

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

Deres ref.:
Vår ref.: 18/988-35
Saksbehandler: Kristin Alfsen
Dato: 25.02.2021

Innvilger tilskudd til Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region Sør (RVTS Sør) over statsbudsjettet 2021 kap. 765, post 75

HelseDirektoratet viser til søknad om tilskudd 30.11.2020 under tilskuddsordningen Regionale ressurscenter om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging.

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

I dette brevet innvilger HelseDirektoratet grunntilskudd til RVTS Sør over statsbudsjettet 2021 kap. 765, post 75. I tråd med Prop. 1 S (2020-2021) øremerkes midler til arbeid med barn og unge med voldsproblematikk eller skadelig seksuell atferd, samt arbeid med ny handlingsplan for forebygging av selvmord. Det vises til punkt 4.0 for full oversikt over de økonomiske rammer i 2021. All aktivitet omtalt i regelverket og dette brevet skal dekkes gjennom grunntilskuddet fra HelseDirektoratet om ikke annet er spesifisert.

Det vises videre til statsbudsjettet 2021 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 2021 over kap. 840, post 21 og 70, vil fastsettes i eget brev fra Bufdir.

1.0 Formål, arbeidsområder og målgrupper

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

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 iverksetting av vedtatt politikk, og må kunne følge opp politiske prioriteringer og ta for seg nye kompetanseutviklingsbehov som måtte oppstå.

1.1 Samfunnsoppdraget

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

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

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

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

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 bruker- og pårørendemedvirkning på alle tre nivåer² i tjenesteutviklingen, i samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner og andre aktuelle kompetansemiljøer. Reell medvirkning fordrer systematisk samarbeid også i sentrenes egen virksomhetsplanlegging.

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

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

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

1.2 Samarbeid med statsforvalteren

Direktoratene understreker også for 2021 betydningen av at sentrene samarbeider med statsforvalteren. Det stilles blant annet krav til effektivt og godt samarbeid om gjennomføring av tverrsektorielle kompetanse- og kvalitetsutviklingstiltak. Det forventes at samarbeidet om oppgavefordeling og måloppnåelse innen psykisk helse, rus, vold, barnevern og selvmordsforebyggende arbeid videreføres og videreutvikles. I tråd med felles samfunnsoppdrag for RKBU/RBUP, KoRus, RVTS og NAPHA og styringsdokumentene for statsforvalteren har embetene og sentrene et gjensidig ansvar for godt samarbeid i regionen.

I 2021 bes statsforvalteren og kompetansesentrene (KoRus, RVTS, RKBU/RBUP og NAPHA) også om å gå i dialog for å starte en felles prosess med mål om å etablere en samarbeidsrutine som kan ligge til grunn for innretning og oppgavefordeling når det er avdekket behov for faglig støtte i kommunene. En samarbeidsrutine må baseres på felles forståelse av roller, ansvar og oppgaver. Målet er å raskere kunne bistå kommunene med å finne treffsikre tiltak gjennom gode analyser og faglig støtte.

Resultater av samarbeidet med statsforvalteren skal omtales ved rapportering på tilskuddet. Se punkt 5.0 for ytterligere krav til rapportering.

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

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

Kompetansesentrene skal bidra til effektivt samarbeid og kunnskapsutveksling mellom nasjonale og regionale fagmiljøer på feltet.³ Det oppfordres til å styrke kunnskapsutvekslingen og samarbeidet med relevante miljøer, for å sikre at ulike fagområder i større grad ses i sammenheng, og at arbeidet koordineres for å oppnå synergieffekter og god ressursutnyttelse. Et godt psykisk helse-, rus- og voldsarbeid bygger på bred tverrfaglig og tverrsektoriell tenkning.

Det forventes at RVTS Sør bidrar aktivt og systematisk til at nasjonale og regionale sentre, som øremerkes over statsbudsjettets kap. 765, opptrer særlig godt koordinert for tjenestene.

Sentrene som driver forskningsarbeid 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
 - bidra til kunnskap om hvordan kompetansehevingstiltak på feltet virker i tjenestene
- arbeide for å få temaene på feltet inn i relevante grunn-, videre- og etterutdanninger
- gi råd og veiledning til studenter på master- og doktorgradsnivå

Regionale sentre og NAPHA skal:

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

³ 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).

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

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

De fem RVTSene og NKVTS skal i 2021 videreføre felles arbeid med tiltak for å fremme et tettere samarbeid mellom senterne på voldsfeltet. Eksempler kan være systematisk kommunikasjonssamarbeid, etablering av felles rutiner for å identifisere forskningsbehov og kompetansebehov i tjenestene, samarbeid om implementering, og felles planlegging og gjennomføring av konferanser for kunnskapsformidling og faglige diskusjoner. Felles arbeid og arenaer kan bidra til å styrke samarbeidet mellom RVTSene og NKVTS, og dermed styrke arbeidet inn mot tjenestene. Direktoratet vil i 2021 initiere et samarbeid for gjennomgang av sentrenes samlede nettressurser innen vold og traume.

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

1.4 Regionalt samarbeid – samarbeidsavtale og forpliktende plan

Helsedirektoratet ber sentrene i regionen (RKBURBUP, RVTS og KoRus) og NAPHA videreføre/videreutvikle sine samarbeidsavtaler og utarbeide en gjensidig forpliktende plan for samarbeidet mellom sentrene i regionen i 2021. Erfaringer med hva som er gode og effektive samarbeidstiltak og hensiktsmessig nivå på samarbeidet, sett opp mot gjeldende samfunnsoppdrag, bør inkluderes i utviklingsarbeidet. Samarbeidsplanen skal angi hvilke konkrete kommunerettede tiltak sentrene i regionen skal samarbeide om, samt tydeliggjøre hvordan sentrene på regionalt nivå skal sikre samarbeid med NKVTS og NSSF. Planen skal også omfatte samarbeid med statsforvalterne, herunder beskrive hvordan sentrene i regionen vil samarbeide med statsforvalterne, inkludert oppgaver statsforvalterne har et hovedansvar for. Planen bør bygge på en helhetlig strategi for tjenestestøtte, jf. pkt. 1.1. Sentrene skal i 2021 også vurdere hvordan det regionale samarbeidet bør følge opp utfordringsområder påpekt i rapporter knyttet til 0-24 arbeidet⁴, herunder systematisk samarbeid rundt evaluering av egne tilbud, og forankring og operasjonalisering av regionalt planverk i virksomhetene.

