

## Årsrapport for Kompetanseløft 2025

### Vedlegg 2: Mål og effekter for porteføljen 2021



## Innholdsfortegnelse

1	Omsorgstjeneste kap. 761.....	6
1.1	Informasjons- og veiledningsarbeid om nevrologiske skader og sykdommer .....	7
1.2	Kompetansehevende tiltak for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt .....	7
1.3	Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) .....	8
1.4	Kurspakke for ufaglærte i omsorgstjenestene .....	9
1.5	Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning .....	9
1.6	Utvikle og styrke etisk kompetanse i helse- og omsorgstjenestene .....	10
1.7	Implementering av velferdsteknologiske løsninger fra prosjekt til drift.....	11
1.8	Livsgledesertifisering og annet utviklingsarbeid - Livsglede for eldre .....	11
1.9	Opplæring av frivillighetskoordinatorer og omsorg ved livets slutt.....	12
1.10	Antibiotikasenter for primærmedisin (ASP) .....	13
1.11	Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg.....	14
1.12	Øke kompetansen til personer med utviklingshemning .....	15
1.13	Kunnskap om lindrende behandling og omsorg for barn og ungdom .....	16
1.14	Senter for omsorgsforskning (SOF) .....	16
1.15	Tilskudd til Menn i helse - nasjonalt prosjekt.....	17
1.16	Kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd .....	18
1.17	Hjernerådet .....	20
1.18	Økt rekruttering av sykepleiere og helsefagarbeidere (Jobbvinner) .....	20
1.19	Helseinnovasjonssenteret i Kristiansund .....	21
1.20	Fagutvikling i tjenestene til samiske brukere .....	22
1.21	Hospitering mellom tjenestenivåene .....	23
1.22	Forsøk med nye arbeids- og organisasjonsformer i omsorgstjenestene (TØRN).....	23
1.23	Modellutvikling Klinisk ernæringsfysiolog som ressurs for omsorgstjenesten .....	24
1.24	Utviklingsprogram hjemmetid og hjemmedød .....	24
1.25	Mitt livs ABC .....	25
1.26	Vurdere virkemidler for kvalifisering av ufaglært personell i omsorgstjenesten.....	26
1.27	Demensomsorgens ABC og Eldreomsorgens ABC.....	26
1.28	Miljøbehandling og integrert bruk av musikk og sang .....	27
1.29	Finansiering av nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten .....	27
1.30	Vurdere dagens virkemidler for planlegging .....	28
1.31	Vurdere virkemidler for å styrke små kommuners arbeid .....	28
1.32	Evaluerer av Kompetanseløft 2025.....	29
1.33	Etablering av videreutdanningstilbud innen barnepalliasjon for helsepersonell .....	29
1.34	Nasjonale læringsnettverk for gode pasientforløp .....	29

1.35	Spre og opprettholde kunnskap om forhåndssamtaler .....	30
2	Primærhelsetjeneste kap. 762 .....	31
2.1	Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM).....	31
2.2	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) .....	32
2.3	Senter for samisk helseforskning .....	33
2.4	Oppfølging av akuttmedisinforskriften .....	33
2.5	Allmenntilleggsmedisinske forskningsenheter .....	34
2.6	Lønntilskudd for utdanning i avansert klinisk sykepleie .....	34
2.7	Primærhelseteam .....	35
2.8	Styrking og utvikling av helsestasjons- og skolehelsetjenesten .....	36
2.9	Allmenntilleggsmedisin - veiledning av LIS3 i ny ordning .....	37
2.10	ALIS-kontor .....	37
2.11	ALIS-avtaler for fast ansatte fastleger og fastlegevikarer .....	38
3	Psykisk helse, rus og vold kap. 765.....	39
3.1	Tiltak rettet mot menneskehandel og prostitusjon – Pro Sentret .....	39
3.2	Tilskudd til institutter for etter-, videre- og spesialistutdanning i psykisk helse .....	40
3.3	Dobbeltkompetanseprosjektet i psykologi .....	41
3.4	Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS).....	41
3.5	Regionale ressursentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging .....	43
3.6	Helsetjenestetilbud ved overgrepsmottak.....	45
3.7	Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene .....	46
3.8	Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse .....	48
3.9	Tilbud til voksne, barn og unge med langvarige og eller sammensatte tjenestebehov.....	50
3.10	Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF).....	52
3.11	Opplæring i og spredning av rask psykisk helsehjelp .....	53
3.12	Tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge .....	54
4	Tannhelsetjeneste kap. 770 .....	56
4.1	Kvalifiseringsprogram for utenlandske tannleger .....	56
4.2	Spesialistutdanning av tannleger .....	57
4.3	Regionale odontologiske kompetansesentre.....	58
4.4	Fylkeskommunale praksisplasser for tannpleierstudentene .....	59
4.5	Lønn til kandidater under odontologisk spesialistutdanning.....	59
4.6	Integrert løp i dobbeltkompetanse for tannleger .....	60
4.7	Lønn for fylkeskommunalt ansatte tannpleiere under videreutdanning.....	61
4.8	Etablering av stillinger for spesialister i pedodonti .....	61
4.9	Videreutdanning for tannpleiere organisert ved Universitetet i Sørøst-Norge .....	62

4.10	Forprosjekt tannhelsesdata i KPR .....	62
5	Diverse kategorier personell, folkehelse, utredningsvirksomhet mv. ....	64
5.1	NIFAB OG NAFKAM – driftstilskudd .....	64
5.2	De regionale kompetansesentra rus (KORUS).....	65
5.3	Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU).....	66
5.4	Satsing på etisk kompetanseheving .....	68
5.5	Utrede etablering av praksiskontor.....	69

## Tabellfortegnelse

Tabell 1:	Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 761 .....	7
Tabell 2:	Fordelingen av utbetalte midler til de ulike formålene.....	19
Tabell 3:	Samlet utdanningsaktivitet.....	19
Tabell 4:	Type prosjekter som får tilskudd .....	20
Tabell 5:	Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 762 .....	31
Tabell 6:	Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 765 .....	39
Tabell 7:	Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 770 .....	56
Tabell 8:	Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 714,769 og 783, eller ingen bevilgning.....	64

## Om vedlegget

Dette vedlegget beskriver alle tiltak i K2025 porteføljen pr juni 2022. Vedlegget er organisert etter hvilke kapittel i statsbudsjettet ordningen finansieres over. Det finnes flere ordninger med midler over flere kapitler. Disse er adressert under det kapitlet med størst tildeling.

Dette vedlegget er videre organisert med kapitler:

- Kapittel 1: Omsorgstjenester
- Kapittel 2: Primærhelsetjenester
- Kapittel 3: Psykisk helse, rus og vold
- Kapittel 4: Tannhelsetjenester
- Kapittel 5: Øvrige kapittel tildelinger
- Kapittel 6: Øvrige tiltak varslet som del av Kompetanseløft 2025

# 1 Omsorgstjeneste kap. 761

Oversikt over tiltak i Kompetanseløft på dette kapittelet vises i tabell 1.

Ordnings nr.	Ordningsnavn	Kapittel/post
870026	Informasjons- og veiledningsarbeid om nevrologiske skader og sykdommer	0761.79
870032	Kompetansehevede tiltak for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt	0761.67
870036	Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester	0761.67, 0761.79
870058	Kurspakke for ufaglærte i omsorgstjenestene	0761.60
870069	Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning	0761.75
870134	Utvikle og styrke etisk kompetanse i helse- og omsorgstjenestene	0761.79, 0781.79
870194	Implementering av velferdsteknologiske løsninger fra prosjekt til drift (Det var del av kompetanse- og innovasjonstilskuddet)	0761.68
870198	Livsgledesertifisering og annet utviklingsarbeid - Livsglede for eldre	0761.79
870199	Opplæring av frivillighetskoordinatorer og omsorg ved livets slutt- Verdighetsenteret i Bergen	0761.79
870204	Antibiotikasenter for primærmedisin	0761.79, 0762.70
870209	Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg	0761.79
870219	Tiltak for å øke kompetansen i helse- og omsorgstjenestene til personer med utviklingshemning	0761.67, 0761.79
870222	Kunnskap og informasjon om lindrende behandling og omsorg ved livets slutt for barn og ungdom	0761.79
870223	Senter for omsorgsforskning	0761.79
870233	Tilskudd til Menn i helse - nasjonalt prosjekt	0761.79
870256	Kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd	0761.68
870288	Samordning av informasjons- og opplysningsarbeid og videreutvikling av samarbeid – Hjergerådet	0761.79
870295	Økt rekruttering av sykepleiere og helsefagarbeidere (Jobbvinner)	0761.79
870308	Helseinnovasjonssenteret i Kristiansund (Det var del av kompetanse- og innovasjonstilskuddet)	0761.68
870361	Fagutvikling og kompetanseheving i omsorgstjenestene til samiske brukere	0761.79
870364	Hospitering mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester	0761.68
870365	Forsøk med nye arbeids- og organisasjonsformer i omsorgstjenestene (TØRN)	0761.68
870387	Modellutvikling Klinisk ernæringsfysiolog som ressurs for omsorgstjenesten	0761.68
870393	Utviklingsprogram hjemmetid og hjemmedød	0761.67
N/A	Mitt livs ABC	0761.21
N/A	Vurdere virkemidler for kvalifisering av ufaglært personell i omsorgstjenesten	-
N/A	Eldreomsorgens ABC og Demensomsorgens ABC	0761.21
N/A	Miljøbehandling og integrert bruk av musikk og sang	0761.21
N/A	Finansiering av nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten	0761.21, 0765.21,

Ordnings nr.	Ordningsnavn	Kapittel/post
		0770.21, 0762.21
N/A	Vurdere dagens virkemidler for planlegging av de kommunale helse- og omsorgstjenestene	-
N/A	Vurdere virkemidler for å styrke små kommuners arbeid med å sikre tilstrekkelig kvalifisert personell	-
N/A	Evaluering av Kompetanseløft 2025	0761.21, 0762.21
N/A	Etablering av videreutdanningstilbud innen barnepalliasjon for helsepersonell	0761.21
N/A	Nasjonale læringsnettverk for gode pasientforløp	0761.21
N/A	Spre og opprettholde kunnskap om forhåndssamtaler - Lindrende behandling og omsorg ved livets slutt	0761.21

Tabell 1: Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 761

## 1.1 Informasjons- og veiledningsarbeid om neurologiske skader og sykdommer

Tiltaket er del av strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid*.

### 1.1.1 Formål

Styrke brukerorganisasjonenes veilednings- og informasjonsarbeid for personer med neurologiske skader og sykdommer og derigjennom bidra til å styrke brukermedvirkning. Målgruppe for tilskuddsordningen er personer med neurologiske skader og sykdommer.

### 1.1.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Presset på ordningen gikk litt ned fra 2020, men omsøkt beløp var likevel over tre ganger høyere enn rammen. HelseDirektoratet har i budsjettinnspill for 2023 foreslått å slå ordningen sammen med ordningen *Frivillig arbeid mv.* over 0761.71, da de i stor grad er overlappende.

## 1.2 Kompetansehevende tiltak for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.2.1 Formål

Formålet med tilskuddsordningen er å styrke kvaliteten i tilbudet til personer med behov for lindrende behandling og omsorg og deres pårørende, og bidra til kompetanseoppbygging i kommunene. Målgruppen er ledere og ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Endelig målgruppe er pasienter med behov for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt uavhengig av diagnose, samt deres pårørende.

### 1.2.2 Oppnådde mål og effekter 2021

11,8 millioner ble bevilget for 2021. Tilskuddsordningen ble forvaltet av fem statsforvalterembeter, i samarbeid med de regionale kompetansesentrene for lindrende behandling, på vegne av HelseDirektoratet. De aktuelle embetene var Oslo/Viken, Vestfold/Telemark, Vestland, Trøndelag og Troms/Finmark. HelseDirektoratet, Statsforvalterembetene og kompetansesentrene møttes høsten 2021, for å ha dialog om tilskuddsforvaltningen.

