Helsedirektoratet

Returadresse: Helsedirektoratet, Postboks 220 Skøyen, 0213 Oslo, Norge

Marit By Rise

Deres ref.:
Vår ref.: 12/6310-78
Saksbehandler: Marianne Weberg
Dato: 17.02.2022

Dette er en kopi. Originalbrevet er sendt til NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET NTNU .

……

Innvilger tilskudd til Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse over statsbudsjettet 2022 kap. 765, post 74

Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) viser til søknad på tilskudd 29.11.2021 under tilskuddsordningen Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse. Helsedirektoratet og Bufdir gir gjennom dette tilskuddsbrevet rammer og føringer for kompetansesentres virksomhet som finansieres av de to direktoratene.

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.

Bufdir forvalter tilskudd over statsbudsjettets kapittel 854, post 72 om "Tilskot til forskning og kompetanseutvikling i barnevernet", på vegne av Barne- og familiedepartementet (BFD). Sentrene som mottar øremerkede tilskudd gjennom dette kapittelet har til oppgave å bygge, formidle og kvalitetssikre vitenskapelig, praksisnær og tverrfaglig kunnskap og kompetanse innen arbeid med barnevern og barn og unges psykiske helse.

I dette brevet innvilger Helsedirektoratet og Bufdir grunntilskudd til RKBU Midt-Norge over statsbudsjettet 2022 kap. 765, post 74 og kap. 854 post 72. I tråd med Prop. 1 S (2021-2022). Det vises til punkt 4.0 for full oversikt over økonomiske rammer i 2022. All aktivitet omtalt i regelverket og dette brevet skal dekkes gjennom grunntilskuddet fra Helsedirektoratet og Bufdir om ikke annet er spesifisert.

1.0 Formål, arbeidsområder og målgrupper

Det vises til Helsedirektoratets regelverk for tilskuddsordningen Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse, som beskriver overordnede mål, målgrupper, kriterier for måloppnåelse og krav til søknad og rapportering for tilskuddsordningen. Regelverket bygger på

Helsedirektoratet
Avdeling tilskudd
Marianne Weberg
Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

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

Særegne formål og fag- og arbeidsområder for RKBU/RBUP 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. RKBU/RBUP 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.

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

I alt sitt arbeid skal sentrene bidra til å styrke systematisk bruker- og pårørendemedvirkning på alle tre nivåer[1] 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 statsforvalterne

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

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

Det forventes at samarbeidet om oppgavefordeling og måloppnåelse innen psykisk helse, rus, vold, barnevern og selvmordsforebyggende arbeid videreføres og videreutvikles. Sentrene og statsforvalterne bes om å legge Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester[2] og andre relevante undersøkelser og dokumenter til grunn for arbeidet.

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

[1] Brukermedvirkning på tre nivåer: Systemnivå, tjenestenivå og individnivå.
[2] Dokument 3:13 (2020–2021) (riksrevisjonen.no)

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

Kompetansesentrene skal bidra til effektivt samarbeid og kunnskapsutveksling mellom nasjonale og regionale fagmiljøer på feltet.[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 og samordnes for å oppnå synergieffekter og god ressursutnyttelse. Et godt psykisk helse-, rus- og voldsarbeid bygger på bred tverrfaglig og tverrsektoriell tenkning, herunder støtte til tjenestene i tverrsektoriell samordning.

Det forventes at RKBU Midt-Norge bidrar aktivt og systematisk til at nasjonale og regionale sentre, som øremerkes over statsbudsjettets kap. 765, opptrer særlig godt koordinert og samordnet ut mot tjenestene.

Sentrene som driver forskningsarbeid skal:

- drive forsknings- og utviklingsarbeid på høyt internasjonalt nivå
- sikre forskning på nasjonalt nivå som bidrar til å styrke 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

[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 Samisk Kompetansesenter (NASAK), Nasjonalt kompetansesenternettverk 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 ressurssentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og Regionale kompetansesentre – Rus (KORUS).

- bistå det utøvende tjenesteapparat med fagutvikling, implementeringsstøtte, undervisning, veiledning og konsultasjon som stimulerer til praksis i tråd med siste oppdaterte kunnskap på feltet
- ha en praksisnær profil med fokus på ønsker og behov i tjenestene og behov blant brukerne av tjenestene. Et særlig fokus skal rettes mot kommunalt nivå
- arbeide for bedre samarbeid innad i og på tvers av profesjoner, sektorer, etater og forvaltningsnivåer i regionen
- tilby tjenestene et differensiert og likeverdig tilbud