⁴ NIBR-rapport 2020:22 Styring gjennom støtte og veiledning: lokale effekter av pedagogiske virkemidler for tverrsektorielt samarbeid om barn og unge, samt regional rapport fra arbeidsgruppe i 0-24 (offentliggjøres våren 2021).

Regional samarbeidsavtale og samarbeidsplan for 2021 skal lastes opp i Helsedirektoratets samhandlingsrom for "Regionalt arbeid"⁵ innen 1. april 2021 og ved eventuell oppdatering/justering gjennom året. Via samhandlingsrommet får Helsedirektoratet og Bufdir, samt øvrige sentre, dokumentene til orientering. Regionalt samarbeid er tema i årlig regionalt møte hvor direktoratene inviteres (punkt 3.0.).

Resultater av regionalt samarbeid skal omtales ved rapportering på tilskuddet. Se punkt 5.0 for ytterligere krav til rapportering.

1.5 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, familievernnet, krisesentertilbudet, mottak for flyktninger og asylsøkere, politiet, støttesentre for kriminalitetsutsatte, kriminalomsorgen, Statens Barnehus, NAV-kommune, skole og barnehage. Sentre mot incest og seksuelle overgrep (SMISO/NOK-sentrene), Vern for eldre og minoritetsrådgivere i skolen inngår i hovedmålgruppen. Kompetansesentrene skal sikre målgruppen god og likeverdig tilgang til sentrenes tjenester.

⁵ <https://sh.helsedirektoratet.no/kompetansesentre/samarbeid>

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 jf. 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 tverretattlig
- 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

2.0 Særskilte oppgaver og satsninger

Det skal sikres at rapporteringen på en kortfattet og oversiktlig måte inneholder informasjon om alle oppgaver finansiert med tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet og Bufdir. Nye oppgaver og satsninger dette året, samt arbeid videreført fra tidligere år hvor det skal gjennomføres en vesentlig dreining i 2021, har en utvidet omtale. For mer informasjon om arbeidet med øvrige videreførte oppgaver vises det til tidligere tilskuddsbrev og gjeldende plan.

2.1 Sentrale planer

Sentrene skal i 2021 iverksette eller videreføre arbeidet med alle tiltak som sentrene har et ansvar for å bidra til i Regjeringens planer, med unntak av allerede fullførte eller avsluttede tiltak. Videre skal sentrene understøtte sentrale myndigheter og øvrige kompetansesentre i arbeid med planer, strategier, retningslinjer og dokumenter som har relevans for kjerneområdene. Sentrene skal bidra med innspill og vurderinger innen sine fagområder ved forespørsel fra sentrale myndigheter, og gjennom samarbeid med andre kompetansesentre bidra til at tilgrensende fagområder i større grad ses i sammenheng. Det vises til vedlegg 1 "Sentrale veiledere, retningslinjer, strategier og annet materiell". Listen er ikke uttømmende. Sentret skal holde seg fortløpende orientert på relevant materiell og offentlige dokumenter som retningslinjer, veiledere og rundskriv innen fagområdene.

Opptrappingsplaner

- Prop. 12 S (2016-2017): Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021)
- Prop. 121 S (2018-2019): Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024)

2.1.1 Prop. 12 S (2016-2017): Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021)

RVTSene er sentrale aktører for flere tiltak i Opptrappingsplan mot vold og overgrep. Samarbeid med NKVTS, statsforvalterne, Kompetanseteamet mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll og andre relevante aktører må vurderes i forbindelse med dette arbeidet. Opptrappingsplanen skal ses i sammenheng med andre planer og rapporter på feltet.

Endringer i helselovgivningen

RVTSene skal bistå tjenestene i å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep. Loven tydeliggjør at kommunen, de regionale helseforetakene og fylkeskommunen har ansvar for å bidra til at vold og seksuelle overgrep kan forebygges, avdekkes og avverges ved ytelse av helse- og omsorgstjenester. Ledelsen må således sørge for at helse- og omsorgstjenestene og tannhelsetjenesten organiseres på en slik måte at tjenesteyterne blir i stand til å forebygge, avdekke samt avverge vold og seksuelle overgrep. Helsedirektoratet har sendt ut informasjon om hvordan loven 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. Se også punkt 2.12. Antall kommuner med egne voldsplaner kartlegges via kommunenes KOSTRA-rapportering og gir viktig informasjon om opptrappingsplanens måloppnåelse på dette området.

I 2021 skal RVTSene også bidra i NKVTS sitt arbeid med videreutvikling av den webbaserte veilederen for utvikling av kommunale handlingsplaner.

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 2 mill. kroner pr. senter, både for å *øke helsepersonells kompetanse om vold*

mot barn og styrke arbeidet med overgripere i helsetjenesten. Det vises til Prop. 1 S (2020-2021) hvor det fastsettes at midlene er lagt inn i sentrenes grunnbevilgningen øremerket over kap. 765, post 75.⁶ Det vises til punktet om "Utøvere av vold og overgrep" under for omtale av relatert arbeid og øremerkede midler.

Utøvere av vold og overgrep

Det vises til Prop. 12 S (2016-2017): Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) og Prop. 1 S (2020-2021). De fem RVTS blir i 2021 styrket med til sammen 5 mill. kr. øremerket *arbeid med kompetanseheving om barn og unge med voldsproblematikk eller skadelig seksuell atferd (SSA)*.⁷ Sentrene har siden 2017 blitt tildelt midler for å styrke helsetjenestens arbeid med personer som *begår eller står i fare for å begå overgrep*. Den nye øremerkingen knyttet til barn og unge med voldsproblematikk eller SSA for 2021 kommer i tillegg til tidligere styrking.

RVTSene skal i 2021 blant annet videreføre nettverksarbeid og samarbeidet med relevante aktører, slik som Ressursenhet V27 ved Betanien sykehus. Herunder, understøtte relevante prosjekter som etableringen av spisskompetansemiljøer i alle regioner, et arbeid som koordineres av V27 og Helse Fonna/Habiliteringstjenesten.⁸ RVTS Midt har spisskompetanse og en koordinerende rolle innen SSA, og de fem sentrene skal samarbeide med mål om likeverdige og godt koordinerte tilbud på tvers av regionene og effektiv ressursutnyttelse.

Helsedirektoratet vil våren 2021 be RVTSene presentere sine pågående og planlagte innsatser innen de styrkede områder, og løfte erfaringer så langt i arbeidet. Det vil i denne forbindelse også være relevant å løfte sentrenes arbeid med spredning av sinnemestringsmodellen, omtalt under punkt 2.5, samt implementering av kunnskapsmoduler om rus og vold omtalt under. Drøfting med og innspill fra RVTSene blir viktig i direktoratets arbeid med en overordnet strategi for helhetlig og planmessig utvikling av arbeidet rettet mot voldsutøvere og overgripere. RVTSene kan også på andre måter bli bedt om å bidra i utviklingen av strategien.