HelseDirektoratet vurderer at måloppnåelsen for 2021 var middels til høy for tilskuddsordningen sett under ett. Pandemien var en årsak til at måloppnåelsen var noe redusert for enkelte prosjekter. Kommunesammenslåinger var en annen årsak.

Totalt fikk over 60 kommuner videreført eller tildelt nye midler i 2021 til prosjekter som omhandlet kompetanse og kvalitetsforbedring innenfor lindrende behandling og omsorg i livets slutfase. Prosjektene var rettet mot ulike målgrupper og inkluderer barn, voksne og eldre hjemmeboende og i sykehjem, personer med demens og personer med psykisk utviklingshemming. Temaer det ble jobbet med var blant annet:

- grunnleggende kompetanseheving i lindrende omsorg
- desentralisert kreftbehandling
- implementere kartleggingsverktøy for pårørendestøtte
- innføring av palliativ plan
- implementering av tiltaksplan Livets siste dager i hjemmetjenesten
- implementering av forhåndssamtaler
- arbeid med frivillige
- Tiltak og metoder spenner fra refleksjonsgrupper, hospitering, utvikling av ressursgrupper, fagdager, til utvikling og implementering av systemer og rutiner og bruk av kompetansebroen.

### 1.3 Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT)

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktør, fagutviklings- og opplæringsarena.*

#### 1.3.1 Formål

Tilskuddet skal bidra til å styrke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene gjennom fag- og kompetanseutvikling og spredning av kunnskap, nye løsninger og nasjonale føringer.

#### 1.3.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Flere av utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) har rapportert om høy måloppnåelse i 2021, men mange har også måttet omprioritere i 2021 og noen melder om middels måloppnåelse. Begrunnelsene er at personell har vært omprioritert og har måttet delta i smittesporingsarbeid på grunn av pandemien. USHT-enes årsrapporter gir fylldige beskrivelser.

Det er totalt sett mye aktivitet på alle nasjonale satsingsområder. Satsingsområder for 2021 har vært:

- Leve hele livet og tilhørende satsninger
- Demensplanen
- Kvalitet i tjenester til personer med utviklingshemming
- Pasientsikkerhet
- Velferdsteknologi

Det er bygget opp flere læringsnettverk innenfor de forskjellige satsingsområdene. Der deler de gode eksempler og lærer av hverandre. Aktiviteter og tiltak er gjennomført med varierte metoder. Utviklingssentrene har lagt til rette for samarbeid, kunnskaps- og erfaringsdeling mellom kommunene for det meste via digitale plattformer, men har også fått til mer av fysiske samlinger i 2021 enn i 2020.

Utviklingssentrene er nå definert som en del av det regionale støtteapparatet for eldrereformen *Leve hele livet*, sammen med Statsforvalteren og KS. Formålet til støtteapparatet er å understøtte kommunenes endringsarbeid og legge til rette for erfaringsdeling, kunnskapsutveksling og lokalt forbedringsarbeid i reformperioden. Utviklingssentrene søker kunnskap og arbeider med prosessveiledning for å ivareta sin nye rolle.



Utviklingssentrene samarbeider også om utviklingsprosjekter. De fem omsorgsforskningssentrene (SOF) har hatt god måloppnåelse (se kapittel 3.1.14). Alle samarbeider med utviklingssentrene, veileder på USHT-prosjekter og arrangerer møteplasser der utviklingssentrene kan utveksle erfaringer. Blant annet er det lunsjseminarer hver måned med nye og aktuelle tema som USHT har mulighet til å delta på. SOF-ene melder at de har hatt god dialog med alle USHT-ene og at de har hatt fora for å diskutere utfordringer.

## 1.4 Kurspakke for ufaglærte i omsorgstjenestene

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 1.4.1 Formål

Formålet er opplæring av ufaglærte fram til fagbrev og autorisasjon som helsefagarbeider, alternativt kompetansebevis for deler av opplæringen de har gjennomført. Målgruppe er ansatte i omsorgstjenesten uten relevant helse- eller sosialfaglig utdanning, herunder ansatte med fremmedspråklig bakgrunn. Målgruppe i siste instans er brukere av omsorgstjenesten.

### 1.4.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Antall registrerte deltakere fra oppstart i 2011 til 31.12.21: 1.419 deltakere. I samme periode har 614 personer oppnådd fagbrev og 705 personer oppnådd kompetansebevis. Alle som har deltatt i opplæringen får kompetansebevis for den delen av opplæringen de har deltatt i. Det kan være at de har deltatt på en samling, eller deltatt på alle og er ferdige med teorien til opplæringen. De som har tatt fagbrev har ikke fått kompetansebevis, de har et formelt godkjent fagbrev og har fått autorisasjon som helsefagarbeidere.

Det er vært en økning av deltakere med minoritet språklig bakgrunn fra 1 person ved oppstart i 2012 til 28 personer i 2021. Til sammen har 168 personer med fremmedspråklig bakgrunn deltatt. Prosjektet har god måloppnåelse i 2021.

## 1.5 Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 1.5.1 Formål

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning (NAKU) sin hovedoppgave er å utvikle det faglige grunnlaget for å skape gode levekår for personer med utviklingshemning og være et faglig knutepunkt for utvikling av gode tjenester. NAKU skal bidra til at kommunalt ansatte kan dra nytte av erfaringer i andre kommuner, av faglig veiledning i nettverk og av tilgang på forskning og fagutvikling.

Prioriterte oppgaver for NAKU er:

- Innsamling, systematisering og formidling av kunnskap om levekår og tjenester til personer med utviklingshemning
- Bistå kommunene i arbeid med kvalitetsforbedring, tjenesteutvikling og pasientsikkerhet
- Samarbeid og dialog med tjenestene, med relevante fag- og kompetansemiljøer og andre aktuelle aktører
- Vurdere behov for fag – og kompetanseutvikling og innovasjon i tjenestene

### 1.5.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Jf. samfunnsoppdraget for NAKU skal sentrene bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i tjenestene. Videre skal de:

- Understøtte og bistå den forebyggende virksomheten og være en tjeneste for tjenestene i kommunene, spesialisthelsetjenesten, det statlige barnevernet m.fl.
- Bygge bro mellom forskning, praksis og utdanning, og slik bidra til mer kunnskapsbasert praksis og beslutninger
- Være aktive formidlere av kunnskap, pådrivere for at kunnskap spres, resultater følges opp og ny kunnskap skapes
- Bygge sin virksomhet på systematisk innhenting av kunnskap. Kunnskapen skal omfatte forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap, samt brukernes erfaringer, ønsker og behov.
- Være lett tilgjengelige for kommunene og andre målgrupper, og fremstå samlet og oversiktlig for disse.

NAKU har levert en god og oversiktlig rapport på alle målområder og aktiviteter innenfor disse målene til Helsedirektoratet. De samarbeider bredt med kommunene, spesialisthelsetjenesten og andre statlige aktørene som Bufdir. NAKU viser i rapporten at de er stor leverandør av kunnskap til tjenestene, og har god oversikt over behovet i kommunene. Det er kun få tiltak som ble overført til 2022 grunnet pandemien og kapasitetsutfordringer i NAKU.

## 1.6 Utvikle og styrke etisk kompetanse i helse- og omsorgstjenestene

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 1.6.1 Formål

Styrke etikk-kompetanse og etisk bevissthet gjennom forskning, evaluering, undervisning og veiledning til spesialisthelsetjenesten og helse- og omsorgstjenestene i kommunene, og bidra til at pasienter og pårørende blir godt ivaretatt i møte med helsetjenestene.

### 1.6.2 Oppnådde mål og effekter 2021

25 år med klinisk etikk-komiteer (KEK) i spesialisthelsetjenesten er blitt markert i 2021. Brukeres erfaringer i møte med helsetjenesten og etiske aspekter ved medienes inntog i helsevesenet ble løftet frem på høstseminaret for KEK-medlemmer. Etisk kompetanse i helse- og omsorgstjenestene (EIH) har bidratt i høringer og gitt innspill til myndighetene om veiledere/retningslinjer for helsehjelp under pandemien. Kommuner som ønsker å starte opp klinisk etikk-komite/etikkråd, har fått bistand. Brukere og ansatte fra spesialist- og kommunehelsetjenesten som har tatt kontakt, har fått råd og veiledning i krevende etiske dilemmaer.

To nye forskningsprosjekter i kommunal helse- og omsorgstjeneste er igangsatt. De tar for seg etiske utfordringer hos henholdsvis kommuneoverleger under pandemien og ansatte i boliger for personer med psykisk utviklingshemming. En rekke vitenskapelige artikler er publisert, blant annet to artikler fra prosjektet om å etablere KEK i kommunehelsetjenesten og to artikler om befolkningens holdninger til henholdsvis helselovgivningen og forhåndssamtaler. Nettsidene til EIH<sup>1</sup> er revidert og blitt mer brukervennlige, i tillegg er en egen side om SME-modellen publisert.

Kurs i *hvordan skrive drøftingsnotater fra etikkdrøfting* for både kommune- og spesialisthelsetjenesten ble arrangert i 2021. Alle årlige kurs og seminarer er blitt gjennomført – enten digitalt, fysisk eller som en hybrid løsning. E-læringskurset i etikkrefleksjon er godt mottatt ute i helsetjenesten, og er blitt tilgjengelig i Helse Vests læringsportal.

---

<sup>1</sup> Nettsiden er tilgjengelig: <https://www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk-helsetjenesten/index.html>

EIH har gitt bistand til Pasientombudet og ung.no og er representert i styret til Norsk pasientforening. I KEK er svært mange krevende saker om pasienter/brukere med alvorlig spiseforstyrrelse blitt drøftet. EIH har bidratt til å utvikle etikkdelen i utdanningen av leger i spesialisering (LIS). EIH samarbeider tverrfaglig på tvers av nivåer og profesjoner, også internasjonalt.

## 1.7 Implementering av velferdsteknologiske løsninger fra prosjekt til drift

Tiltaket er del av strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid*.

### 1.7.1 Formål

Stimulere kommunene til å tenke helhetlig og tverrsektorielt, ved å integrere og forankre helhetlige tjenestemodeller, slik at velferdsteknologi forblir et godt integrert tilbud i kommunenes helse- og omsorgstjenester. Dette skjer ved å videreføre tilegnet kunnskap og erfaring fra trygghets- og mestringssopdraget, og en tydelig organisering av sentrale roller og ansvarsområder.

Spredningsprosjektet som ble avviklet i 2021 for trygghets- og mestringsteknologi følger opp Meld. St. 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorg* og inngår i Nasjonalt velferdsteknologiprogram.

Hovedmålet med satsingen har vært at velferdsteknologi skal være en integrert del av tjenestetilbudet i kommunen. Med integrerte tjenester menes at kommunene skal ha etablerte rutiner for å kunne identifisere, kartlegge og tilby velferdsteknologi på lik linje som andre helse- og omsorgstjenester. Tilskuddsordningen skal bidra til å realisere gevinster for brukere og pårørende og en mer bærekraftig helse- og omsorgstjeneste slik det er beskrevet i tidligere anbefalinger.

Målgruppen har vært kommuner som allerede deltar i Nasjonalt velferdsteknologiprogram, samt nye kommuner som er modne nok til å integrere velferdsteknologi helhetlig og på tvers av sektorer i sine helse- og omsorgstjenester. Målgruppen i siste instans er brukere av helse og omsorgstjenester og deres pårørende.

### 1.7.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Det er 266 kommuner (73 %) av kommunene som tilbyr minst en av de anbefalte teknologiene. Slik sett har man lyktes med spredning av velferdsteknologi, selv om målet om overgang fra prosjekt til drift ikke nødvendigvis er nådd i alle kommunene. For oppnådde mål og effekter vises det til *Gevinstrealiseringsrapport – en kunnskapsoppsummering fra Nasjonalt velferdsteknologiprogram* oktober 2021<sup>2</sup>.