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

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

1.4 Regionalt samarbeid – samarbeidsavtale og forpliktende plan

Helsedirektoratet ber sentrene i regionen (RKBU/RBUP, RVTS og KORUS) og NAPHA videreføre/videreutvikle sine samarbeidsavtaler og utarbeide en gjensidig forpliktende plan for samarbeidet mellom sentrene i regionen i 2022. Erfaringer med hva som er gode og effektive samarbeidstiltak og hensiktsmessig nivå på samarbeidet, sett opp mot gjeldende samfunnsoppdrag, bør inkluderes i utviklingsarbeidet. Samarbeidsplanen skal angi hvilke konkrete kommunerettede tiltak sentrene i regionen skal samarbeide om, samt tydeliggjøre hvordan sentrene på regionalt nivå skal sikre samarbeid med NKVTS og NSSF. Planen skal også omfatte samarbeid med statsforvalterne, herunder beskrive hvordan sentrene i regionen vil samarbeide med statsforvalterne, inkludert oppgaver statsforvalterne har et hovedansvar for. Planen bør bygge på en helhetlig strategi for tjenestestøtte, jf. pkt. 1.1, og sentrene skal i 2022 jobbe videre med utfordringsområder påpekt i rapporter knyttet til 0-24 arbeidet [4] og BarnUnge 21[5].

Regional samarbeidsavtale og samarbeidsplan for 2022 skal lastes opp i Helsedirektoratets samhandlingsrom for "Regionalt arbeid"[6] innen 1. april 2022 og ved eventuell oppdatering/justering gjennom året. Via samhandlingsrommet får Helsedirektoratet og Bufdir, samt øvrige sentre, dokumentene til orientering. Regionalt samarbeid er tema i årlig regionalt møte hvor direktoratene inviteres (punkt 3.0.). Resultater av regionalt samarbeid skal omtales ved rapportering på tilskuddet. Se punkt 5.0 for ytterligere krav til rapportering.

[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
[5] Forskningsrådet 2021, Ut av blindsonene. Strategi for et samlet kunnskapsløft for utsatte barn og unge
[6] https://sh.helsedirektoratet.no/kompetansesentre/samarbeid

1.5 Særskilte formål og fag- og arbeidsområder for

Hovedmål

RKBU/RBUP skal støtte kvalitetsforbedring og tjenesteutvikling, drive kompetansebygging, tjenesteutviklende forskning og kunnskapsformidling innen psykisk helse og barnevern. Målet er å styrke kompetanse- og kunnskapsutvikling i arbeidet med barn, unge og deres omsorgspersoner. Sentrene skal bidra til effektivt folkehelsearbeid, til kunnskapsbasert og brukerorientert praksis i tjenestene, og til at tjenestene oppnår bedre resultater blant sine målgrupper. Sentrene skal ha et fokus på forebygging, kompetanseheving, forskning og formidling for å styrke barn og unges psykiske helse, og for å utvikle det kommunale og det spesialiserte tilbudet på området.

Målgruppe

Hovedmålgruppen for arbeidet ved RKBU/RBUP er det offentlige tjenesteapparatet (kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten; beslutningstakere, ledere og tjenesteutøvere i helse- og omsorgstjenesten, barnevernet, familievernet, barnehage og skole. Kompetansesentrene skal sikre målgruppene god og likeverdig tilgang til sentrenes tjenester.

Prioriterte oppgaver

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

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

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

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

2.0 Særskilte oppgaver og satsinger

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

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

2.1 Sentrale planer

Sentrene skal i 2022 iverksette eller videreføre arbeidet med alle tiltak som sentrene har et ansvar for å bidra til i opptrappings- og handlingsplaner, med unntak av allerede fullførte eller avsluttede tiltak. Videre skal sentrene understøtte sentrale myndigheter og øvrige kompetansesentre i arbeid med planer, strategier, retningslinjer og dokumenter som har relevans for kjerneområdene. Sentrene skal bidra med innspill og vurderinger innen sine fagområder ved forespørsel fra sentrale myndigheter, og gjennom samarbeid med andre kompetansesentre bidra til at tilgrensende fagområder i større grad ses i sammenheng. Det vises til vedlegg 1 "Sentrale planer, 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. 121 S (2018-2019): Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024)

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

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

I tillegg til tiltakene under er Program for folkehelsearbeid i kommunene og forebygging av selvskading viktige tiltaksområder i opptrappingsplanen. RKBU/RBUP skal derfor se tilskuddsbrevets punkt 2.7 og 2.15 i sammenheng med opptrappingsplanarbeidet.

Tverrsektoriell veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge

Arbeidet med veilederen videreføres. Veilederen skal være tverrsektoriell og utvikles i samarbeid med flere direktorater. Det er etablert en referansegruppe med deltakelse fra brukere, tjenesten og forskning- og kompetansesentre. Representant fra RBUP/RKBU deltar i arbeidet.