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 var en del av tiltakene i Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020), og er i tillegg forankret i Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021). Arbeidet med utvikling av kunnskapsmoduler ble i hovedsak ferdigstilt i 2020, og lansert i januar 2021.

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

⁶ Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammer i 2021.

⁷ Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammer i 2021.

⁸ I november 2020 inngikk direktoratet avtale med Helse Vest RHF om kompetanseutviklingsprosjekt innen SSA og habilitering.

Jf. Prop. 1 S (2020-2021) tildeles KoRus Midt et øremerket tilleggstilskudd på 2,5 mill. kr. til gjennomføring av ekstern evaluering av kunnskapsmodulene, samt koordinering og understøttelse av implementeringsarbeidet. Senteret samarbeider tett med RVTS Midt i dette arbeidet. KoRus og RVTS i den enkelte region skal sammen gå i dialog med KoRus Midt og RVTS Midt om hensiktsmessig og effektivt samarbeid med mål om likeverdige tilbud i regionene.

Tverrsektoriell kompetansestrategi

RVTSene kan bli invitert til å bidra i arbeidet med en tverrsektoriell kompetansestrategi om vold og overgrep, som er et sentralt tiltak i planen.

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

Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse ble vedtatt i Stortinget 30. januar 2020. Opptappingsplanen inneholder helsefremmende, sykdomsforebyggende og behandlingsrettede initiativ.

Regionale og nasjonale kompetansesentre skal bidra i arbeidet med å implementere Opptappingsplan 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 hjelpen når sårbare barn, unge og familier. Rapporteringen fra kompetansesentrene skal blant annet synliggjøre hvordan tiltak i opptappingsplanen er ivaretatt i arbeidet og hvordan opptappingsplanen er tatt hensyn til ved prioriteringer og på annen måte lagt til grunn for innsats i 2021.

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

Tverrsektoriell veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge

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

Veilederen skal beskrive et helhetlig og samordnet psykisk helsearbeid for barn og unge, fra helsefremmende og forebyggende arbeid til oppfølging, behandling og samhandling om barn og unge som har utviklet psykiske plager av ulik alvorlighetsgrad.

Veilederen skal være tverrsektoriell og vil derfor utvikles i samarbeid med andre direktorater og departementer. Helsedirektoratet leder arbeidet med veilederen, og kompetansesentrene vil bli invitert inn i arbeidet.

Ungdata

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

Fra 2020 satte NOVA 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.

Handlingsplaner

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

2.1.3 Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025)

RVTSene er sentrale aktører for flere tiltak i regjeringens nye handlingsplan. Samarbeid med statsforvalteren, NSSF, bruker-, pårørende- og etterlatteorganisasjoner og andre relevante aktører må vurderes i forbindelse med arbeidet.

Folkeopplysningskampanje om forebygging av selvmord

Regjeringen vil gjennomføre regionale folkeopplysningskampanjer med nasjonal overbygning om forebygging av selvmord. Helsedirektoratet vil koordinere det nasjonale arbeidet med kampanjen. Det vises til RVTSenes tidligere arbeid med tematikken. Folkeopplysningskampanjen vil bygge på erfaringer og innsats som er gjort, og RVTSene vil i 2021 bli bedt om å bidra til realiseringen av tiltaket.

Forum for selvmordsforebygging

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

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

Regjeringen vil styrke kompetansen hos personell om selvskadings- og selvmordsinnhold på internett, og om hvordan de møter barn og unge. Det vises til Prop. 1 S (2020-2021) kap. 765, post 75. De fem RVTS styrkes i 2021 med til sammen 2,5 mill. kr. øremerket formålet.⁹ Det er viktig at behandlingsapparatet har kompetanse om internettrelaterte risikofaktorer, slik at man kan ta tak i atferd som er problematisk og identifisere sårbare barn, uten at man ødelegger for de positive mulighetene for informasjon, sosialisering og læring som internett gir barn og unge. Regjeringen vil styrke denne kompetansen hos personell som møter barn og unge ved å øke RVTS-enes tjenestestøtte på området.

Sentrene skal i 2021 gjennomføre kartlegging av behov hos relevante tjenester, og utarbeide en felles plan for nødvendig kompetanseheving hos sentrene selv og gjennomføring av kompetansehevingstiltaket i regionene.

Veiledning i utvikling av kommunale handlingsplaner

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

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

For å bistå kommunene i arbeidet har alle RVTSene, i samarbeid med Bergen kommune, utarbeidet en elektronisk veiledning for utvikling av kommunale handlingsplaner. Arbeid med vedlikehold, videreutvikling og implementering videreføres i 2021.

Videreutvikling og implementering av Veiledende materiell for kommunene

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

Selvmordsforebyggende kompetanse og samarbeid

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.

⁹ Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammer i 2021.

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

2.1.4 Ny handlingsplan om vold i nære relasjoner

Regjeringen lanserer etter planen en ny nasjonal handlingsplan mot vold i nære relasjoner våren 2021, med særskilt omtale av vold og overgrep i samiske samfunn. Det er sannsynlig at RVTSene i 2021 blir bedt om å bidra i arbeidet med gjennomføring av ny plan.

2.1.5 Ny handlingsplan "Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold" (2021-2024)

Regjeringen har besluttet at det skal utarbeides en ny nasjonal handlingsplan mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. Det er sannsynlig at RVTSene i 2021 blir bedt om å bidra i arbeidet med gjennomføring av ny plan.

Det vises til Prop. 1 S (2020-2021) hvor det fastsettes at den samlede grunnbevilgningen øremerket RVTSene over kap. 765, post 75, er styrket med 3 mill. kr. til innsats mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse, herunder ny handlingsplan.¹⁰ Arbeidet skal ses i sammenheng med målet i opptrappingsplanen mot vold og overgrep om at RVTSenes skal bidra til å styrke lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet.

Knyttet til handlingsplanen for 2017-2020 (tiltak 14) har RVTSene utviklet et opplæringstilbud for endringsagenter fra berørte miljøer. Opplæringstilbudet skal lanseres tidlig i 2021. RVTS Vest har spisskompetanse og en koordinerende rolle på feltet, og de fem sentrene skal samarbeide med mål om likeverdige og godt koordinerte tilbud på tvers av regionene og effektiv ressursutnyttelse.