## 1.8 Livsgledesertifisering og annet utviklingsarbeid - Livsglede for eldre

Tiltaket er del av strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid*.

### 1.8.1 Formål

Bidra til at alle sykehjem som ønsker det får opplæring, støtte og veiledning til å sette aktiviteter og gode opplevelser for den enkelte sykehjemsbeboer i system gjennom livsgledesertifisering og annet utviklingsarbeid.

---

<sup>2</sup> Helsedirektoratet (2021) *Gevinstrealiseringsrapport – en kunnskapsoppsummering fra Nasjonalt velferdsteknologiprogram*; tilgjengelig her: <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/ny-gevinstrealiseringsrapport-fra-nasjonalt-velferdsteknologiprogram>

### 1.8.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Stiftelsen Livsglede for eldre har siden 2013 drevet en nasjonal sertifiseringsordning av sykehjem som Livsgledehjem. Det er lagt opp til en gradvis spredning av tilbudet. Ved utgangen av 2021 var det totalt 113 sertifiserte sykehjem, 3 flere enn året før. I tillegg hadde 10 nye sykehjem startet opp prosessen med å bli et livsgledehjem. Ambisjonen for spredningstakt er kraftig nedjustert flere ganger. Måloppnåelsen vurderes for 2021 til middels i og med at flere sykehjem har vært nødt til å fryse sertifiseringsprosessen i 2021 på grunn av pandemisituasjonen.

## 1.9 Opplæring av frivillighetskoordinatorer og omsorg ved livets slutt

Tiltakets fulle navn: *Opplæring av frivillighetskoordinatorer og omsorg ved livets slutt- Verdighetscenteret i Bergen*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.9.1 Formål

Bedre tilbud i eldreomsorgen:

- Bidra til kompetanseheving for ansatte og andre i rekruttering, organisering, opplæring og veiledning av frivillige i eldreomsorgen
- Bidra til kompetanseheving om omsorg ved livets slutt for ansatte og økt kommunikasjon på tvers i helse- og omsorgstjenestene

### 1.9.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Formålet med tilskuddet til Verdighetscenteret er å bidra til kompetanseheving i rekruttering, organisering, opplæring og veiledning av frivillige i omsorgstjenesten. Tilskuddsmidlene skal også benyttes til kompetanseheving innen palliativ og akuttmedisinsk eldreomsorg.

I opplæringen av frivillighetskoordinatorer (FRI) har det i 2021 vært spesielt fokus på kvalitetsreformen *Leve hele livet*, og diskusjoner og erfaringsutveksling relatert til gode løsninger på utfordringer knyttet til pandemien har fremdeles vært aktuell. Prosjektarbeid er en viktig del av etterutdanningen.

I 2021 har Verdighetscenteret utviklet en idébank med gode eksempler på prosjekter tidligere deltakerne har startet opp. Idébanken blir en ressurs knyttet til nettsidene til Verdighetscenteret, og skal være til inspirasjon og drahjelp for alle som ønsker å iverksette aktivitet og frivillighetsprosjekter i eldreomsorgen. Idébanken inneholder bilder, prosjektbeskrivelser og gode tips, som deltakerne har gitt tillatelse til å dele. Verdighetscenteret har bearbeidet de originale prosjektbeskrivelsene, lagt til faglige anbefalinger, relevant litteratur og maler, til hjelp for dem som ønsker å igangsette lignende aktivitet. FRI ble i 2021 videreført med oppstart av 4 digitale kull.

I 2021 har etterutdanningen innen palliativ eldreomsorg vært heldigital, og forelesere har vært ansatte ved senteret og eksterne spesialister innen relevante fagområder. I 2021 var det 212 som gjennomførte etterutdanningen.

Det første kullet i 2021 knyttet til opplæringen i akuttmedisinsk eldreomsorg ble gjennomført heldigitalt grunnet pandemisituasjonen. Deltakerne ble tilbudt et alternativt undervisningsopplegg med gjennomgang av aktuelle prosedyrer i demonstrasjonsfilmer og videoforelesninger utarbeidet av Verdighetscenteret. Totalt er det gjennomført seks kull i løpet av 2021, i tillegg til praktisk prosedyretrening i Alta som ble utsatt i 2020 grunnet pandemien.

## 1.10 Antibiotikasenter for primærmedisin (ASP)

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena.*

### 1.10.1 Formål

Formålet med Antibiotikasenter for primærmedisin (ASP) er å fremme rasjonell og begrenset bruk av antibiotika i primærhelsetjenesten, og på den måten redusere utviklingen av antibiotikaresistens i Norge.

### 1.10.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Rapporten for 2021 om bruk av antimikrobielle midler og forekomst av resistens i Norge (NORM-rapporten) er ennå ikke publisert. 2020-rapporten viser en jevn nedgang i antibiotikabruk i primærhelsetjenesten de siste årene. Videre var forekomsten av resistens i kliniske bakterieisolater fra mennesker fortsatt lav i 2020. Kontinuerlig innsats på mange plan er viktig for å bevare den gunstige situasjonen i Norge. Helsedirektoratet vurderer ASPs bidrag å være ytterst viktig i dette arbeidet.

Den nye, reviderte retningslinjen for antibiotika i primærhelsetjenesten ble publisert i november 2021 og har blitt godt mottatt. Den er blant landets aller mest brukte retningslinjer og Helsedirektoratet vurderer den som et viktig verktøy i arbeidet for god forskrivningspraksis i primærhelsetjenesten. ASP vil utarbeide utkast til mindre endringer av retningslinjen i 2022 og har også utviklet en egen kortversjon av retningslinjene rettet mot behandling på sykehjem som vil bli sendt ut til alle sykehjem i Norge.

Riktigere Antibiotikabruk i Kommunene (RAK) har hatt lite rom for fysiske møter grunnet pandemien, alle møter ble avholdt på zoom. Fylkesvise oppstartsmøter/webinar/avslutningsseminar via zoom. RAK implementerte sitt siste fylke i 2020. Det jobbes nå med å få på plass permanente RAK. Tett samarbeid med FHI for å utvikle en ny rapportgenerator og rapporter som deltakeren skal kunne hente ut selv i det nye legemiddelregisteret. Samarbeider også med Stiftelsen senter for kvalitet i legetjenesten (SKIL). Ønsker å implementere RAK på 10 legevakter som en pilot. Uthenting av data på de enkelte legevaktene har vist seg å være vanskeligere enn først antatt. Piloten vil være ferdig i løpet av 2022.

ASP har utviklet en egen antibiotikafri resept for urinveisinfeksjoner, vil bli sendt ut til alle fastleger i løpet av våren 2022. Antibiotikadagene markert med en egen returkampanje i samarbeid med apotekforeningen: ASP utviklet egne returposer og plakater som oppfordret til retur av ubrukt antibiotika til apoteket. Pasienter som hentet ut sine antibiotikaresepter denne uken fikk utlevert en slik pose. ASP var også med på to podkaster i regi av apotekkjedene, og to webinarer ble avholdt i løpet av antibiotikauken. Sosiale medier brukt for å formidle informasjon til publikum, er også i gang med å utvikle en podkast som skal rette seg mot befolkningen.

ASP har utviklet en egen undervisning rettet mot sykepleierstudenter sammen med KAS og FHI. Det er avholdt to undervisningsdager for lærere ved sykepleierstudiet som skal implementere undervisningen på sine respektive undervisningssteder. Det arbeides også med en egen undervisning for hjemmesykepleien. Mottok støtte fra UiO for å utvikle et eget kurs om infeksjoner, antibiotikabruk og resistens for alle medisinstudenter i Norge. Undervisning av norske medisinstudenter i utlandet har vært vanskelig i 2021, men i februar deltok ASP på en digital faghelg i regi av Norsk medisinstudentforening utland (Nmf) hvor de underviste i de norske retningslinjene for antibiotikabruk sammen med KAS. Det er startet på utviklingen av et egnet e-læringskurs for norske medisinstudenter i utlandet. Dette skal bygge på kurset ASP lager for medisinstudenter i Norge, men

med en ekstra modul for utenlandsstudentene. Det er også utviklet og etablert en egen kursplattform hvor alle kurstilbud samt andre nyttige verktøy er samlet.

Det er samarbeid med Portugal (EEA midler) for å implementere e-Bug. Public Health England, som e-Bug utgår fra, har vært forsinket i sin revisjon av e-Bug og oversettelsen til norsk var derfor ikke ferdig før ved årsskiftet 2021. ASP er nå i ferd med å knytte dette opp mot den norske læringsplanen, og vil i løpet av 2022 implementere e-Bug i en rekke skoler i Norge som en del av en pilot. ASP har startet arbeidet med å implementere e-Bug som en del av voksenopplæringen, og da spesielt for innføringsklasser. Erfaringer fra pandemien viser at det er store forskjeller i kunnskapen og smittevern, infeksjoner, vaksiner osv. i denne gruppen.

Det er vanskelig å måle eksakte slutteffekter av ASPs tilskudsfinansierte aktivitet. På kortere sikt kan man forvente effekt på antibiotikaforskrivning (effektmål) og på lengre sikt effekt på resistensforekomst og sykkelighet (resultatmål). Det er imidlertid et komplekst samspill av mange faktorer som det er vanskelig å skille fra hverandre med tanke på årsak/virkning. ASP har klart oppnådd de mål som er satt.

## 1.11 Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 1.11.1 Formål

Kompetansesenteret skal i samarbeid med sentrale fag- og forskningsmiljøer bidra til utvikling og spredning av miljøterapeutiske behandlingstiltak og ivareta samspillet mellom forskning, utdanning og praksis.

### 1.11.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Senteret har et bredt spenn av aktiviteter, men har i 2021 hatt særlig fokus på opplæringsprogrammet i musikkbasert miljøbehandling (MMB) og arbeidet med tidsskriftet *Nordic Journal of Arts, Culture and Health*. Pandemien reduserte måltall knyttet til kurs- og reiseaktivitet noe, men førte samtidig til mer digitale aktiviteter som kan nå flere.

Rapportering på kriterier for måloppnåelse for ordningen:

Utvikling av systematiske kunst- og kulturtiltak som fremmer helse og livskvalitet hos brukere av helse- og omsorgstjenester:

- På tross av at pandemien ga utfordringer og kursene stort sett måtte gis digitalt ga senteret i 2021 kurs til 1481 personer som var geografisk fordelt på alle fylker.
- ABC-MMB kurs gis i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse og er en del av ABC-modellen. Senteret samarbeider med Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i fylkene om ABC-kurs og samlingsbaserte kurs.
- Fagdagen til sykepleierstudier gir studentene en innføring i miljøbehandling med enkle musikkbaserte miljøtiltak for målgruppene eldre, personer med demensdiagnose og nedsatt kognitiv funksjon.
- Videre samarbeider senteret med Nord universitet og NTNU om universitetsemnene som er videreutdanninger som bygger på yrkeserfaringen til kandidatene og gir teoretisk bakgrunn for metodene i tillegg til praktisk erfaring i miljøbehandling. Permen «ABC musikkbasert miljøbehandling - utviklingshemming» ble ferdigstilt i 2021.

Utvikling av nye metoder og behandlingsformer:

- Senteret har prioritert å drifte, videreutvikle og gjøre kjent tidsskriftet *Nordic Journal of Arts, Culture and Health*. Tidsskriftet er en arena for publisering og debatt i det tverrfaglige

fagfeltet for kultur og helse fysisk og psykisk helse, sosial inkludering og helse- og omsorgsarbeid.

- Målgruppen for tidsskriftet er forskere og studenter ved akademiske institusjoner, profesjonsutøvere som arbeider med kunstens og kulturens rolle innen helse, utdanning, offentlig forvaltning, media og en bred allmenhet.
- Tidsskriftet er nå inne i sitt tredje år, og vi ser en økende bevissthet på verdien av kunst som støtte til menneskelig oppblomstring, helse og velvære. Samtidig ser vi at kunst- og helsefeltet har fått mer kraft og selvtilit. Tidsskriftet tar en aktiv del i denne utviklingen, og er en arena for spredning av forskning, kritiske diskusjoner og anmeldelser av nylige konferanser og nylig publiserte bøker.
- Tidsskriftet har hatt økning i visninger fra oppstarten i 2019 og hadde 6.644 visninger i 2021.