Utvikling av kunnskapsverktøyene Tiltakshåndboken, Ungsinn, PsykTestBarn og IN SUM
Det vises til sentrenes tilskuddsbrev for 2021 (15.2.21) og brev om tilleggstilskudd (23.6.21). RKBU/RBUP skal styrke sitt samarbeid på tvers av sentrene i utviklingen av Tiltakshåndboken. Arbeidet skal ses i sammenheng med kunnskapsverktøyene Ungsinn, PsykTestBarn og IN SUM og det skal sikres at sentergruppen tilbyr relevante verktøy for fagfolk som arbeider med barn og unge innen psykisk helsevern, psykisk helsearbeid i kommunen og helsefremmende og forebyggende instanser. Sentrene bør vurdere hvordan verktøyene kan felles profileres på nettsidene til sentergruppen. Det skal i løpet av planperioden vurderes om og eventuelt hvordan verktøyene samlet kan være nyttige og tilgjengelige ressurser for barn og unge som mottar oppfølging eller behandling. Videre skal kunnskapsverktøyene gi foreldre, ressurspersoner, tjenestene og tjenesteledere innsikt i kunnskapsgrunnlaget for tilgjengelige måleinstrumenter, tiltak og programmer.

Det vises til tilskuddsbrev for 2021 der enkelte sentre har ansvar for å utfører en oppgave på vegne av sentergruppen, og har ansvar for å utvikle eller tilby en tjeneste med hele landet. For 2022 gjelder dette:

- Drift og videreutvikling av Ungsinn.no: RKBU Nord.
- Drift og videreutvikling av PsykTestBarn.no: RBUP Øst og Sør.

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

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

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

2.2 FACT Ung

RKBU/RBUP skal i 2022 bistå i arbeidet med videreutvikling av FACT ung modellen, med utgangspunkt i sentrale komponenter fra ACT- og FACT-modellen og tilpasse denne for utsatte barn og unge og deres familier. RKBU/RBUP skal gjennom arbeid på sentrenes fagområder, og i samarbeid med statsforvalterne og relevante kompetansesentre, understøtte tjenestene i etablering og implementering av tverrfaglige aktivt oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam, herunder FACT-ung. Understøttelse av andre kompetansesentres arbeid med etablering og drift av regionale nettverk og kompetansehevende tiltak, samt faglige innspill til håndbøker og andre produkter, inngår i dette arbeidet.

2.3 Helsehjelp til barn i barnevernet

Senteret skal bistå Helsedirektoratet og Bufdir i arbeidet med utvikling av tiltak som skal bidra til at barn i barnevernet får helsehjelp i rett tid når de har behov for det. Sentrene skal bistå med følgende tiltak som er under utvikling:

- Pakkeforløpet *Barnevern – kartlegging og utredning av psykisk helse og rus hos barn og unge* skal utvides til også å omhandle somatisk helse, tannhelse, seksuell helse og videre behandling. Det er sannsynlig at sentrene vil bli invitert til å bidra i utviklingsarbeidet.
- Modell for spesialisert, rutinemessig, tverrfaglig kartlegging (inkludert helsekartlegging) av barn som skal flyttes ut av hjemmet over lengre tid. Det er sannsynlig at sentrene vil bli invitert til å bidra i utviklingsarbeidet.

Senteret skal også bistå i arbeidet med å implementere følgende tiltak:

- Pakkeforløp *Barnevern – kartlegging og utredning av psykisk helse og rus hos barn og unge*. Pakkeforløpet skal bidra til at barn i barnevernet blir kartlagt og utredet tidlig for sine eventuelle psykiske vansker, slik at barna sikres nødvendig psykisk helsehjelp når de har behov for det. Pakkeforløpet beskriver ansvar, oppgaver og samarbeid mellom den kommunale barneverntjenesten og helsetjenesten.
- Rundskrivet *Samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester til barnets beste* er revidert høsten 2019. Det reviderte rundskrivet inneholder et nytt kapittel med føringer for innhold i samarbeidsavtaler mellom barnevern- og helsetjenestene.

Handlingsplaner

- Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025) – Ingen å miste
- 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)
- Forebygging og bekjempelse av internettrelaterte overgrep mot barn

2.3.1 Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025)

RKBU/RBUP kan sammen med øvrige sentre bli bedt om å bidra inn i oppfølging av tiltak i handlingsplanen for forebygging av selvmord gjennom planens virkeperiode 2020-2025.

2.3.2 Handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner (2021–2024)[7]

RKBU/RBUP skal i samarbeid med øvrige sentre bidra inn i oppfølging av planen mot vold i nære relasjoner (2021-2024) " Frihet fra vold". Handlingsplanen skal ses i sammenheng med andre planer og rapporter på feltet.