2.1.6 Ny handlingsplan for kjønns- og seksualitetsmangfold (2021-2024)

Regjeringen har besluttet at det skal utarbeides en ny nasjonal handlingsplan for kjønns- og seksualitetsmangfold, som etter planen lanseres sommeren 2021. Det er sannsynlig at handlingsplanen vil inkludere temaer knyttet til vold og overgrep, og at RVTSene blir bedt om å bidra i arbeidet med gjennomføring av ny plan.

2.1.7 Handlingsplan mot radikalisering og voldelig ekstremisme

RVTSene skal videreføre arbeidet knyttet til Handlingsplan mot radikalisering og voldelig ekstremisme, og fortsette dialogen og samarbeidet med Helsedirektoratet på temaområdet. Sentrene har blant annet en sentral rolle i gjennomføringen av tiltak 6 og 25 i handlingsplanen. RVTS Øst har spisskompetanse og en koordinerende rolle på feltet, og de fem sentrene skal

¹⁰ Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammer i 2021.

samarbeide med mål om likeverdige og godt koordinerte tilbud på tvers av regionene og effektiv ressursutnyttelse.

Det vises til Prop. 1 S (2020-2021) hvor det fastsettes at den samlede grunnbevilgningen øremerket RVTSene over kap. 765, post 75, er styrket med 2,9 mill. kr. til videre utvikling, opplæring og veiledning i arbeidet mot radikaliserings og voldelig ekstremisme.¹¹ Prioriterte innsatsområder er:

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

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

Med forankring i Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme ble det i 2020 etablert en tverrfaglig ressurs- og veiledningsfunksjon på fagfeltet radikaliserings, lagt til RVTS Øst. Jf. Prop 1 S (2020-2021) tildeles senteret 900 000 kr. til formålet i 2021 over kap. 765, post 75.¹² RVTS Øst har ansvar for å sikre koordinering og hensiktsmessig samarbeid med øvrige RVTS. Kostnader knyttet til etablering og drift 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, 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-koordinatorerne og andre tjenesteytere og aktører i kommunene.

¹¹ Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammer i 2021.

¹² Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammer i 2021.

I tillegg til å veilede relevante tjenester skal funksjonen veilede samarbeidende direktorater/departementer og bidra i videreutviklingen av nettsidene radikaliserings.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.

2.1.8 Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel

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

Tiltak 17 (HOD): RVTSene skal gi veiledning og bidra til kompetanseheving for tjenesteytere på traumer, vold og overgrep, flyktningehelse og tvungen migrasjon. RVTSene skal i 2021 fortsette arbeidet med å formidle informasjon og kunnskap om menneskehandel gjennom relevante kurs og tiltak. Samarbeid med relevante nasjonale og regionale miljøer, herunder andre aktører omtalt i handlingsplanen, bør vurderes.

Med mål om effektiv ressursbruk og likeverdige kompetansehevingstilbud på tvers av regionene bør RVTSene også vurdere samarbeid om videreutvikling og spredning av menneskertilsalgs.no.

Nettportalen ble utviklet av RVTS Øst og RVTS Sør i 2019 og er sentral i oppfølgingen av relevante helserelaterte tiltak i handlingsplanen, samtidig som den er en verdifull ressurs for andre sektorer.

Det vises til Prop. 1 S (2020-2021) hvor det fastsettes at den samlede grunnbevilgningen øremerket RVTSene over kap. 765, post 75, er styrket med 2,6 mill. kr. til sentrenes arbeid med kompetansehevingstiltak i tråd med regjeringens handlingsplan mot menneskehandel.¹³

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

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

2.1.10 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.

¹³ Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammer i 2021.

2.2 Sentrale satsninger

Gjennom utøvelse av samfunnsoppdraget skal senteret understøtte sentrale satsinger og bidra til lokalt og regionalt utviklingsarbeid. Viktige fokusområder i arbeidet med satsingsområdene er lederforankring, koordinert kompetansestøtte, og tverrfaglig og tverretatlig samordning og samarbeid. Et godt samarbeid med Statsforvalteren er avgjørende. Aktuelle videreførte satsinger i 2021 er:

- 0-24-samarbeidet – en innsats for barn og unge: Sentrene skal bidra til å nå 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. Statsforvalteren har det koordinerende ansvaret for denne satsingen i regionen. 0-24-samarbeidet sluttføres i april 2021. Det tverrsektorielle samarbeidet på statlig nivå planlegges videreført. Ikke ferdigstilte delprosjekter i 0-24 samarbeidet, som eksempelvis Pilot for programfinansiering og Oppvekstprofiler, videreføres etter endt programperiode. Sentrene skal støtte opp om arbeidet med utsatte barn og unge også etter 0-24 samarbeidets utløp.
- Sentrene skal samordne aktivitetene i Tidlig Inn og Bedre Tverrfaglig Innsats i det regionale kompetansemiljøet, og bidra i arbeidet med satsningen på tverrsektorielle samhandlingsmodeller (BTI/ Modellkommune og tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn¹⁴). Det innebærer å tilrettelegge for at kommunene kan inngå i regionalt nettverk, og bidra til at kommunene har god måloppnåelse i utviklingsarbeidet og faser dette til ordinær drift. Kompetansesentrene skal samordne sitt arbeid med KoRusene som har det regionale samordningsansvaret for den tverrsektorielle satsningen.
- Læringsnettverket - God samhandling for barn og unge: Læringsnettverkene driftes av KS. Kompetansesentrene oppfordres til å bidra med kunnskapsformidling til KS-nettverkene og å se læringsnettverkene i sammenheng med øvrige relevante nettverk i regionen.
- Tverrfaglige aktivt oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam etter ACT- og FACT-modellene for barn, ungdom og voksne: RVTsene skal bidra til utviklingen av tverrfaglige oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam, med utgangspunkt i sentrale komponenter fra ACT/FACT-modellen, inkludert team for utsatte barn og unge og deres familier – FACT-ung. Herunder samarbeide med Statsforvalteren og aktuelle kompetansesentre om etablering av regionale nettverk og kompetansehevede tiltak.
- Vold og overgrep 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.
- «Rask psykisk helsehjelp»: RVTsene skal understøtte nødvendig vold- og traumekompetanse i tjenestene etter behov, samt kompetanse i oppfølging og forebygging av selvsykdom og selvmordsproblematikk.

¹⁴ Tilskuddsordningen BTI er fra 2018 slått sammen med tilskuddsordning til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn, med Bufdir som tilskuddsforvalter.