Evaluerings og effektmåling av nye metoder og behandlingsformer:

- Senteret har valgt å nedprioritere dette arbeidet pga. manglende prisjustering som gir årlig mindre ramme. Mindre prosjekt har vært gjennomført i 2021. Bl.a. knyttet til smertestudier, prosjekter innen dans og teater, samt Parkinsonprosjektet.

Spredning og implementering av bruk av musikk, sang, dans og andre miljøterapeutiske metoder:

- Hovedprosjektet for å spre og implementere kulturuttrykk som miljøterapeutiske metoder er *Videreutvikling av et nasjonalt opplæringsprogram i miljøbehandling med integrert bruk av musikk, sang og bevegelse*. Senteret sprer informasjon om forskning og praksiserfaring via nettsider, møter/konferanser, kurs/opplæring, egne arrangement/webinar, sosiale media og tidsskriftet. I løpet av året har senteret gitt 22 presentasjoner og foredrag, 4 publikasjoner, hatt 11 møter og 7 medieoppslag. Fem arrangementer hadde til sammen over 650 deltakere, og opptak ligger åpent på nett. Det ble publisert 27 innlegg på senterets nettsider. Nettsiden/SOME har over 20.000 brukere/tilhengere.

Kontakt med andre relevante kompetansemiljøer nasjonalt og internasjonalt:

- Senteret har hatt lokale, nasjonale og nordiske samarbeidspartene i ulike prosjekter, inkludert kommuner, fylker, Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, kompetansesentre, universitet, frivillige foreninger og Norsk kulturskoleråd. Nordiske samarbeidspartnere knytter seg hovedsakelig til samarbeid om tidsskriftet og forskernettverk, som også inkluderer medlemmer utover Norden. Senteret har også en tett kobling til nettverk i England.

Samarbeidet mellom de fem enhetene i partnerskapet:

- Partnerne bidrar med styreverv og vara. Fire styremøter i året kontrollerer driften og diskuterer strategi. Nord Universitet bidrar med administrativ støtte. Nord Universitet, NTNU og Levanger kommune bidrar med undervisning inn i opplæringsprogrammet, kommunen med erfaringsbasert undervisning og universitetene med forskningsbasert undervisning.

## 1.12 Øke kompetansen til personer med utviklingshemming

Tiltakets fulle navn er *Tiltak for å øke kompetansen i helse- og omsorgstjenestene til personer med utviklingshemming*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.12.1 Formål

Målet er å styrke fag- og tjenesteutvikling og kompetanseheving hos personell som yter tjenester til personer med utviklingshemming. Direkte målgruppe for tiltaket er ansatte i helse- og omsorgstjenestene som arbeider med personer med utviklingshemming. Endelig målgruppe er personer med utviklingshemming.



### 1.12.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Rapportering fra tilskuddsmottakerne tyder på at pandemien har preget fremdrift i prosjektene også i 2021. Tilskuddet har likevel bidratt til fag- og tjenesteutvikling i kommunene i 2021 innen områder som livsfortellingsarbeid, velferdsteknologi, positiv atferdsstøtte, helseoppfølging og ernæring. Mange kommuner har organisert prosjekter i form av faglige nettverk og læringsnettverk på tvers av kommuner, noe som bidrar til at mange ansatte får kompetanseheving innenfor flere av nevnte områder. Erfaringene fra prosjektene kan videreformidles nasjonalt blant annet gjennom Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemnings kunnskapsbank, og gjennom nettsidene til utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester. Flere av prosjektene har også vært formidlet på ulike landsdekkende fagkonferanser, som SOR-konferansen, og NAFO seminaret.

## 1.13 Kunnskap om lindrende behandling og omsorg for barn og ungdom

Tiltakets fulle navn er *Kunnskap og informasjon om lindrende behandling og omsorg ved livets slutt for barn og ungdom*. Tiltaket er del av flere strategiområder i Kompetanseløft 2025: strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell* og strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

### 1.13.1 Formål

Mål for ordningen er å øke kunnskap og informasjon om lindrende behandling og omsorg ved livets slutt for barn og ungdom, gjennom å styrke frivillige organisasjoners informasjons- og opplysningsvirksomhet på området. Ordningen skal bidra til å gi veiledning og støtte til pasient og pårørende. Primærmålgruppe: Frivillige organisasjoner. Sekundærmålgruppe: Pasienter og pårørende.

### 1.13.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Omsøkt beløp var nesten dobbelt så høyt som rammen. Pga. pandemi ble ikke aktivitetsnivået så høyt som planlagt. En del aktiviteter ble gjennomført digitalt. Tilskuddsmottager har vurdert egen måloppnåelse som god til tross for Pandemi og tross mindre tilskuddsbeløp enn omsøkt. Mye av tilskuddsmidlene går til lønn. Nytt samarbeid og kompetanseutviklings- og formidlingstiltak er etablert. Informasjon rettes også mot barna selv, ikke kun mot foreldre.

## 1.14 Senter for omsorgsforskning (SOF)

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

### 1.14.1 Formål

Målet med tilskuddsordningen er todelt:

- Senter for omsorgsforskning skal bidra til at Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) oppfyller sitt samfunnsoppdrag.
- Senter for omsorgsforskning skal formidle kunnskap om forskning og innovasjon i omsorgssektoren, blant annet gjennom drift av omsorgsbiblioteket, som samler dokumentasjon fra innovasjonsprosjekter, utviklingsarbeid og resultater fra følgeforskning.

De to oppgavene skal sees i sammenheng.

Endelig målgruppe er ledere, administrasjon og ansatte innenfor omsorgstjenestene i kommunene. Senter for omsorgsforskning skal jobbe gjennom og sammen med Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) for denne målgruppen.



### 1.14.2 Oppnådde mål og effekter 2021

SOF-ene har gjennomført flere tiltak og vært en god veileder for USHT-ene. De har hatt god og tett dialog, bidratt med prosessveiledning og veiledning til forskjellige utfordringer som USHT-ene står i. De har også samarbeidet om flere prosjekter som Demens satsing, trygge ansatte/trygge brukere og ledelse av pasientsikkerhet. SOF har startet med månedslunsjsamlinger for alle USHT-ene med forskjellige og nyttige temaer. I tillegg har det vært digitale samlinger med bl.a. Leve hele livet som tema.

De fem omsorgsforskningssentrene har hatt god måloppnåelse. Alle samarbeider med utviklingssentrene, veileder på USHT-prosjekter og arrangerer møteplasser der utviklingssentrene kan utveksle erfaringer. Blant annet er det lunsjseminarer hver måned med nye og aktuelle tema hvor USHT har mulighet til å delta. SOF-ene melder om at de har hatt god dialog med alle USHT-ene og at de har hatt fora for å diskutere utfordringer. Jf. kapittel 1.3.

Senter for omsorgsforskning Øst fikk 1 million til formidlingstiltak over statsbudsjettet for 2021 til Tidsskrift for omsorgsforskning<sup>3</sup>. Helsedirektoratet vurderer at senteret hadde høy måloppnåelse i 2021. De rapporterer at antall lesninger økte fra 31.000 i 2018 til 58.000 i 2019 og til 93.000 i 2020. Det er ingen rapportering på dette i 2021, men de har publisert 16 vitenskapelige artikler. SOF-ene har løpende publiseringer i massemedia som Sykepleien og Dagens Medisin. Omsorgsbiblioteket er i god drift og har i 2020 bl.a. publisert en video om prosessveiledning.

Tidsskriftet har også fått inn en ny spalte som heter *Aktuell forskning ved utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT)*. Senter for omsorgsforskning publiserer også sin egen rapportserie, sender ut nyhetsbrev og har faste blogginnlegg i Dagens Medisin. Senteret er dessuten aktivt på Facebook, Twitter og YouTube.

Omsorgsforskningsskonferansen ble også avholdt i 2021. Nytt i 2021 er at de har hatt tre webinarer i stedet for konferanse, med temaer som *Vold mot eldre, Håndteringen av koronapandemien og Variasjon i tjenestene*.

## 1.15 Tilskudd til Menn i helse - nasjonalt prosjekt

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.15.1 Formål

Målet med tilskuddsordningen er å bidra til økt rekruttering av menn til arbeid i helse- og omsorgstjenestene.

### 1.15.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Menn i helse er et arbeidsrettet tiltak for menn mellom 25-55 år som mottar ytelser fra NAV. Prosjektet er et samarbeid mellom kommuner, fylkeskommuner og NAV som skal bidra til økt rekruttering av menn til helsesektoren. Siden 2014 har til sammen ca. 750 arbeidsledige menn tatt fagbrev som helsefagarbeider gjennom Menn i helse. Prosjektet har vært i kontinuerlig utvikling og vekst og har etablert seg i nye geografiske områder. Ni fylker er med i prosjektet. I 2022 har 140 kommuner tegnet samarbeidsavtaler med Menn i helse og stiller med garanterte praksis- og læreplasser for deltagere i målgruppa.

---

<sup>3</sup> [https://www.idunn.no/tidsskrift\\_for\\_omsorgsforskning](https://www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning)

92% av de som har fullført med fagbrev har fått jobb som helsefagarbeider og er ikke lenger avhengig av ytelser fra NAV. Dette er viktig for hver enkelt og gir en dobbel samfunnsmessig gevinst. Tilbakemelding fra arbeidsgivere er at deltakere fra Menn i helse er attraktiv arbeidskraft.

Prosjektet fikk økt bevilgning med 20.000.000 kr som et ledd i Utdanningsløftet 2020 jf. Prop 127 S (2021-2022). I 2021 ble prosjektet tildelt kr. 26.000.000. Prosjektetablering og ansettelse av nye medarbeidere i nye fylker tar tid, og gjør at utgiftene blir noe mindre enn budsjettert. I tillegg har det vært lite fysiske aktiviteter, da de fleste arrangementer ble digitale på grunn av pandemien.

Prosjektet jobber godt i tråd med sine målsetninger og gir verdifull utdanning av helsefagarbeidere som er etterspurt innen den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Utfordringsbildet med læringsplasser har løst seg. Videre er det et meget godt samarbeid med NAV som nå etableres i flere fylker som sørger for en god og riktig rekruttering av kandidater til prosjektet. Menn i helse inngår i kommunenes rekrutteringsstrategi for å dekke behovet for helsefagarbeidere.

I flere regioner har det vært utfordrende å få rekruttert nok menn til å fylle en klasse. I dialog med samarbeidsaktørene i de regionale styringsgruppene har man derfor valgt å rekruttere inn kvinner for å nå måltallene. Rekruttering av kvinner kommer ikke på bekostning av rekruttering av menn. Menn i helse skal fortsatt være et tiltak for å øke andel menn i helse- og omsorgstjenestene.

Fullføringsreformen legger opp til at voksne i større grad skal kunne gjennomføre utdanning. Det å gi voksne muligheter for kvalifisering til arbeid er en dobbel samfunnsmessig gevinst der man reverserer utenforskap og tilbyr fagbrev og gode jobbmuligheter. Prosjektet Menn i helse erfarer at arbeidsgiver anser deltakende kvinner og menn i prosjektet som attraktiv arbeidskraft, og at modellen passer like godt for begge kjønn. Voksne er fortsatt den største ubenyttede rekrutteringskilden, og er utdanningsmodellen til Menn i helse.