[7] Jf. Hurdalsplattformen ønsker ny regjering å utarbeide en ny opptrappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner.

2.3.3 Ny Handlingsplan mot spilleproblemer

RKBU/RBUP kan bli bedt av KORUS Øst, som har det nasjonale ansvaret for fag- og kompetansestøtte knyttet til spill, om å bidra inn i oppfølging av tiltak i ny handlingsplan mot spilleproblemer. Tiltaket innebærer blant annet styrking av kunnskap og kompetanseutvikling knyttet til spilleproblemer.

2.4 Sentrale satsinger

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

- Sentrene skal gjennom innsats innen eget fagområde bidra til å samordne aktivitetene i Tidlig Inn og Bedre Tverrfaglig Innsats i det regionale kompetansemiljøet, og bidra i arbeidet med satsningen på tverrsektorielle samhandlingsmodeller (BTI/ Modellkommune og tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn[8]). Det innebærer understøttelse av andre kompetansesentrets arbeid med å tilrettelegge for at kommunene kan inngå i regionalt nettverk, understøtte kommunenes utviklingsarbeid og innfasing til ordinær drift. Kompetansesentrene skal samordne sitt arbeid med KORUSene som har det regionale samordningsansvaret for den tverrsektorielle satsningen.
- Program for folkehelsearbeid i kommunene: Sentrene skal bidra til å fremme barn og unges psykiske helse og livskvalitet, herunder rusforebygging, gjennom støtte til kommuners tiltaksutvikling og systematiske folkehelsearbeid. Gjennom Program for folkehelsearbeid i kommunene skal RKBU/RBUP bidra på ulike måter: deltakelse i samarbeidsorgan, med kompetansestøtte på barn og unges psykiske helse og livskvalitet, og evalueringskompetanse mot nasjonalt, regionalt og kommunalt nivå. I forbindelse med flere sentrale satsningsområder og innsatser som sentrene jobber med er det etablert regionale faglige nettverk/fora for kommunene. Sentrene bes om å bidra til at folkehelsearbeidet ses i sammenheng med slike relevante innsatser i den enkelte region. Videre skal RKBU/RBUP utvikle kurs for implementeringsstøtte knyttet til Program for folkehelsearbeid i kommunene, slik sentrene har skissert i dialogmøter med Helsedirektoratet. Kurset skal prøves ut i alle regionene, evalueres og eventuelt justeres i 2022, før videre utbredelse og drift. Arbeidet skal gjørs i nært samarbeid med fylkeskommunene. RKBU/RBUP skal gå i dialog med KORUS og RVTS om hvordan sentrene best kan samarbeide om tjenestestøtten, sett i sammenheng med annen pågående innsats.
- Pakkeforløp Psykisk helse - Helsedirektoratet: Sentrene skal bistå Helsedirektoratet i arbeidet med å implementere pakkeforløp for psykisk helse og rus, herunder også Pakkeforløp for kartlegging av psykisk helse og rus hos barn og unge i barnevern (Samhandlingsforløpet), ved å understøtte tjenestene med relevant opplæring og kompetansehevende tiltak knyttet til det faglige innholdet i pakkeforløpene. RKBU/RBUP bes gå i dialog og samarbeide med KORUS, RVTS, NAPHA, statsforvalterne og regionale helseforetak om ansvars- og oppgavefordeling i arbeidet. Helsedirektoratet

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

skal i tråd med Hurdalsplattformen videreutvikle forløpene, og vil ha dialog med sentrene ved eventuelle endringer fremover.
- Bufdirs kompetansesatsing for kommunalt barnevern.

2.5 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.

RKBU/RBUP skal videreføre sitt regionale ansvar for å drifte, eller styrke, regionale tverrfaglige nettverk som understøtter kommunenes arbeid med økt kvalitet og kompetanse innen psykisk helse- og rusarbeid. Nettverkene skal bidra til å gi god faglig støtte til lederne og bedre samarbeid på tvers av profesjoner og tjenester. Målgruppene skal være ledere, psykologer og annet relevant fagpersonell. Øvrige regionale kompetansesentre, NAPHA og statsforvalterne skal bidra i arbeidet. RKBU/RBUP skal søke samordning og unngå unødvendig overlapp i nettverksarbeidet, og på den måten bidra til synergieffekter og god ressursutnyttelse.

Rapporten skal inkludere en vurdering av resultater av nettverksarbeidet, herunder i hvilken grad det har styrket samarbeid på tvers av profesjoner og tjenester og eventuelle effekter av dette.

