal momskompensasjonen merkes tydelig, slik at et eventuelt overskudd som skyldes momskompensasjon ikke trekkes fra fremtidige tilskudd eller kreves tilbakebetalt.

Ubrukt tilskudd

1. Overføring av tilskuddsmidler til neste år

Hvis det på slutten av året gjenstår ubrukte tilskuddsmidler og aktiviteten ikke er fullført, kan tilskuddsmottakeren søke om å få overført tilskuddet videre til neste år. Dette er kun mulig ett år. Dersom mottaker kun skal søke om overføring av de ubrukte midlene kreves en kortfattet søknad per e-post.

Dersom tilskuddsmottakeren i tillegg til å søke om overføring av de ubrukte midlene, ønsker å søke om ytterligere midler det påfølgende året, skal de ubrukte midlene tas med i den nye søknaden som sendes inn. Søknaden må inneholde informasjon om både ubrukt tilskudd og nytt tilskudd.

2. Tilbakebetaling

Tilskuddsmidler som ikke er benyttet skal oppgis i tilskuddsmottakerens rapportering. Ubrakte tilskuddsmidler som ikke søkes overført til neste år, må tilbakebetales til Helsedirektoratet.

Har mottaker fått tilskudd fra flere enn Helsedirektoratet til samme aktivitet, vil andelen av de ubrukte midlene som tilsvarer Helsedirektoratets andel av det samlede tilskuddet, bli krevd tilbake. Helsedirektoratet vil utstede en faktura på beløpet som skal tilbakebetales etter at rapporteringen er behandlet.

Dokumentinnsyn

Tilskuddsmottakeren har rett til innsyn i sakens dokumenter, jf. [forvaltningsloven §§ 18 og 19 \(lovdata.no\)](#).

Tilsyn eller kontroller

Tilskuddsmottakeren skal fortløpende sende rapporter eller resultater fra relevante offentlige tilsyn eller kontroller til Helsedirektoratet.

Kontroll av tilskuddsmottakere

Helsedirektoratet kan føre kontroll med at tilskuddet brukes etter forutsetningene i regelverket og tilskuddsbrevet. Opplysninger som legges til grunn for innvilgelsen og den etterfølgende rapporteringen skal være riktige. Det vises til [bevilgningsreglementet § 10, 2. ledd \(lovdata.no\)](#).

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller. Direktoratet kan også gi myndighet til en annen virksomhet for å føre denne kontrollen. Videre har Riksrevisjonen adgang til å kontrollere om tilskudd brukes etter forutsetningene, jf. [lov om Riksrevisjonen § 12 \(lovdata.no\)](#).

Tilskuddsmottakere skal legge frem opplysninger ved forespørsel og bidra på andre måter til å muliggjøre og lette kontrollarbeidet.

Oppbevaring av 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 at tilskuddet ble mottatt. Det vises her til [lov om nasjonale saksbehandlingsregler i saker om offentlig støtte \(støtteprosessloven\) § 8 \(lovdata.no\)](#).

Gi beskjed om endringer

Tilskuddsmottaker må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer, organisasjonsnummer eller tilsvarende er endret.

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: 12/4501-199

PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN

Postboks 4623 Nydalen

0405 OSLO

Org.nr.: 980633004

Innvilget beløp: 46 718 892

Beløp til utbetaling: 46 718 892

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 grunnbevilgning 2024

Aksept av vilkår:

- PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN aksepterer vilkårene for tilskuddet i tilskuddsbrev av 02.02.2024 med tittel Innvilger tilskudd til Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region øst (RVTS Øst), over statsbudsjettet 2024 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.