## 1.16 Kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 1.16.1 Formål

Hovedmål for kompetanse- og innovasjonstilskuddet er å styrke kommunenes evne og mulighet til å utvikle bærekraftige og gode helse- og omsorgstjenester, og å gi en tydelig prioritet til noen av de viktigste fremtidsutfordringene kommunene står overfor på helse- og omsorgsfeltet. Videre er følgende delmål formulert:

- Økt kompetanse for å utvikle god praksis og sikre trygge og gode tjenester tilpasset den enkeltes behov
- Sterkere brukerinnflytelse og bedre samspill med pårørende, frivillige og lokalsamfunnet
- Forebygge og utsette behov for kompenserende tjenester og bidra til at brukerne opprettholder eller gjenvinner sin funksjonsevne og selvstendighet
- Styrket lederkompetanse, fagutvikling, større faglig bredde og tilstrekkelig, kompetent og stabil bemanning

### 1.16.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Ansvar for tilskuddsforvaltningen er delegert til statsforvalterne som del av deres arbeid med å følge opp kommunene med rådgivning og veiledning for å oppnå kompetanseutvikling og innovasjon i omsorgstjenestene, herunder psykisk helse- og rusfeltet. Statsforvalterne fikk i 2021 tildelt 372,4 mill. kroner over kap. 761, post 68, som er 15,5 mill. kroner lavere enn tildelingen i 2020 på 387,9 mill. kroner.

Tabell 2 viser fordelingen av utbetalte midler til de ulike formålene. Tabellen viser utbetalte midler på 360,8 mill. kroner av samlede belastningsfullmakter på 372,4 mill. kroner.

Fylke	Kompetansetiltak	BPA	Innovasjonsprosjekter	Velferds-teknologi	Sum
Agder	13 316 900	859 780	4 794 000	1 319 000	20 289 680
Innlandet	24 881 128	1 477 606	7 571 454	5 918 000	39 848 188
Møre og Romsdal	16 019 754	405 000	3 538 746	1 267 000	21 230 500
Nordland	11 898 034	245 750	5 011 129	1 657 000	18 811 913
Oslo og Viken	71 960 573	3 989 466	22 339 723	4 901 993	103 191 755
Rogaland	19 789 826	1 345 710	5 162 587	1 594 000	27 892 123
Troms og Finnmark	14 585 789	1 035 640	6 232 772	1 918 500	23 772 701
Trøndelag	14 286 272	1 250 500	16 523 845	2 009 000	34 069 617
Vestfold og Telemark	21 687 875	658 000	5 429 000	1 477 000	29 251 875
Vestland	30 654 096	6 106 500	3 247 172	2 478 000	42 485 768
<b>Sum</b>	<b>239 080 247</b>	<b>17 373 952</b>	<b>79 850 428</b>	<b>24 539 493</b>	<b>360 844 120</b>

Tabell 2: Fordelingen av utbetalte midler til de ulike formålene

Statsforvalterne rapporterer at pandemien har gjort det vanskelig for kommunene å prioritere opplæring, og arbeidet med innovasjonsprosjekter er blitt forsinket. Det innebærer også at ubrukte midler økte betydelig fra 2019 til det første pandemiåret 2020, for deretter å gå svakt ned i 2021.

Samlet utdanningsaktivitet gikk ned med 3 % fra 11.820 deltakere i 2019 til 11.419 i 2020, og gikk videre ned med 12 % til 10.782 i 2021. Det er nedgangen i utdanningstallene på videregående nivå som gir nedgang i det totale tallet. Litt overraskende er det økning for fagskoleutdanning og bachelorutdanning fra 2020 til 2021 og omtrent uendret tall for videreutdanning/master, jf. tabell 3.

Nivå	Under utdanning (inkludert fullførte)			
	2019	2020	2021	Endring 2020/2021
Sum videregående utdanning/fagbrev	4 005	3 905	3 147	-19 %
Sum fagskoleutdanning*	<del>1 885</del> 1 485	1 466	1 550	6 %
Sum bachelorutdanning	1 968	1 935	1 965	2 %
Sum videreutdanning/master	4 362	4 113	4 120	0 %
<b>Totalt</b>	<b>11 820</b>	<b>11 419</b>	<b>10 782</b>	<b>-12 %</b>

Tabell 3: Samlet utdanningsaktivitet

Tabell 4 viser at tilskuddene bidrar til et stort antall innovasjonsprosjekter og et stort mangfold av tema. Noen kommuner gjennomfører innovasjonsprosjektet i samarbeid med Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT), og i noen tilfeller er USHT tilskuddsmottaker.

Beskrivelse	Antall innvilget		
	2019	2020	2021
Antall prosjekter med tema forebygging tidlig innsats og egenmestring	78	97	86
Antall prosjekter med tema habilitering og rehabilitering, herunder hverdagsrehabilitering	27	25	17
Antall prosjekter med tema velferdsteknologiske løsninger	72	49	34
Antall prosjekter med tema samspill med pårørende og frivillige i omsorgssektoren generelt og demensomsorgen spesielt	30	21	35
Antall prosjekter med tema legemiddelhåndtering	12	9	9
Antall prosjekter med tema ernæring	18	23	26
Antall prosjekter med tema fritidsaktivitet med assistanse	6	10	18
Antall prosjekter med tema kulturopplevelser	7	57	46
Annet	139	90	92
<b>Totalt</b>	<b>389</b>	<b>381</b>	<b>363</b>

Tabell 4: Type prosjekter som får tilskudd

## 1.17 Hjernerådet

Tiltakets fulle navn er *Samordning av informasjons- og opplysningsarbeid og videreutvikling av samarbeid – Hjernerådet*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.17.1 Formål

Tilskuddet skal styrke Hjernerådets arbeid for å samordne informasjons- og opplysningsarbeid på nevrologifeltet og videreutvikle samarbeidet med brukerorganisasjoner, fagmiljøer og fagforeninger.

Midlene tildeles Hjernerådet. Målgruppen er Hjernerådet og de aktører Hjernerådet samarbeider med, brukerorganisasjoner, fagorganisasjoner og personer som er rammet av nevrologiske skader og lidelser og deres pårørende, tjenesteytere og andre som ønsker informasjon om nevrologifeltet.

### 1.17.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Det er én mottager på denne øremerkede ordningen. Hjernerådet har fått nye medlemmer, og driver utstrakt mail- og telefonkontakt, digitale møter, nettverksmøter, interne nyhetsbrev, utadrettede nyhetsbrev som går til et bredere publikum, de har en svært aktiv Facebook vegg med daglige poster om hva som skjer i hjernemiljøene, og en nettside som i løpet av 2021 er blitt fornyet for å få fram medlemsorganisasjoner bedre. Magasinet Min Hjernehelse utgis årlig.

## 1.18 Økt rekruttering av sykepleiere og helsefagarbeidere (Jobbvinner)

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.18.1 Formål

Målet for tilskuddsordningen er å bidra til økt rekruttering av sykepleiere og helsefagarbeidere til de kommunale helse- og omsorgstjenestene og å beholde fagkompetanse. Målet i siste instans er at god bemanning og fagkompetanse bidrar til pasientsikkerhet, fagligforsvarlighet og kvalitet på fagutøvelsen. Dette skal komme brukere og pasienter til gode.

KS er øremerket mottaker av tilskuddet og har gitt den nasjonale satsingen navnet *Jobbvinner*. KS samarbeider med Fagforbundet, Delta og Norsk Sykepleierforbund om gjennomføringen. Tiltaket inneholder flere enkelttiltak som skal gjennomføres i perioden.

### 1.18.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Jobbvinner har etablert en god struktur og organisering for mentorordning for nyansatte helsefagarbeidere og sykepleiere innen kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette er svært godt mottatt og fulgt opp av tjenestene. I tillegg har Jobbvinner sammen med NTNU utviklet et videreutdanningskurs om veiledning for mentorene.

I samarbeid med Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) Viken og Trondheim kommune har Jobbvinner startet opp et nasjonalt læringsnettverk for innføring av mentorprogram, for høgskole- og universitetsutdannet helsepersonell. Læringsnettverket strekker seg fram til 2023. 12 kommuner deltar i læringsnettverket: Røros, Nore- og Uvdal, Flesberg, Midt-Telemark, Indre Østfold, Lillestrøm, Moss, Sarpsborg, Kongsvinger, Tønsberg, Halden, Modum. Jobbvinner planlegger oppstart av nytt læringsnettverk for utvikling og innføring av mentorprogram for nytilsatt universitet- og høyskoleutdannet helsepersonell for kommuner i Troms og Finnmark i løpet av 2022.

Jobbvinner arbeider systematisk mot ulike klynger i forbindelse med desentraliserte sykepleierutdanninger. Dette gjelder for Helgelandskysten og Sykepleier i Nord. Hensikten er å sørge for kvalitet i praksisstudier, etablering av læringsnettverk og eventuelt mentorprogram. *Jobbvinner* og *Forsøk med nye arbeids- og organisasjonsformer i omsorgstjenesten (TØRN)* (jf. kap. 1.22) planlegger eget samarbeidsprosjekt.

Jobbvinner har måloppnåelse for 2021. Jobbvinner er en liten satsing for å løse samfunnets store utfordring, faktisk en av de største utfordringene vi har for å sikre et bærekraftig og godt velferdstilbud. Det er flere kommuner og/eller regioner i Norge som ønsker samarbeid med Jobbvinner med bakgrunn i satsningen og behovet for å rekruttere, beholde og videreutvikle personell og fagkompetanse.

## 1.19 Helseinnovasjonssenteret i Kristiansund

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.19.1 Formål

Hovedmål for tilskuddet er å stimulere til kompetanseutvikling og innovasjon for å møte fremtidens utfordringer på helse- og omsorgsfeltet med bærekraftige og gode tiltak og tjenester. Delmål er å samlokalisere og sikre samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjeneste, private aktører og pasient- og brukerorganisasjoner på Nordmøre.

### 1.19.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Helseinnovasjonssenteret er et offentlig non-profit aksjeselskap med et bredt eierskap, og hadde i 2021 sitt andre driftsår som aksjeselskap. For å øke tjenestenes involvering er seks nye kommuner i

Romsdal, Trøndelag og Nordland tatt inn som eiere i senteret. Det innebærer en geografisk utvidelse av nedslagsfeltet i forhold til delmålet for ordningen om å sikre et godt samarbeid mellom helseaktørene på Nordmøre.

Helseinnovasjonssenteret har gjennom 2021 hatt stor aktivitet med involvering i 35 prosjekter sammen med ulike aktører. Mange prosjekter er flerårige og har vært i en tidlig fase i 2021, slik at resultater først vil foreligge på et senere tidspunkt. Et spesielt fokus har i 2021 vært rettet mot demens og demenssykdom. Resultater og ny kunnskap er formidlet lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Bruk av tjenstedesignprosess sikrer relevans av løsningene for tjenestene og brukerne. Flere av prosjektene som er gjennomført i 2021 kan vise til ny metodisk behandling og oppfølging basert på pasientenes ønsker og behov. Pandemien har imidlertid medført at det har vært færre møteplasser for innbyggerdialog enn ønskelig.

Høsten 2021 gikk Helseinnovasjonssenteret inn for å øke innsatsen på tre områder som har vært og vil bli viktige for senteret. Prosjekt *Spredning hjemmesykehus* handler om antibiotikabehandling basert på samhandlingsmodellen for hjemmesykehus i Møre og Romsdal. I prosjektet *Raskere implementering* prøver man å finne løsninger for å anvende ny kunnskap raskere, inkludere nye løsninger i eksisterende arbeidsmetoder og raskere skalere og spre løsningene. Prosjekt *Human Pose Estimation* omhandler bruk av bildeteknologi og sensorer blant annet for å avdekke sammenhenger mellom kognitiv funksjon og atferdsendringer.

## 1.20 Fagutvikling i tjenestene til samiske brukere

Tiltakets fulle navn er *Fagutvikling og kompetanseheving i omsorgstjenestene til samiske brukere*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.20.1 Formål

Målet med tilskuddsordningen er å bidra til å bygge opp, implementere og styrke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene til brukere med samisk språk og kulturbakgrunn gjennom fagutvikling og kompetanseheving. Tiltakene skal rettes mot områder som omfatter innbyggere med både sør-, nord- og lulesamisk språk og kultur.