2.6 Bistand til tjenestene i utviklingen av rusarbeidet

Fafos evaluering av opptrappingsplanen for rusfeltet viser at det er behov for å videreføre og videreutvikle innsatser på området. RKBU/RBUP skal gjennom sitt samarbeid med KORUS, RVTS og statsforvalterne understøtte arbeidet med særlig fokus på barn og unge. Sentrene har også et selvstendig ansvar for å se relevante fagområder i sammenheng i eget arbeid.

2.7 Kunnskapsutvikling om sosial ulikhets betydning

Senteret skal drive kunnskapsutvikling om betydningen av sosial ulikhet for barn og unges psykiske helse og utvikling. Gjennom forskning, formidlingsarbeid og tjenestestøtte skal senteret bidra til å heve kunnskapsnivået i kommunene på området. Senteret skal bistå kommunene slik at kunnskap om sosial ulikhet trekkes inn ved utforming og implementering av tiltak.

2.8 Kompetanse til å møte samiske barn, minoritetsbarn og enslige mindreårige asylsøkere

Alle fire sentrene skal bidra til at samiske barn, minoritetsbarn og -familiers levekår, livssituasjon og behov i møte med barnevernet og helse- og omsorgstjenestene blir tematisert i forskning, samt undervisning, videre- og etterutdanninger og i sentrenes formidling til tjenestene. RKBU Nord og RKBU Midt har spisskompetanse og et særskilt ansvar for å imøtekomme kompetansebehov i tjenestene i samiske områder, i samarbeid med relevante aktører som SANKS, NASAK, statsforvalterne, KORUS, RVTS og NAPHA.

2.9 Barnevernsreformen (Bufdir)

Barnevernsreformen (Prop. 73 L (2016–2017) Endringer i barnevernloven) iverksettes 1.1. 2022. Reformen vil gi kommunene et større faglig og økonomisk ansvar på barnevernområdet. Kommunenes helhetlige oppvekstarbeid gjennom forebygging, tidlig innsats, helhetlig tjenestetilbud, tverrsektorielt samarbeid, kommunal styring, og samarbeid på tvers av kommuner vil være viktige virkemidler for å nå reformens målsettinger. Sentrene skal i 2022, i samarbeid med

de øvrige regionale kompetansesentrene, statsforvalterne og Bufdir, bidra til at kommunene lykkes i sitt arbeid med omstillingen.

2.10 Kommunale læringsnettverk for barnevernstjenesten (Bufdir)

Kommunale læringsnettverk er en del av regjeringens kompetansestrategi for kommunalt barnevern. Læringsnettverk skal bidra til at barneverntjenestene samarbeider om kompetanse- og kvalitetsutvikling samt tiltaksutvikling på tvers av kommunegrensene, og på den måten bidra til å sikre tilpassede og forsvarlige tjenester til sårbare barn og deres familier. Sentrene skal bidra inn i nettverkene ved forespørsel. Sentrene skal prioritere å gi bistand til de barnevernstjenester som statsforvalterne identifiserer har særlig behov for sentrenes bistand.

Bufdir tildeler stimuleringsmidler både til egeninitierte utviklingsprosjekt og til utviklingsprosjekt som tar sikte på å styrke kommunenes oppfølging og veiledning av fosterhjem. Bufdir gjør oppmerksom på at det i retningslinjene for egeninitierte utviklingsprosjekt er et krav at nettverket samarbeider med et kompetansemiljø. I retningslinjene er dette angitt som forskningsmiljøer med god kunnskap om barnevernet, kunnskaps- og kompetansesentre på barnevernsområdet eller høyskoler og universiteter. Dette kravet gjelder ikke tilsvarende for utviklingsprosjekt på fosterhjemsområdet. Bufdir har bevilget midler til Bufetat for å bistå kommuner i nettverk med faglige verktøy og metoder.

Bufdir viser for øvrig til brev av 11. juli 2020 om sentrenes bistand til læringsnettverkene.

2.11 Prioritering av barnevernstjenester (Bufdir)

Sentrene skal prioritere bistand ut fra en vurdering av kommunenes behov og muligheten for å nyttiggjøre seg av tiltak. Sentrene bør samarbeide systematisk med statsforvalterne i regionen, slik at de har et best mulig utgangspunkt for prioriteringen. Kommunes behov for bistand til implementering av barnevernsreformen bør veie tungt i prioriteringen av tjenester.

2.12 Forebygging av selvskading og selvmord og ivaretakelse av barn og unge som pårørende og etterlatte

RKBU/RBUP skal gjøre "Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord" kjent gjennom sitt arbeid. Sentrene skal bistå RVTS i arbeidet med implementering av veiledende materiell og "Etter selvmordet – en veileder om ivaretakelse av etterlatte ved selvmord" med et særskilt fokus på barn og unge som etterlatte.