- Pakkeforløp [Psykisk helse - Helsedirektoratet](#): Sentrene skal være kjent med innholdet i pakkeforløp psykisk helse og rus, herunder også pakkeforløp for kartlegging av psykiskhelse og rus hos barn og unge i barnevern. Sentrene skal bistå tjenestene i implementering av de faglige anbefalingene i forløpene med relevant opplæring og kompetansehevende tiltak på RVTS sine kompetanseområder. RVTS bes gå i dialog og samarbeide med KoRus, RKBU/RBUP, NAPHA, statsforvalterne og regionale helseforetak om ansvars- og oppgavefordeling i arbeidet.

Årsrapporten skal gi informasjon om hvordan senteret har bidratt til hver av de ulike satsningene i 2021.

2.3 Forebygging av selvmord og selvskading

Senteret skal bidra til økt kompetanse i tjenesteapparatet om å forebygge, avdekke, avverge og følge opp selvskadings- og selvmordsproblematikk. Senteret skal i 2021 videreføre pågående arbeid, inkludert:

- Samlinger i regionen der forebygging av selvmord og oppfølging av etterlatte er tema. Statsforvalteren skal bistå RVTS i tilretteleggingen av samlingene. Sentrene skal vurdere behovet for å involvere andre kompetansesentre i arbeidet.
- Samarbeide med LEVE om utvikling av sorgstøttetilbud.
- Samarbeide med VIVAT om kurset «*Førstehjelp ved selvmordsfare*» og spredning av *SafeTALK*.
- 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 ny handlingsplan for forebygging av selvmord under punkt 2.1.

2.4 Personell som har deltatt i internasjonal tjeneste for Norge

RVTSene skal bidra i oppfølgingen av Meld. St. 15 (2019-2020) *Også vi når det blir krevet – Veteraner i vår tid*. Stortingsmeldingen skal inngå i grunnlaget for sentrenes prioriteringer og innsats. RVTSene skal i 2021 videreføre arbeidet med kompetanseheving, samarbeid og samordning, herunder:

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

- sikre samarbeide og samordning på tvers av regionale fagnettverk

RVTS Øst har spisskompetanse og en koordinerende rolle på veteranområdet, og sentrene skal videreføre sitt samarbeid med mål om likeverdige og godt koordinerte tilbud på tvers av regionene og effektiv ressursutnyttelse.

Jf. Prop. 1 S (2020-2021) er RVTSenes samlede grunnbevilgning styrket med 150 000 kr til kurs og opplæring i samarbeid med relevante veteranorganisasjoner og fagmiljøer.

2.5 Sinnemestring – arbeid rettet mot voldsutøvere

RVTSene har i samarbeid med Brøset Kompetansesenter ansvar for å bidra til at kommuner, psykisk helsevern, familievernkontor og kriminalomsorgen har kompetanse i sinnemestring og arbeid med overgripere. Arbeidet med spredning av sinnemestringsmodellen i samarbeid med Brøset Kompetansesenter skal videreføres. Brøset Kompetansesenter tildeles 1,6 mill. kroner til dette formålet i 2021.

2.6 Losfunksjon

Med initiativ fra Støttegruppen etter 22. juli er det etablert en regional losfunksjon hos de fem RVTSene for å hjelpe berørte med å finne fram til riktig hjelp. Intensjonen er å bidra til psykososial støtte og økt ivaretagelse ved langtidsreaksjoner og belastende symptomer, og oppgaven begrenser seg til å gjelde berørte og etterlatte etter 22. juli. Det er i 2021 10 år siden terrorangrepene. Dette vil bli markert nasjonalt og regionalt, noe som kan utløse behov for støtte fra RVTS.

Jf. Prop. 1 S (2020-2021) tas arbeidet med Losfunksjon inn som del av RVTSenes primære oppgaver og samlet grunnbevilgning til sentrene er styrket med 2,6 mill. kr. over kap. 765, post 75, fra 2021.¹⁵

2.7 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.

2.8 Forebyggende familiearbeid i eksil (Bufdir)

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

¹⁵ Se punkt 4.0 for samlet oversikt over de økonomiske rammer i 2021.

2.9 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 spisskompetansmiljøer på området. Arbeidet ses i sammenheng med punkt 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).

2.10 Regionale tverrfaglige nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid

Det vises til Prop. 1 S (2019-2020) og brev fra Helsedirektoratet til RKBU/RBUP datert 01.11. 2019. RVTS, øvrige sentre og statsforvalterne skal samarbeide med RKBU/RBUP i deres regionale ansvar for å drifte, eller styrke, regionale tverrfaglige nettverk innen psykisk helse- og rusarbeid. Nettverkene skal understøtte kommunenes arbeid med økt kvalitet og kompetanse og bidra til å gi god faglig støtte til lederne og bedre samarbeid på tvers av profesjoner. Målgruppene skal være ledere, psykologer og annet relevant fagpersonell.

2.11 Bistand til kommunene i utviklingen av rusarbeidet

Opptappingsplanen for rusfeltet ble avsluttet i 2020, men flere tiltak videreføres med mål om å opprettholde innsatsen som er implementert i planperioden. RVTSene skal samarbeide med de øvrige sentrene (KoRus, RKBU/RBUP og NAPHA) og statsforvalterne om å gi veiledning og bistand til kommunene i utviklingen av rusarbeidet. RVTSene skal spesielt bidra til å styrke kompetanse og kvalitet i tjenestenes videre arbeid med rus- og voldsproblematikk. Arbeidet skal ses i sammenheng med andre relevante planer og strategier på feltet.

2.12 Arbeid mot krisesentertilbudet i kommunene (Bufdir)

Arbeidet omfatter:

- Nasjonal og regional kompetanseheving og nettverksbygging for ansatte og ledere i krisesentertilbudet.
- Integre kunnskap om voldtekt og seksuell vold i arbeidet rettet mot krisesentre, jf. punkt 2.1.9
- Bistå kommunene i å tilrettelegge for et helhetlig og likeverdig krisesentertilbud for alle målgrupper uavhengig av kjønn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, samt etnisitet, religion og livssyn, inkl. voldsutsatte med problematikk innen rus og psykiatri. Dette inkluderer også den samiske befolkningen, gjerne i samarbeid med RESAK, som fra og med 2021 har en nasjonal rolle.
- Kompetanseheving rettet mot kommunene om deres ansvar etter krisesenterloven, inkl. kommunenes helhetlige innsats mot vold i nære relasjoner, gjerne koordinert med statsforvalterens veiledning. Dette bør ses i sammenheng med «Lokale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner» (se ovenfor), (se også https://bufdir.no/vold/Krisesenterveileder/Rammer_og_forutsetninger/Hvordan_sikre_god_hjelp_til_voldsutsatte/)

2.13 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 utvikler faglige anbefalinger for innholdet i tilbudet ved sentrene mot incest og seksuelle overgrep. RVTS vil kunne bli bedt om innspill på utforming og innhold.