Tilskuddet skal bidra til å:

- framskaffe, initiere og spre kunnskap om behovene til samiske innbyggere som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester, samt hvordan disse behovene best kan dekkes
- spre kunnskap om rettighetene til likeverdige helse- og omsorgstjenester for den samiske befolkningen som urfolk
- bidra til økt kompetanse blant personell som yter kommunale helse- og omsorgstjenester til samiske brukere
- utvikle samarbeid og erfaringsutveksling med relevante aktører

### 1.20.2 Oppnådde mål og effekter 2021

I 2021 er det registret 5 søknader fra 5 organisasjoner til denne tilskuddsordningen. Innvilget totalt tilskudd til 3 brukere på 2.345.184 kroner.

Tilskuddet har en relativt god måloppnåelse i 2021, til tross for pandemi utfordringer. Det er gjennomført flere nettverksmøter innen kompetanseheving.

## 1.21 Hospitering mellom tjenestenivåene

Tiltakets fulle navn er *Hospitering mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester*. Tiltaket er del av flere strategiområder i Kompetanseløft 2025: strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid* og strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

### 1.21.1 Formål

Tilskuddsmidler skal gå til kommuner for å utvikle og spre gode modeller for hospitering av ansatte mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester. Målet for brukere og pasienter er god og sammenhengende behandling og oppfølging, og å hindre uønskede reinleggelse. Målet for tjenestene og helsepersonell er å sikre helhetlige og gode forløp for pasienter/brukere. For å oppnå dette er det viktig med gjensidig kompetanseoverføring. Dette bidrar til kunnskap om felles pasienter/brukere og hverandres hverdag i kommunens og helseforetakets tjenester.

Tilskuddsordningen er knyttet opp mot eldreforamen *Leve hele livet*. Derfor skal arbeidet primært rettes mot samarbeid om pasienter over 65 år, med hovedfokus på to av de prioriterte gruppene i forbindelse med etablering av helsefellesskap; skrapelige eldre og eldre med flere kroniske lidelser.

### 1.21.2 Oppnådde mål og effekter 2021

I henhold til regelverket ble det bevilget tilskudd til fire nye prosjekt i 2021. Dette i tillegg til de to prosjektene som ble igangsatt i 2020. Målet er at hvert prosjekt på ulike måter tester ut hospitering mellom ansatte i spesialisthelsetjenesten og kommunene. Senter for omsorgsforskning gjennomfører en følgeevaluering og erfaringene skal brukes til å utvikle modeller for hospitering som kan spres videre. På grunn av pandemien har det ikke vært praktisk mulig å komme i gang med hospiteringen.

Midlene er overført til 2022 og det forventes at prosjektene kan gjennomføres fram til utgangen av året. Det er derfor ikke relevant eller mulig å vurdere måloppnåelse for 2021. Det er en forventning om at prosjektene vil ha høy relevans og måloppnåelse når de endelig avsluttes i løpet av 2022.

## 1.22 Forsøk med nye arbeids- og organisasjonsformer i omsorgstjenestene (TØRN)

Tiltaket er del av strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid*.

### 1.22.1 Formål

Målet med tilskuddsordningen er å bidra til omlegging av arbeidsformer og organisering av arbeidet (oppgavedeling) for å øke kontinuiteten i tjenestene, gi brukere og ansatte større forutsigbarhet og trygghet og å bidra til tjenester som er tilpasset brukernes hverdag. Tiltak som bidrar til flere heltidsstillinger, er en viktig del av dette. TØRN er et virkemiddel for å nå intensjonen med kvalitetsreformen *Leve hele livet*. Samtidig som det handler om bærekraft i omsorgstjenestene. Det krever at bemanning med riktig kompetanse må sikres hele døgnet, alle dager og hele året. Slik sett svarer dette tilskuddet opp en av de viktigste årsakene til utfordringsbildet i de kommunale omsorgstjenestene (høy andel ansatte som jobber deltid, høyt sykefravær, stor turnover og høy andel personell uten helse- eller sosialfaglig utdanning).

### 1.22.2 Oppnådde mål og effekter 2021

TØRN-prosjektet har i løpet av 2021 to ulike piloter i drift, som begge jobber med forsøk med ny organisering av arbeid og arbeidstiden. I det meste av prosjektets levetid har kommunesektoren vært sterkt preget av pandemien. Under pandemien har prosjektet, gjennom forsøk med ny organisering av arbeidet og arbeidstiden ved totalt 28 avdelinger i 12 kommuner, høstet viktig kunnskap som skal



gjøres tilgjengelig for et stort antall kommuner i 2022. Det har vært meget utfordrende for kommuner å starte utviklingsarbeid i regi av TØRN under Pandemi, og TØRN har vurdert risikoen for å mislykkes ved iverksetting av piloter som høy i denne perioden.

Planlagte aktiviteter mot slutten av prosjektåret 2021 ble satt på vent da det i en periode var uklarhet rundt finansieringen av prosjektet videre. Dette er bakgrunnen for at hoveddelen av kostnadene og aktivitetene i TØRN (så langt i prosjektet) vil falle på 2022. Det er forventet at dette prosjektet vil nå målene som er satt og tilføre viktig kunnskap for videre tjenesteutviklingsarbeid når det får satt fart etter pandemien.

### 1.23 Modellutvikling Klinisk ernæringsfysiolog som ressurs for omsorgstjenesten

Tiltaket er del av strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid.*

#### 1.23.1 Formål

Tilskuddet skal styrke det systematiske ernæringsarbeidet og sikre tilstrekkelig ernæringskompetanse i omsorgstjenesten. Modellutviklingen vil bl.a. vektlegge hvordan klinisk ernæringsfysiolog (KEF) kan:

- Bidra til en mer systematisk fag- og kvalitetsutvikling
- Bidra til økt kunnskap og kompetanse om ernæring og ernæringsarbeid i tjenesten
- Inngå i tverrfaglig samarbeid og samhandling i oppfølging av brukere og pasienter

#### 1.23.2 Oppnådde mål og effekter 2021

21 kommuner/interkommunale prosjekter søkte midler for til sammen 25 mill. kroner i 2021. Alle søkerne var kvalifisert. Sju kommuner fikk helt eller delvis innvilget tilskudd: Bydel Sagene i Oslo, Bærum, Indre Fosen, Nordre Follo, Tromsø, Kvam og Nes. Midlene ble fordelt og prioritert etter geografi og modellulikheter.

I Bydel Sagene i Oslo har KEF vært tilknyttet Primærhelseteam (PHT) i deltid. Alle eldre pasienter over 65 år i risiko for underernæring får tiltak for å forebygge ytterligere behov for helse- og omsorgstjenester. KEF samarbeider med assisterende bydelsoverlege og praksisleder på legesenteret. De har hatt undervisning for PHT for å øke kompetansen på underernæring og ernæringsoppfølging ved ulike diagnoser. Bærum kommune utvikler en modell hvor kjøkkentjenesten i Bærum er en tverrfaglig kompetanseenheter innenfor mat og ernæring. Prosjektet fokuserer spesielt på hjemmeboende eldre, og overganger mellom fra sykehus og korttidsinstitusjon/hjem. I kommunen jobber også leder for helse og omsorg og tjenesteleder for friskliv og mestring sammen om å forankre ernæringsarbeidet både på ledernivå og politisk nivå.

Fosen kommune innlemmer KEF som en del av et interkommunalt kompetanseløft innen ernæringsfeltet i Indre Fosen, Ørland og Åfjord. Nordre Follo legger opp til bredt tverrfaglig samarbeid om ernæringsoppfølging til hjemmeboende eldre. Både fastleger, korttidsavdelinger, seniorsentre, frivilligsentral, aktører innen hjemkjøring av mat, fagsykepleier og kjøkkensjef, samt ledergruppen i Helse og mestring er involvert. Tromsø, Kvam og Nes har startet opp først i 2022 siden tilskuddet ble gitt sent på året og det har vært behov for å gjøre ansettelse.

### 1.24 Utviklingsprogram hjemmetid og hjemmedød

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*



### 1.24.1 Formål

Målet med ordningen er å legge til rette for lindrende behandling og omsorg i hjemmet for alvorlig syke pasienter og deres pårørende og for en verdig død hjemme, gjennom å styrke helse- og omsorgstjenestenes tilrettelegging.

Primærmålgruppe er de sentrale aktørene i et kommunalt palliativt team rundt pasient og pårørende inkludert fastlegen, hjemmesykepleien og andre aktuelle faggrupper, en kommunal eller interkommunal palliativ enhet, f.eks. på sykehjemmet, og palliativ enhet i spesialisthelsetjenesten. Endelig målgruppe er alvorlig syke personer over 18 år i livets siste måneder, uavhengig av diagnose, og deres pårørende.

Utviklingsprogrammet inngår som tiltak i Meld. St. 24 (2019–2020) *Lindrende behandling og omsorg - Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve*. Utviklingen av modeller og løsninger gjennom programmet skal ta utgangspunkt i NOU 2017:16 *På liv og død*. NOU-en beskriver en fremtidig modell for organisering av palliasjon til voksne.

### 1.24.2 Oppnådde mål og effekter 2021

26 kommuner søkte og 5 fikk innvilget tilskudd: Gjøvik, Grong, Karmøy, Kongsberg og Trondheim. Kommunene fikk utbetalt midler desember 2021 og derfor overføring av alle midlene til 2022. Prosjektene startes først opp i 2022. I 2022 har Senter for omsorgsforskning (SOF) startet prosessveiledning med alle prosjektledere, felles seminarer og erfaringsdeling om modellutvikling.

I og med at midlene ble delt ut i desember 2021, er de fem mottakerne gitt rapporteringsfrist i april 2023 i forhold til måloppnåelse.

## 1.25 Mitt livs ABC

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.25.1 Formål

Tiltaket skal styrke kompetansen i tjenestene til personer med utviklingshemming, og målgruppen er særlig ansatte uten helse-, sosial- eller pedagogisk utdanning. Mitt Livs ABC videreføres fra Kompetanseløftet 2020 til 2025.

Nasjonalt senter for Aldring og helse har på oppdrag fra Helsedirektoratet utviklet Mitt livs ABC, et kompetansehevende tiltak for ansatte som yter tjenester til personer med utviklingshemming. Målet er å bidra til bedre livskvalitet, bedre tjenester og bedre rettssikkerhet for personer med utviklingshemming. Det er utviklet opplæringsmateriell til helse- og omsorgspersonell. Mitt livs ABC skal implementeres i landets kommuner i samarbeid med lokale fagmiljøer.

Modellen består av opplæringsmateriell, studiegrupper og seminarer/fagdager. Tidsrammen kan varieres, normalt tenkt ca. 10 måneder per perm/del. Kommunene etablerer studie/refleksjonsgrupper. Studiegruppene skal være selvdrevne og tverrfaglig sammensatt. Hver enkelt deltaker leser aktuelt hefte/fagtema før samlingen i studiegruppen. I heftene er det spørsmål til egen refleksjon og spørsmål til refleksjon i studiegruppene. Spørsmålene til refleksjon i studiegruppene vil være knyttet opp mot korte filmsekvenser for å belyse temaet. Samlingen i studiegruppene vil være av 1,5-2 timers varighet. Det gjennomføres et oppstartsseminar og et fagseminar ved halvgått løp. Kursdeltakerne får deltakerbevis bevis etter gjennomføring.

### 1.25.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Ved utgangen av 2021 var det 6.575 personer som har startet med ABC opplæringen. Dette er en økning på 970 personer fra 2020. Dette er en nedgang fra tidligere år, som har sammenheng med pandemien. Det var 125 kommuner med aktive deltakere. Det er utviklet et eget temahefte om ledelse som er gratis tilgjengelig. Revisjon av perm 1 er ferdigstilt og det er påbegynt et nytt hefte til perm 1 om pårørende som er planlagt ferdigstilt i 2022. E-læringen *Dette må jeg kunne – Gode tjenester til personer med utviklingshemming*, som er basert på heftet med samme navn ligger på læringsportalen til KS og Aldring og helses egne nettsider. Det har ved årsskiftet 2021/2022 vært påmeldt 2.555 personer på dette e-læringskurset.