RKBU/ RBUP skal sammen med RVTS og øvrige relevante sentre bidra med opplæring av tjenestene om oppfølging av barn og unge som pårørende av personer som har forsøkt å ta sitt eget liv og barn som etterlatte av personer som har tatt sitt eget liv.

RKBU/RBUP skal gi en kort statusrapport på oppfølging av dette tiltaket 15. juni i 2022.

2.13 Innspill til veilederen Sammen om mestring

Helsedirektoratet skal i 2022 fortsette revideringen av IS-2076 Sammen om mestring, veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Det er sannsynlig at RKBU/RBUP blir forespurt om å gi innspill til revideringsarbeidet og å bidra til implementering av den reviderte veilederen. RKBU/RKBU vil ha særskilt fokus på barn og unge.

2.14 Nettbasert formidling

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

2.15 De utrolige årene (DUÅ)

DUÅ skal bidra til å fremme barns psykiske helse ved å trygge foreldrene i foreldrerollen, styrke barns sosiale-, emosjonelle- og problemløsingsferdigheter, og forebygge og behandle atferdsvansker. RKBU Nord har et overordnet ansvar for koordinering av programseriens aktiviteter og har stabsfunksjon med et nasjonalt mandat. Alle sentre deltar og utgjør en felles ledelse.

2.16 Sped- og småbarnsarbeidet/-nettverket

RBUP Øst og Sør har et overordnet ansvar for koordinering av aktiviteter knyttet til sped- og småbarnsarbeidet/-nettverket. Samtlige sentre har regionale koordinatorer og det er utarbeidet en egen strategiplan for arbeidet som skal revideres i 2022.

2.17 Tiltak for barn og unge som er utsatt for mobbing og barn og unge som mobber

Sentrene skal utvikle, anvende og formidle ny kunnskap om forebygging av mobbing, herunder tiltak for barn og unge som er utsatt for mobbing. RKBU Vest har ansvar for å koordinere denne oppgaven[9]. RKBU/RBUP bes gå i dialog med NKVTS, RVTSene og eventuelt de fylkeskommunale mobbeombudene om eventuelt videre utviklingsarbeid, for å sikre god koordinering og ressursutnyttelse.

2.18 Tiltak for barn og unge som utøver vold og seksuell vold

Sentrene skal anvende og formidle ny kunnskap om tiltak for barn og unge som utøver vold og seksuell vold. Sentrene bes om å se på egne eksisterende innsatser/tiltak med relevans for barn som utøver vold eller står i fare for å utøve vold, og vurdere tiltak som eventuelt bør forsterkes. Voldsbegrepet inkluderer skadelig seksuell atferd, og vold hos barn kan være et uttrykk for pågående eller tidligere seksuelle overgrep, vold eller alvorlig emosjonell omsorgssvikt av barnet. RKBU/RBUP bes gå i dialog med RVTSene for å vurdere behov for videre utviklingsarbeid.

2.19 Utarbeidelse av støttemateriell – nye læreplaner

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

[9] RKBU Vest mottar også tilskudd til Olweusprogrammet gjennom tilskuddsordningen "Psykisk helse i skolen".

3.0 Direktoratets oppfølging og dialog

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

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

Nasjonalt senterledermøte (oktober, uke 42, onsdag)
Kompetansesenteret er forpliktet til å delta i nasjonalt møte med flere ledere av kompetansesentre, Helsedirektoratet og Bufdir. Møtet forberedes og ledes av en programkomité (1 nasjonalt senter, 2 regionale, 1 Bufdir, 2 Hdir). Formålet er å løfte og drøfte saker av felles interesse, og se disse opp mot overordnede behov og utviklingstrekk.
Møtepunktet skal legge til rette for rollefordeling mellom sentre nasjonalt og regionalt, samarbeid, koordinering og synergieffekter.

Sentergruppemøte (oktober, etter offentliggjøring av forslag til statsbudsjett for neste år)
Kompetansesenteret er forpliktet til å delta i felles møte for sentergruppen RKBU/RBUP, arrangert av Helsedirektoratet og Bufdir. Ved behov kan sentergruppemøtet gjennomføres samlet for flere sentergrupper. Formålet er styringsdialog og fagdialog om sentrenes tilskudd og innsatser sett opp mot overordnede behov og føringer for de regionale sentergruppenes arbeid. Møtet gjennomføres digitalt.