2.14 «TryggEst», håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne (Bufdir)

TryggEst skal bidra til bedre forebygging og håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne, gjennom bevisstgjøring og samarbeid på tvers av etater og tjenester i kommunene. RVTSene bistår kommuner som har eller skal etablere TryggEst med kompetanseutvikling.

2.15 Jeg vet og Snakke med barn (Bufdir)

RVTSene skal bidra til å gjøre læringsressursen Jeg Vet (www.jegvet.no) kjent i kommunene, og til at de som treffer barn og unge gjennom sitt arbeid er trygge på å snakke med barn de er bekymret for. Snakke med barn (www.snakkemedbarn.no) skal videreutvikles i 2021. Bufdir vil i 2021 gi statsforvalterne midler til å implementere Jeg Vet og Snakke med barn i eget fylke, og å etablere et samarbeid med RVTSene om dette.

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

2.16 Barnevernreformen og kommunenes ansvar (Bufdir)

Barnevernsreformen (Prop. 73 L (2016–2017) Endringer i barnevernloven) skal iverksettes i 2022. Reformen vil gi kommunene et større faglig og økonomisk ansvar på barnevernområdet. Forebygging, tidlig innsats, helhetlig tjenestetilbud, tverrsektorielt samarbeid, kommunal styring, og samarbeid på tvers av kommuner vil være viktige virkemidler for å nå reformens målsettinger. Kompetansesentrene har på bakgrunn av sitt samfunnsoppdrag en viktig rolle i å bistå kommunene i virkemiddelutviklingen.

2.17 Innspill til veilederen Sammen om mestring

Helsedirektoratet skal i 2021 revidere IS-2076 Sammen om mestring, veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Det er sannsynlig at NAPHA, RKBU/RBUP, KoRus og RVTS blir forespurt om å gi innspill til revideringsarbeidet og invitert til å inngå i referansegruppe.

2.18 Utarbeidelse av støttmateriell – nye lærplaner

Helsedirektoratet er i dialog med Utdanningsdirektoratet om utarbeidelse av støttmateriell knyttet til de nye læreplanene. Det er sannsynlig at RVTSene i 2021 blir invitert til dialog og bidrag i arbeidet.

2.19 Bistand til formidling av relevante råd i forbindelse med koronapandemien

Helsedirektoratet ber kompetansesentrene innen psykisk helse, rus og vold bidra til å gjøre relevante råd og oppdaterte anbefalinger om ivaretagelse av sårbare grupper kjent og tilgjengelig for tjenestene. Flere sentre har også frivillige organisasjoner som del av sin målgruppe, og disse bes om å bidra til formidling av relevante råd blant annet til hjelpetelefoner. Det er avgjørende med samarbeid mellom sentrene for god, forenelig og effektiv formidling. Kompetansesentrene oppfordres også til å etablere regelmessig dialog med bruker- og pårørendeorganisasjoner for å ivareta ulike perspektiver og behov gjennom pandemien.

2.20 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 regionalt, innad i sentergruppen og ved det enkelte senter jf. tilskuddsbrevet 2020.

I 2021 skal RVTSene også gå i dialog om utvikling av en felles strategisk plan for sentergruppens formidlingsaktiviteter på nett. En god plan må bygge på et systematisk innsiktsarbeid for å kartlegge tjenestenes og brukernes behov.

Sentrenes innsiktsarbeid og strategisk plan for formidling på nett vil kunne bli et tema i nasjonalt senterledermøte dette året.

2.21 Samarbeid med NKVTS om gjennomgang av nettressurser

De senere år har NKVTS og de fem RVTS benyttet grunnbevilgning og andre tilskuddsmidler til å utvikle en rekke nettressurser innen vold, traume og selvmordsforebygging. Målet er kunnskapsformidling og kompetanseheving til tjenester, frivillige organisasjoner og/eller befolkning. Flere av nettressursene ligger åpent tilgjengelig for alle og disse utgjør en viktig del av det samlede tilbudet innen fagområdene basert på offentlige midler. En effektiv og vellykket kunnskapsformidling og kompetanseheving via nett avhenger blant annet av god oversikt over hvilken kunnskap de ulike målgruppene trenger.

De fem RVTS skal i 2021 samarbeide med NKVTS om en helhetlig gjennomgang av nettressursene fra sentrene. NKVTS skal initiere samarbeidet og ta et hovedansvar for felles notat til direktoratet. Notatet skal gi et samlet bilde av tilgjengelige ressurser og peke på behov i tjenestene og muligheter framover.

2.22 Omforent rutine for fordeling av oppgaver

Det vises til virksomhetsledermøte mellom de fem RVTS og Helsedirektoratet 22.10. 2020. Her ble det tematisert at flere oppgaver og temaområder bør koordineres på tvers for hensiktsmessig ressursutnyttelse, godt resultat og likeverdige tilbud på tvers av regionene. RVTSene skal i 2021 gå i dialog om en felles rutinebeskrivelse for fordeling av oppgaver på tvers av sentrene. Sentrenes samfunnsoppdrag og erfaringer fra godt samarbeid skal legges til grunn. Rutinen skal beskrive

hensiktsmessig prosess for forankring og fordeling av oppgaver uten tilhørende midler. Viktige forhold å hensynta i utkast til rutine kan være

- rettferdig fordeling over tid, med tanke på ressursmessig belastning og faglig utvikling (spisskompetanse)
- forankring på tvers
- overgang til/sikring av drift i alle regioner (likeverdige tilbud til tjenestene)

Felles utkast til rutinebeskrivelse skal sendes Helsedirektoratet innen 20.09.21.

3.0 Direktoratenes oppfølging og dialog

Tilskuddsbrevet angir direktoratets føringer for senterets bruk av tilskuddsmidler for 2021.

Eventuelle spørsmål knyttet til prioritering av oppgaver finansiert av tilskuddsmidler skal knyttes til tilskuddsbrevet, og rettes til oppgitt saksbehandler. Kontakten for øvrig mellom Helsedirektoratet og RVTS skjer hovedsakelig gjennom nasjonale senterledermøter, virksomhetsledermøter, regionale møter og dialogmøter med det enkelte senter. Partene kan ved behov ta initiativ til at det avholdes flere møter i løpet av året.

Dialogmøter (uke 13-18)

Kompetansesenteret og Helsedirektoratet forplikter seg til å gjennomføre minst ett dialogmøte for det enkelte senter (leder og eier til stede). Formålet med dialogmøtet er å drøfte sentrets måloppnåelse, oppgaver og prioriteringer.