## 1.26 Vurdere virkemidler for kvalifisering av ufaglært personell i omsorgstjenesten

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 1.26.1 Formål

Oppdrag Tillegg til tildelingsbrev nr. 67 *Kvalifisering og opplæring av ufaglærte* ble startet høsten 2021 med leveransefrist av delleveranse i februar og sluttrapport i juni 2022.

Oppdraget var et ledd i å søke svar på hvordan man bedre kan sikre faglig forsvarlige tjenester med god kvalitet for pasienter og brukere gjennom kvalifisering av personellressurser som ikke har formell helse- eller sosialfaglig kompetanse.

### 1.26.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Kvalifiseringsoppdraget gjennomførte innhenting av nødvendig statistikk og tallmateriale fra SSB i løpet av høsten 2021, og analyser av dette materialet ble deretter gjennomført.

Oppdraget er levert i henhold til frister i 2022.

## 1.27 Demensomsorgens ABC og Eldreomsorgens ABC

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell* i Kompetanseløft 2025. Demensomsorgens ABC er et sentralt tiltak i Demensplan 2025.

### 1.27.1 Formål

Formålet er at ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene skal få oppdatert fagkunnskap og mulighet for faglig refleksjon. Eldreomsorgens ABC gir økt kunnskap om aldringsprosesser. Kurset gir nødvendig kompetanse for kvalitetsbasert arbeid i eldreomsorgen i kommunen. Eldreomsorgens ABC gir kunnskap om hva det betyr å jobbe i eldreomsorgen, og hvilke utfordringer en kan møte i tjenestene. Kurset gir kunnskap om hvordan man som helsearbeider møter personer med ulike aldersrelaterte utfordringer. Demensomsorgens ABC gir nødvendig og oppdatert kunnskap om demens og miljøbehandling til alle yrkesgrupper som jobber med personer med demens. I Demensomsorgens ABC er miljøbehandling integrert gjennomgående i alle temaene. Kurset tar for seg både hjemmetjenester og tjenester på institusjon.

### 1.27.2 Oppnådde mål og effekter 2021

I januar 2021 inngikk Helsedirektoratet rammeavtale med Aldring og helse om Demensomsorgens ABC og Eldreomsorgens ABC for planperioden for Demensplan 2025. Aldring og helse har så inngått leverandøravtaler med 23 fagmiljøer, som arrangerer fagseminarer og følger opp kommunene på området.

Opptelling for 2021 viser at totalt 3.195 nye deltagere startet opp i 2021, herunder:

- 165 kommuner startet opp grupper for Demensomsorgens ABC, med totalt 2.703 deltagere
- 57 kommuner startet opp grupper med Eldreomsorgens ABC, med totalt 492 deltagere

Arbeidet med å oppdatere og videreutvikle opplæringsmaterialet ble videreført i 2021.

## 1.28 Miljøbehandling og integrert bruk av musikk og sang

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 1.28.1 Formål

Dette er et opplæringsprogram til ansatte i helse- og omsorgstjenestene. Målgruppene for opplæringsprogrammet er fire ulike yrkesgrupper og ansatte i helse- og omsorgstjenestene, som arbeider med brukere/pasienter i alle aldre og med ulike sykdommer og lidelser. Dette inkluderer ansatte med ulikt utdanningsnivå, og er tilrettelagt slik at ulike grupper får tilpasset opplæring parallelt som passer den enkeltes yrkesutøvelse.

Formålet med bevilgningen er å videreutvikle og spre opplæringsprogram om miljøbehandling og integrert bruk av musikk og sang til ansatte i helse- og omsorgstjenestene. Studier viser at systematisk og integrert bruk av musikk og sang i miljøbehandling kan fungere mot uro og depresjon, og redusere bruken av psykofarmaka.

Nord universitet og Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg har siden 2015 gjennomført opplæringsprogrammet Musikkbasert miljøbehandling (MMB) med integrert bruk av musikk og sang til helse- og omsorgstjenestene. Programmet inngår i Kompetanseløft 2025. Kompetansesenteret bidrar med faglig innhold og faglige ressurser samt til gjennomføring av deler av opplæringsprogrammet. Opplæringsprogrammet er for ansatte i helse- og omsorgssektoren som arbeider nært brukere og pasienter i alle aldre og med ulike sykdommer og lidelser, basert på musikk, sang og bevegelse brukt innenfor kliniske rammer. Arbeidet bygger på personsentrert omsorg.

### 1.28.2 Oppnådde mål og effekter 2021

I 2021 var det totalt 1.484 deltakere fra samtlige fylker som deltok på de ulike kurs og videreutdanningene som tilbys. Nasjonalt senter for aldring og helse har utviklet ABC - opplæring. Ny perm, ABC Musikkbasert miljøbehandling – utviklingshemming – ble ferdigstilt på slutten 2021 og har blitt distribuert til alle leverandører. Permen er også tilgjengelig i en digital versjon, og lydfiler er ferdig produsert i den digitale versjonen.

## 1.29 Finansiering av nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten

Tiltaket er del av strategiområde 4 *Ledelse, samhandling og planlegging.*

### 1.29.1 Formål

Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten ble etablert i 2015. Oppdraget er gitt til Handelshøgskolen BI. Målgruppen er ledere i den kommunale og fylkeskommunale helse- og omsorgstjenesten. Utdanningen tilsvarer 30 studiepoeng på mastergradsnivå. Det er god søknad til studiet. Erfaringer fra de første kullene tyder på at utdanningen treffer godt og oppleves som nyttig.

BI har fått oppdraget forlenget i Kompetanseløft 2025. Rambøll har oppdraget med følgeevaluering.

### 1.29.2 Oppnådde mål og effekter 2021

BI har hatt oppstart fysisk med 4 fulle klasser høsten 2021. Tre klasser i Oslo og en i Trondheim. På slutten av året ble noe digitalt på grunn av pandemien.

BI har pr skoleåret 2021/2022 gjennomført kull 7 og kullet avholdt eksamen i juni 2022. Helseledere som har deltatt i programmet i 2021/2022 har variert utdanningsbakgrunn, de kommer fra ulike deler av primærhelsetjenesten og har lederansvar på ulike nivåer, har ulik ansiennitet, og er fra ulike deler av landet. For kull 7 har det vært gjennomført seks samlinger i programmet. Alle klassene har hatt samlinger i hybrid versjoner. Samling fire som var planlagt gjennomført i Kolding, Danmark måtte gjennomføres digitalt med nytt innhold på grunn av omikron varianten og nye smitterestriksjoner. Studentene melder at de er svært fornøyde med både det faglige innholdet og det pedagogiske designet. De gir også tilbakemelding om at det er et godt læringsmiljø og høyt læringstrykk.

Rapportering fra Statsforvalterne peker på at det er positive ringvirkninger av felles lederutdanning for ulike profesjoner. Dette bidrar til å styrke tverrfaglig samarbeid lokalt.

### 1.30 Vurdere dagens virkemidler for planlegging

Tiltakets fulle navn er *Vurdere dagens virkemidler for planlegging av de kommunale helse- og omsorgstjenestene*. Tiltaket er del av strategiområde 4 *Ledelse, samhandling og planlegging*.

Tiltaket er fullført høsten 2020 med rapport *Krav og virkemidler for kommunal helse- og omsorgsplanlegging – kompetanse og personell i små kommuner*, levert unntatt offentlighet 9. desember 2020. Se for øvrig også kapittel 1.31.

### 1.31 Vurdere virkemidler for å styrke små kommuners arbeid

Tiltakets fulle navn er *Vurdere virkemidler for å styrke små kommuners arbeid med å sikre tilstrekkelig kvalifisert personell*. Tiltaket er del av strategiområde 4 *Ledelse, samhandling og planlegging*.

#### 1.31.1 Formål

En oppfølging av tidligere levert oppdrag *Tillegg til tildelingsbrev nr. 7 - Vedr. oppdrag i tildelingsbrevet - Krav og virkemidler for kommunal planlegging - Kompetanse og personell i små kommuner*, gitt 5. mars 2020 (ref. kap. 1.30). Departementet viser til at utfordringene med kompetanseheving i små kommuner er særskilt fremhevet i Kompetanseløft 2025, og er en problemstilling som også blir løftet frem av demografiutvalget og i andre dokumenter til Stortinget. I utviklingen av gode tiltak på området er det derfor av stor betydning at kunnskapsgrunnlaget som oppdraget gir blir fremskaffet.

#### 1.31.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Det ble bestilt og levert en kunnskapsoppsummering fra Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) med tittel *Hva hemmer og fremmer tilgang på kvalifisert personell til helse- og omsorgstjenestene i distriktskommuner?*<sup>4</sup>. Sluttnotat ble levert fra Helsedirektoratet til Helse- og omsorgsdepartementet unntatt offentlighet i tråd med oppdragets bestilling.

---

<sup>4</sup> Nasjonalt senter for distrikts medisin (2022) *Kunnskapsoppsummering Hva hemmer og fremmer tilgang på kvalifisert personell til helse- og omsorgstjenestene i distriktskommuner?* Tilgjengelig: <https://www.nsdm.no/wp-content/uploads/2022/07/NSDM-rapport-2022-Kunnskapsoppsummering.pdf>

### 1.32 Evaluering av Kompetanseløft 2025

Tiltaket er del av alle strategiområder i Kompetanseløft 2025: strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*, strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid*, strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena og strategiområde 4 Ledelse, samhandling og planlegging*.

#### 1.32.1 Formål

Oppdrag om å gjennomføre evaluering av Kompetanseløft 2025. Formålet er å evaluere hvorvidt de strategiske grepene og virkemiddelbruken bidrar til å nå målet for Kompetanseløft 2025. Dette inkluderer å vurdere om de økonomiske, juridiske og pedagogiske virkemidlene innenfor strategiområdene møter utfordringene og bidrar til måloppnåelse. Evalueringen skal bestå av både relevante rapporter underveis i gjennomføringen av Kompetanseløft 2025 og en sluttrapport etter at planperioden er over. Evalueringen vil være viktig for vurderingen og eventuelt justeringen av virkemidlene og tiltaksporteføljen i Kompetanseløft 2025.

#### 1.32.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Oppdraget ble lyst ut juli 2021 og avtale signert november 2021. Avtale er signert med Fafo i samarbeid med Senter for samfunnsøkonomisk analyse, Agenda Kaupang og KS konsulent.

### 1.33 Etablering av videreutdanningstilbud innen barnepalliasjon for helsepersonell

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

#### 1.33.1 Formål

Studiets mål er å kvalifisere helsepersonell til å bli sentrale ressurspersoner for barnepalliative team i de større barneavdelingene, og for å bedre samhandlingen mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten for pasienter med behov for barnepalliasjon. Studiet egner seg for sykepleiere, leger, sosionomer, barnevernspedagoger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, ernæringsfysiologer, vernepleiere, psykologer og pedagoger. Videreutdanningen kan tas på masternivå for alle faggrupper med bachelor innenfor helsefag.

#### 1.33.2 Oppnådde mål og effekter 2021

I 2021 er det gjennomført en videreføring av anskaffelsen med OsloMet – Storbyuniversitetet om videreutdanningen. OsloMet har allerede hatt utdanningen i flere år på oppdrag fra Helsedirektoratet. Det er to opptak for studieåret 2022/2023. Etter første opptak har videreutdanningen i barnepalliasjon 46 søkere der 24 har barnepalliasjon som førsteprioritet. Andre opptak foregår i april 2022 og det er plass til inntil 30 studenter.