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

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

4.0 Økonomiske rammer for 2022

4.1 Omlegging av forskningsfinansiering

Som varslet i brev fra Helse- og omsorgsdepartementet og i Prop. 1 S skal 2 prosent av grunntilskuddet til flere kompetansesentre f.o.m. 2022 omfordeles basert på sentrenes forskningspoeng. Det vises til Prop. 1 S (2021-2022, s.352) for ytterligere omtale. Innføringen av resultatbasert finansiering medfører at tilskuddsmidler flyttes mellom kap.post 765.74 og 765.75. Flytting av tilskuddsmidler mellom de to postene vil bli omtalt i Revidert nasjonalbudsjett 2022. Omfordelingen mellom sentrene på kap. 765, post 74 og post 75 vises i tabell 1[10]:

Tabell 1:

Kompetansesenter	Grunnbevilgning	2% av grunnbevilgning	Forskningspoeng	Forskningspoeng %	Resultatbasert tilskudd	Endelig fordeling 2022
RBUP Øst og Sør	87 597 342	1 751 947	132,56	19,27 %	923 418	86 768 814
RKBU Vest	34 055 280	681 106	101,29	14,73 %	705 862	34 080 036
RKBU Midt-Norge	27 605 970	552 119	97,86	14,23 %	681 902	27 735 752
RKBU Nord	33 441 408	668 828	107,1	15,57 %	746 114	33 518 694
NKVTS	36 900 000	738 000	201,85	29,35 %	1 406 452	37 568 452
NSSF	20 000 000	400 000	47,08	6,85 %	328 252	19 928 252
Sum	239 600 000	4 792 000	687,74	100,00 %	4 792 000	239 600 000

4.2 Innvilgelse av tilskudd og vilkår for tilskuddet

Det vises til brev fra Helsedirektoratet datert 04.02.2020 ang. direktoratets beslutning om økonomisk fordeling mellom sentrene i 2020. Som beskrevet i nevnte brev fortsetter innfasingen av fordelingsmodellen med 60% vekt i 2022. Tidligere fordelingsnivå vektes 40% i 2022.

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

Utbetalingen fordeles over to terminer, februar og juni. Beregning av tilskudd og utbetaling av andre termin forutsetter at vi har godkjent rapportering og regnskap fra i fjor, og at midler flyttes som varslet mellom kap.post 765.74 og 765.75 i Revidert nasjonalbudsjett 2022.

[10] Tabellen skiller seg fra tabellen i Prop. 1 S (2021-2022) s. 352, da denne inneholdt feil beregning av forskningspoeng for RKBU Nord.

4.3 Økonomisk tildeling RKBU Midt-Norge 2022

Helsedirektoratet innvilger tilskudd på inntil 28 290 502 kroner til RKBU Midt-Norge over kap. 765, post 74 på statsbudsjettet for 2022. Tilskuddet inkluderer midler til sped - og småbarnsarbeidet, samt midler til videre arbeid med De Utrolige Årene.

Helsedirektoratet har mottatt søknader fra de fire RKBU/RBUP som til sammen overskrider rammene gitt i Prop. 1 S (2021-2022). Søknaden kan derfor ikke innvilges fullt.

Dere får overført 554 750 kroner i ubrukt tilskudd fra tidligere år, og dette er inkludert i tilskuddsbeløpet. Utbetaling for i år blir på **27 735 752** kroner.

Barne-, ungdoms og familiedirektoratet innvilger tilskudd på inntil kroner **9 562 000** til RKBU Midt-Norge over kap. 854, post 72 på statsbudsjettet for 2022. Dette inkluderer 4 mill kroner til Nasjonal videreutdanning i barnevernledelse, ressursportalen og forskernettverket.

Termindato	Terminbeløp	Kapittel.post
28.02.2022	13 867 876	kap. 765, post 74
15.06.2022	13 867 876	kap. 765, post 74
1. utbetaling Bufdir	4 781 000 kr	kap. 854, post 72
2. utbetaling Bufdir	4 781 000 kr	kap. 854, post 72

5.0 Krav til rapportering

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

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

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

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

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

5.1 Utprøving av indikatorer på regionalt nivå

Helsedirektoratet viderefører utprøvingen av regionale resultatindikatorer i 2022. Helsedirektoratet inviterte i 2021 til dialog om videreutvikling av indikatorrapporteringen og vil gjøre revideringer i tråd med innspill fra sentrene. RKBU/RBUP, RVTS og KORUS i regionen, samt NAPHA, må avgi de data som er nødvendig for å rapportere på de indikatorer som framgår i rapporteringen. Digital registreringsløsning skal benyttes ved rapportering for 2022[11] og data må avgis senest 1. april 2022.

5.2 Kryssubsidiering

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

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

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

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

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».

[11] https://sh.helsedirektoratet.no/kompetansesentre/samarbeid

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 kryssubsidiert av tilskuddsmidler fra statsbudsjettet. For slike aktiviteter skal det føres separate regnskaper som dokumenterer at det ikke foregår kryssubsidiering, jf. EØS-regelverket om statsstøtte.