Virksomhetsledermøter (vår, høst og i desember)

Kompetansesenteret forplikter seg til å delta på tre virksomhetsledermøter for sentergruppen RVTS, arrangert av Helsedirektoratet og Bufdir. 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 Bufdir.

Regionale møter (høsten)

Kompetansesenteret forplikter seg til å delta på ett regionalt møte med representanter fra utvalg av øvrige sentre i regionen, der Helsedirektoratet og Bufdir inviteres inn. Det oppfordres til at statsforvalterne og evt. brukerrepresentanter også inviteres til møtet. Sentrene i regionen er i fellesskap ansvarlige for møtet.

4.0 Økonomiske rammer for RVTS Sør i 2021

4.1 Innvilgelse av tilskudd og vilkår for tilskuddene

Det vises til søknad om tilskudd for 2021 fra RVTS Sør 30.11.2020 under tilskuddsordningen Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).

RVTS Sør søker 16.02. 2021 i tillegg om overføring av 751 327 kroner i ubrukt tilskudd fra 2020 til 2021. Koronarelaterte endringer og utsettelse ligger til grunn for mindreforbruket og søknaden. Overføring i tråd med søknaden av 16.02. 2021 innvilges uten avkortning av ordinært tilskudd tildelt for 2021 jf. Prop. 1 S (2020-2021). *Senteret kan ikke regne med å få innvilget tilsvarende beløp til formålene i 2022, og bør planlegge aktivitet for neste år ut fra utbetalingsnivået for 2021.* Det skal rapporteres på alt tilskudd som senteret har til rådighet i 2021 innen fristen 01.03. 2022.

Helsedirektoratet innvilger ytterligere grunntilskudd på inntil **27 000 000 kroner** til RVTS Sør, over kap. 765 post 75, på statsbudsjettet for 2021. Jf. Prop. 1 S (2020-2021) er deler av totalbeløpet øremerket:

- Opptappingsplanen på voldsfeltet: 1 000 000 kroner skal nyttes til å styrke arbeid med barn og unge med voldsproblematikk eller skadelig seksuell atferd
- Handlingsplanen for forebygging av selvmord: 500 000 kroner skal nyttes til å styrke kompetansen hos personell som møter barn og unge om selvskadings- og selvmordsinnhold på internett og hvordan de møter barn og unge

Bevilgningene til RVTSene i statsbudsjettet er tett knyttet til gjeldende statlige planer og strategier innenfor tematikken vold, traumer og selvmordsforebygging. Det vises til Prop. 1 S (2020-2021) hvor det presiseres at det samlede grunntilskuddet er særskilt styrket de senere år med midler til:

- å øke helsepersonells kompetanse om vold mot barn
- å styrke helsetjenestens arbeid med personer som begår eller står i fare for å begå overgrep
- å styrke arbeidet med kursmoduler og opplæring for oppfølging av veteraner
- arbeid mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse
- arbeid med tiltak i handlingsplanen mot menneskehandel
- videre utvikling, opplæring og veiledning i arbeidet mot radikaliserings og voldelig ekstremisme¹⁶
- Los-funksjon: arbeid med oppfølging etter 22. juli 2011

Samlet innvilger Helsedirektoratet tilskudd på inntil 27 751 327 kroner til RVTS Sør over kap. 765, post 75 på statsbudsjettet for 2021. Senteret får overført tilsammen 751 327 kroner i ubrukt tilskudd fra tidligere år, og dette er inkludert i tilskuddsbeløpet.

¹⁶ RVTS Øst innvilges i tillegg 900 000 kr øremerket ny ressurs- og veiledningsfunksjon på fagfeltet radikaliserings, over statsbudsjettet 2021 kap. 765, post 75.

Utbetaling for i år blir på **27 000 000 kroner**. Utbetalingen fordeles over 2 terminer, mars og juni.

Termin dato	Terminbeløp	Kapittel.post
17.03.2021	13 500 000	kap. 765, post 75
16.06.2021	13 500 000	kap. 765, post 75

Midlene til RVTS Sør er innvilget for dette året.

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

Tilskuddet skal brukes i samsvar med budsjett og tiltak som er beskrevet i søknaden, regelverket for ordningen og kravene i dette brevet. Tilskuddet kan ikke omdisponeres til andre formål uten skriftlig godkjenning fra Helsedirektoratet. Tilskuddet skal ikke dekke utgifter til innkjøp av utstyr eller investeringer.

4.2 De økonomiske rammer for 2021

Helsedirektoratet har mottatt søknader fra de fem RVTS som til sammen overskrider rammene gitt i Prop. 1 S (2020-2021). 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, kriterier for måloppnåelse og krav til søknad og rapportering på tilskuddordningen.

Rapporteringen til Helsedirektoratet og Bufdir skal gi all etterspurt informasjon i regelverk og tilskuddsbrev på en lett tilgjengelig måte. Dette inkluderer kortfattet omtale av arbeidet med felles samfunnsoppdrag og overordnede føringer, samt hvordan alle særskilte oppgaver og satsninger er ivarettatt. Kort beskrivelse av senterets oppnådde resultater på de ulike områder, inkludert resultater i eller for tjenestene der dette kan angis. Det skal for 2021 også beskrives hvordan senteret benytter funn fra egne og andre evalueringer til å forbedre egne innsatser. Både prosarapportering og rapportering på midler skal henvise til gjeldende tilskuddsbrev og referere til tilskuddsbrevets nummerering og overskrifter for å tydeliggjøre måloppnåelsen. Der det beskrives arbeid som har tilknytning til tiltak i Regjeringens opptrappings- og handlingsplaner skal dette synliggjøres. Rapporten skal inkludere en oppsummerende vurdering av i hvilken grad målene for tilskuddet er oppnådd, sett opp mot gjeldende statsbudsjett og tilskuddsregelverk. Det skal pekes på hva senteret anser som de viktigste oppnådde resultater fra tilskuddsåret, og på bakgrunn av disse kan effekter sannsynliggjøres.

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

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

Gjennom året kan Helsedirektoratet og Bufdir, eventuelt annet relevant departement/direktorat, ved forespørsel ha behov for kort statusrapportering på tiltak knyttet til 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 (2018) vil Helsedirektoratet videreføre utprøvingen av regionale resultatindikatorer på tre måleområder i 2021. De tre måleområdene 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 rapportere på de indikatorer som framgår av arbeidsgruppens rapport.