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

5.4 Altinn-mal og nødvendige vedlegg

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

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

5.5 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

5.6 Rapporteringsfrist

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

Det skal rapporteres i elektronisk skjema i Altinn til Helsedirektoratet. Vedlegg kan benyttes for å få frem etterspurt informasjon. Årsrapport skal også oversendes Bufdir (postmottak@bufdir.no), merket sak 2021/57566.

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

6.0 Klagerett

Det er klageadgang på vedtaket. Dette følger av forvaltningsloven § 28. Klagefristen er tre uker etter at brevet er mottatt. Klagen skal sendes til Helsedirektoratet (postmottak@helsedir.no eller vår postadresse) og merkes med vår referanse, 12/6310. 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 12/6310.

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

Vennlig hilsen

Øyvind Alseth e.f.
fung. avdelingsdirektør

Marianne Weberg
rådgiver

Eirunn Lysø
avdelingsdirektør, Bufdir*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Marit By Rise
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 dokumenter knyttet til fagområdene.

Veiledere/veiledende materiell:

- Veileder i det systematiske folkehelsearbeidet (Helsedirektoratet 2019)
- Veileder - Oppfølging av personer med store og sammensatte behov (Helsedirektoratet 2017)
- 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
- 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 ivaretakelse av etterlatte ved selvmord
- Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord
- IS-2587 Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenestene
- IS-1570 Veileder for poliklinikker innen psykisk helsevern for barn og unge
- Prioriteringsveileder – psykisk helsevern for barn og unge (www.heledirektoratet.no)
- Veileder til barnevernstjenesten om negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og æresrelatert vold (https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Negativ_sosial_kontroll_tvangsekteskap_og_aresrelatert_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/nasjonal-helse--og-sykehusplan-2020-2023/id2679013/*
- Frihet fra vold. Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner (2021-2024)

Retningslinjer:

- 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
- Retningslinjer om etterlatte barn i utlandet (https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/etterlatte_barn/)
- 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)
- Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester. Dokument 3:13 (2020–2021)

- BrukerPlan (KORFOR) og andre datakilder som beskriver utfordringsbildet lokalt
- Ungdata
- Ungdata junior
- BrukerPlan og andre datakilder som beskriver utfordringsbildet lokalt

E-læringsverktøy:

- Ressursportalen om asylsøkere og flyktninger (http://flyktning.helsekompetanse.no/)
- Læringsportalen http://psykososialberedskap.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

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:

- Hurdalsplattformen - regjeringen.no
- Program for folkehelsearbeid i kommunene https://www.helsedirektoratet.no/tema/folkehelsearbeid-i-kommunen/program-for-folkehelsearbeid-i-kommunene
- Fafo-rapport 2020:02 Trøbbel i grenseflater
- NIBR-rapport 2020:22 Styring gjennom støtte og veiledning: lokale effekter av pedagogiske virkemidler for tverrsektorielt samarbeid om barn og unge
- Handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika (2021–2024) Trygghet, åpenhet og mangfold.

STANDARDVILKÅR FOR TILSKUDD FRA HELSEDIREKTORATET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Tilskuddets varighet og bruk av ubrukt tilskudd
Tilskuddet er innvilget for dette året.

Ubrukt tilskudd:

1. Tilbakebetaling av tilskudd

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

2. Avkortning av neste års tilskudd

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

3. Overføring av tilskuddsmidler til neste år

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

Mulige reaksjonsformer dersom mottaker gir uriktige opplysninger eller ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser
Dersom mottaker ikke opptrer i samsvar med forutsetningene gitt i tilskuddsbrevet og regelverket, kan hele eller deler av tilskuddet kreves tilbakebetalt. Mislighold kan få rettslig forfølgelse.

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

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

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

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

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

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

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

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

AKSEPT AV VILKÅR

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

Helsedirektoratet Postboks 220 Skøyen 0213 Oslo	Eller i skannet versjon til postmottak@helsedir.no

Vår ref: 12/6310-78

NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET NTNU

Org.nr.: 974767880

Innvilget beløp: 28 290 502
Beløp til utbetaling: 27 735 752

Kontonummer 76940500288
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 K.sted 653505/prosjekt 70302700

Aksept av vilkår:

- NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET NTNU aksepterer vilkårene for tilskuddet i tilskuddsbrev av 17.02.2022 med tittel Innvilger tilskudd til Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse over statsbudsjettet 2022 kap. 765, post 74.
- NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET NTNU bekrefter at dette skjemaet gir riktige opplysninger om konto eid av tilskuddsmottaker, og at Helsedirektoratet varsles ved endringer.

Sted, dato og signatur

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

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET NTNU			7491 TRONDHEIM