Helsedirektoratet har i 2020 invitert til samarbeid om forbedring av definisjoner for valgte variabler/indikatorer mv. og videreutviklet registreringsløsning skal benyttes ved rapportering for 2020. Data må avgis senest i forbindelse med rapportering 1. mars 2021.

5.2 Krysssubsidiering

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

I Riksrevisjonens undersøkelse av tilskudd til forskningsselskaper under Kunnskapsdepartementet (2016), framkommer det at det for mange av selskapene er en risiko for at det kan forekomme krysssubsidiering 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 krysssubsidiering i strid med EØS-avtalen at et selskap oppnår overskudd på en slik måte. En slik krysssubsidiering 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 krysssubsidiering.»

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

Helsedirektoratet jobber med å avklare hvilke minimumsstandarder som skal gjelde for håndtering og rapportering mht. krysssubsidiering, og vil komme tilbake til dette i neste års tilskuddsbrev.

5.3 Regnskapsrapportering

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

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

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

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

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

5.3.1 Altinn-mal og nødvendige vedlegg

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

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

5.4 Revisorkontroll

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

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

Krav til revisorbekreftelse gjelder ikke for:

- tilskuddsbeløp mindre enn 200 000 kroner
- tilskudd til statlige virksomheter og forvaltningsorgan underlagt Riksrevisjonens regnskapsrevisjon
- tilskudd til helseforetak, såfremt prosjektregnskapet 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 2022**. 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

Elise Husum e.f.
avdelingsdirektør

Elise Husum
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

RVTS Sør - Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, Martin Mølsæter;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 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 - Oppfølging av personer med store og sammensatte behov (Helsedirektoratet 2017)
- Veileder til krisesenterloven (01/2015 Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet)
- Fagveileder for innhold og kvalitet i kommunenes krisesentertilbud (2018)
- IS-2428 Mestring, samholdighet og håp. Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer
- IS-1022 Veileder for 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 Veileder for poliklinikker innen psykisk helsevern for barn og unge
- Prioriteringsveileder – psykisk helsevern for barn og unge (www.heledirektoratet.no)
- Prioriteringsveileder – psykisk helsevern for voksne (www.helsedirektoratet.no)
- IS-2661 Faglig råd ved utredning av risiko for vold – bruk av strukturerte kliniske verktøy (2018) Implementeringsarbeidet ledes av SIFER-nettverket
- Veileder til barnevernstjenesten om negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og æresrelatert vold (https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Negativ_sosial_kontroll_tvangsekteskap_og_aeresrelatert_vold_en_veileder_til_barnevernstjenesten/)
- Pakkeforløp psykisk helse og rus (<https://www.helsedirektoratet.no/tema/psykisk-helse>)
- Nasjonal Helse og sykehusplan <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonale-helse-og-sykehusplan-2020-2023/id2679013/>
- NAV - Veileder mot vold i nære relasjoner og menneskehandel <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/samarbeid/for-kommunen/satsingsomrader2/vold-i-naere-relasjoner-og-menneskehandel>

Retningslinjer:

- Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne personer med utviklingshemming
- Retningslinjer ved vold og seksuelle overgrep mot barn og unge
- IS-2826 Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge
- IS-2660 Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen
- IS-2582 Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom
- Nasjonal faglig retningslinje for tannhelsetjenester til barn og unge 0-20 år
- IS-1511 Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern
- Felles retningslinjer for Statens barnehus (Politidirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet, 19.12. 2016)
- Retningslinjer om etterlatte barn i utlandet
(https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/etterlatte_barn/)
- Retningslinjer om kompetanse i overgrepsmottak (lanseres høsten 2020)
- Politi og barnevern – nasjonale retningslinjer for samhandling
https://bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/politi_og_barnevern_retningslinjer_for_samhandling/

Rapporteringer og datakilder:

- IS-24/8 Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2020: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene (SINTEF)
- Ungdata
- Ungdata junior
- KOSTRA-skjema 7B, «Kommunens krisesentertilbud og arbeid mot vold i nære relasjoner»
- BrukerPlan og andre datakilder som beskriver utfordringsbildet lokalt

E-læringsverktøy:

- Nettportalen dintuvei.no – Nasjonal veiviser ved vold og overgrep
- E-læringskurs for fastleger om vold i nære relasjoner (NKLM, <https://kurs.uni.no/>)
- utveier.no – kunnskapsportal om radikaliserings og voldelig ekstremisme
- E-læringsprogram om overgrep mot eldre i institusjon (Vern for eldre, <http://www.vernforeldre.no/index.php/e-laeringsprogrammet/>)
- Ressursportalen om asylsøkere og flyktninger (<http://flyktning.net>)
- Læringsportalen <http://psykososialberedskap.no/>
- E-kurset for psykososiale kriseteam «Når krisen rammer»
(<http://kriseteam.helsekompetanse.no/>)
- E-læringskurs om selvmordsrisikovurdering (NSSF, <http://selvmordsrisikovurdering.no/>)
- Øvingsverktøyet SNAKKE (www.snakkemedbarn.no)
- Læringsressursen JegVet.no for lærere til bruk i barnehage og skoler
- Plikt.no om avvergeplikten, (NKVTS)

- Rettentil.no -nettressurs om negativ sosial kontroll, tvangsekteskap, æresrelatert vold og kjønnslemlestelse
- Menneskertilsalgs.no -ressurs om menneskehandel.
- En hjelp for kommuner til utarbeiding av: Kommunal handlingsplan om selvmord og selvsykdom: <https://kommunalhandlingsplan-mal-selvmord.no/>
- [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

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>
- 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](#)
- Meld. St. 15 (2019-2020) Også vi når det blir krevet. Veteraner i vår tid

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 sykelønsrefusjoner, 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: 18/988-35

PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN

Postboks 4623 Nydalen

0405 OSLO

Org.nr.: 980633004

Innvilget beløp: 27 751 327

Beløp til utbetaling: 27 000 000

Kontonummer 60960518392
IBAN-nummer (dersom bank er utenfor Norge)
BIC/Swift-kode (dersom bank er utenfor Norge)
Kontoens valuta (dersom bank er utenfor Norge)
Kontaktperson, telefonnummer og e-postadresse for økonomiansvarlig
Utbetalingen til mottaker bes merket med RVTS Sør rammetilskudd 2021

Aksept av vilkår:

- PILAR: KOMPETANSETJENESTEN FOR PSYKISK HELSE OG BARNEVERN aksepterer vilkårene for tilskuddet i tilskuddsbrev av 25.02.2021 med tittel Innvilger tilskudd til Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region Sør (RVTS Sør) over statsbudsjettet 2021 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.