### 1.34 Nasjonale læringsnettverk for gode pasientforløp

Tiltaket er del av strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid*. Tiltaket ligger hos KS etter avtale mellom regjeringen og KS om gjennomføring av *Leve hele livet*. De nasjonale læringsnettverkene er videreført for perioden 2020-2023. KS gjennomfører satsingen i samarbeid med Folkehelseinstituttet (FHI).

Tiltaket rapporterer ikke til Kompetanseløft 2025, men direkte til HOD, som finansierer og leder styringsgruppen for Nasjonalt læringsnettverk for gode pasientforløp.

### 1.35 Spre og opprettholde kunnskap om forhåndssamtaler

Tiltakets fulle navn er *Spre og opprettholde kunnskap om forhåndssamtaler - Lindrende behandling og omsorg ved livets slutt*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*. Tiltaket er også del av oppfølgingen av Meld. St. 24 (2019/2020) *Lindrende behandling og omsorg: oppdrag 7 – forhåndssamtaler*.

#### 1.35.1 Formål

Regjeringen la våren 2020 fram Meld. St. 24 (2019-2020) *Lindrende behandling og omsorg. Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve*. Meldingen ble vedtatt av Stortinget i november 2020. Til sammen består meldingen av 30 tiltak fordelt på alle innsatsområdene. Oppdrag 7 er i tildelingsbeskrevet som "*Utarbeide, spre og implementere forhåndssamtaler*". Forhåndssamtaler kan bidra til medvirkning og økt livskvalitet ved livets slutt. Oppdrag til Senter for medisinsk etikk (SME) i 2020-2021 for å utvikle og spre kunnskap om forhåndssamtaler, blant annet gjennom forskning.

#### 1.35.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Senter for medisinsk etikk jobbet med faglige råd om forhåndssamtaler i 2021 på oppdrag fra Helsedirektoratet og leverte til Helsedirektoratet i februar 2022. Helsedirektoratet skal før sommeren 2022 avklare om nasjonale faglige råd om forhåndssamtaler skal publiseres som et nytt og eget normerende produkt på våre nettsider. Vi vil også lage en plan for å gjøre rådene kjent og tatt i bruk, og vurdere behovet for kompetansetiltak.

## 2 Primærhelsetjeneste kap. 762

Oversikt over tiltak i Kompetanseløft på dette kapittelet vises i tabell 5.

Ordnings nr.	Ordningsnavn	Kapittel/post
870080	Nasjonalt senter for distriktsmedisin	0762.70
870081	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin	0762.70
870084	Senter for samisk helseforskning	0762.70
870175	Oppfølging av akuttmedisinforskriften	0762.63
870236	Allmennedisinske forskningsenheter	0762.70
870263	Lønnstilskudd for utdanning i avansert klinisk sykepleie	0762.63
870330	Primærhelseteam	0762.63, 0762.70
870334	Styrking og utvikling av helsestasjons- og skolehelsetjenesten	0762.60
870356	Allmennedisin - veiledning av LIS3 i ny ordning	0762.63
870367	ALIS-kontor	0762.63, 0762.70
870390	ALIS-avtaler for fast ansatte fastleger og fastlegevikarer ansatt i kommunen utover et års varighet	0762.63

Tabell 5: Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 762

### 2.1 Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM)

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena.*

#### 2.1.1 Formål

Formålet er å fremme forskning og fagutvikling innen distriktsmedisinske problemstillinger, å bygge nettverk for leger og annet helsepersonell i distriktene, samt å bidra til å bygge bro mellom praksis og akademia og bidra til kvalitet, rekruttering og stabilitet i distrikthelsetjenesten.

#### 2.1.2 Oppnådde mål og effekter 2021

NSDM jobber med å fremme forskning, fagutvikling, utdanning og nettverk blant leger og helsepersonell i distriktene for å bygge bro mellom praksis, akademi og myndigheter, og å bidra til økt kvalitet, rekruttering og stabilitet i helsetjenesten i distriktene.

Strategiplan for 2019-21 har de prioriterte de følgende aktivitetsområder:

1. Kunnskapsutvikling, -oppbygging og -støtte
2. Brobyggervirksomhet mellom praksis, forskning og forvaltning
3. Kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene
4. Rekruttering og stabilisering av personell
5. Bygging av kompetansenettverk nasjonalt og internasjonalt

I 2021 åpnet NSDM et nytt fokusområde: et egenfinansiert prosjekt som kartlegger og beskriver psykiatritjenestene i distriktskommuner. Samtidig fortsatte videreutviklingen av

samarbeidsprosjektet «*Utdanner Norge helsepersonell som by og land trenger*», med artikkelskriving og etablering av grunnlag og tillatelser for et registerbasert prosjekt som kan følge UiT-studenter gjennom studiet og ut i yrkeslivet.

Primærhelseteam, digital hjemmeoppfølging og ny spesialistutdanning av allmennleger (ALIS) er langsgående, eksterntfinansierte prosjekter som gir spennende kunnskap. Phd-prosjektet om pasientsikkerhet på legekantor i distrikt publiserte to artikler som førte til flere medieoppslag i 2021. NSDM har oppnådd de mål som er satt.

## 2.2 Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM)

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

### 2.2.1 Formål

Formålet med ordningen er forskning, utredning, fagutvikling og veiledning innen legevaktmedisin. Målgruppe er helsepersonell og beslutningstakere i kommunal helsetjeneste, samt sentrale helsemyndigheter, til beste for folk med behov for legevaktjenester.

### 2.2.2 Oppnådde mål og effekter 2021

NKLM publiserte ni artikler i internasjonale vitenskapelige tidsskrift i 2021. NKLM har også publisert seks rapporter og tre andre publikasjoner innen legevaktmedisin. I september 2021 publiserte NKLM en artikkel som viste at kontinuitet hos fastlegen er av avgjørende betydning for pasientenes helse. Ved å ha samme fastlege over mange år reduseres bruken av legevakt, risiko for akuttinnleggelse på sykehus, og risiko for død. Artikkelen har fått stor internasjonal oppmerksomhet, både i fagmiljøene, i samfunnsdebatten, i pressen og hos beslutningstakere. Den har til og med vært trukket frem som faglig begrunnelse for foreslåtte lovendringer i England.

Det ble ikke levert noen doktorgrader innen legevaktmedisin i 2021, men det var i 2021 åtte doktorgradsstipendiater tilknyttet NKLM, som forventes skal levere doktorgrader de nærmeste årene.

NKLM driver en bred veiledningsvirksomhet overfor legevaktene:

- Nasjonale faglige standarder gjennom beslutningsstøtteverktøyet for legevakt, Legevakthåndboken
- Nettsidene [www.lvh.no](http://www.lvh.no), som ble revidert i 2021 med særlig gjennomgang av akuttmedisinske temaer og integrering av ny kunnskap om eldre og akutt sykdom
- Beslutningsstøtteverktøyet for legevaktsentraler, [www.legevaktindeks.no](http://www.legevaktindeks.no), fikk integrert ny kunnskap om akutt sykdom hos eldre og gjennomgikk en kontinuerlig forbedringsprosess hele 2021
- NKLM bidrar med fagutvikling på nasjonale faglige møteplasser
- NKLM har holdt webinarer for legevakt-Norge om eldre i den akuttmedisinske kjeden
- NKLM har i samarbeid med Legevaktforum arrangert digital legevaktkonferanse og legevaktlederkonferanse
- NKLM har i 2021 revidert og oppgradert digital plattform for nettkurs for legevaktpersonell: Akuttmedisin for legevaktpersonell. Revisjonen av nettkurset Vold og overgrepshåndtering ble startet høsten 2021

De fleste legevaktsentralene bruker Legevaktindeks som beslutningsstøtte, og tallet er økende.



På NKLM sin nettside [www.legevaktsmedisin.no](http://www.legevaktsmedisin.no) formidles legevaktrelevante nyheter. I *verktøykasse for legevakt* ligger nyttig oppdatert fagstoff for legevakter i Norge, blant annet *Tilleggsressurser til Nasjonal veileder for legevakt*.

NKLM overvåker organiseringen av landets legevakter ved Nasjonalt legevaktregister som har hatt datainnsamling 2021/2022. Her samles også inn kvalitetsindikatorer for legevakter i samarbeid med Helsedirektoratet. NKLM overvåker aktiviteten ved norske legevakter i Vaktårnprosjektet og i Årsstatistikk for legevakt. Legevaktene har også i 2021 vært preget av pandemien. Legevaktenes samfunnsoppgave som hjørnestein ved håndtering av akutt sykdom og sykdomsutbrudd har vært tydelig.

I 2021 bidro NKLM med betydelig innsats for å støtte Ekspertgruppen for legevakt som ble nedsatt av HOD. Ekspertgruppen leverte sin rapport i november 2021. I tillegg har NKLM levert fem høringssvar til sentrale helsemyndigheter. NKLM har høy produksjon og høy måloppnåelse i 2021.

### 2.3 Senter for samisk helseforskning

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

#### 2.3.1 Formål

Formålet med tilskuddsordningen er å bidra til likeverdige helse- og omsorgstjenester til den samiske befolkning og til at tjenestene er kunnskapsbaserte. Bevilgningen dekker tilskudd til Senter for samisk helseforskning for blant annet gjennomføring av SAMINOR-studiene.

#### 2.3.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Øremerket tilskudd i statsbudsjettet. I likhet med året før, rapporterer senteret at også 2021 har vært preget av pandemisituasjonen, med mange utsatte og avlyste aktiviteter, digitale møter og lange perioder med hjemmekontor. Det har vært lite reiseaktivitet i 2021. Den største utfordringen har vært gjennomføringen av del 1 av SAMINOR 3 (kvalitative intervjuer). Dataproduksjonen er forventet ferdig sommeren 2022.

Senteret viser til at den samlede aktiviteten og produktiviteten er stor (jf. for eksempel publikasjonslisten), men at det vil være vanskelig å opprettholde samme høye aktivitetsnivå i tiden framover dersom ikke basisbevilgningen økes. Regnskapet viser at om lag to tredeler av bevilgningen til senteret går til lønnskostnader, øvrige midler til drift. Senteret hadde et svakt negativt driftsresultat i 2021 (2 prosent).

### 2.4 Oppfølging av akuttmedisinforskriften

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

#### 2.4.1 Formål

Målet for ordningen er at brukerne skal få en bedre kvalitet på legevaktstjenesten. Dette gjennom å øke kompetansen for leger og annet helsepersonell i legevakt gjennom kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering og gjennom å øke grunnkompetansen for operatører i legevaktssentraler. Dette er basert på forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften) som bl.a. stiller krav til kompetanse og svartider.

Målgruppen for kursene er alt helsepersonell i legevakt. Gjelder også helsepersonell på fastlegekontorer som deltar i organisert kommunal legevakt på dagtid.

#### 2.4.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Tilskuddsordningen bidrar til kompetanseheving for ulike personellgrupper i interkommunal legevakt. Kommunene ser ut til å ha kommet vesentlig lengre med å få sitt personell gjennom akuttmedisinkursene enn kurs innen håndtering av vold og overgrep.

For 2021 ble det meldt om forsinkelser i framdrift og avlyste kurs først og fremst grunnet pandemien. Helsedirektoratet foretok en ny utlysning med frist sent på høsten 2021, og fikk stor respons. Det ble foretatt mange utbetalinger sent på året. Mye av dette er overført til bruk i 2022. Direktoratet kjenner til at mange av kommunene har hatt et betydelig antall deltakere på kurs etter nyttår 2022, spesielt etter fallet i smittenivå.

Kommunene må i sin rapportering knytte opp hvor mange i hver personellgruppe som har gjennomgått de ulike kursene, sett opp mot målene som de satte i søknaden til Helsedirektoratet. Helsedirektoratet mangler datagrunnlag for å kunne si noe samlet om hvor langt unna kommunene er å oppfylle akuttforskriftens kompetansekrav. Dette henger blant annet sammen med at det ikke finnes data på hvor mange ansatte det er i landets legevaktjeneste eller øyeblikkelig-hjelp-funksjonen i fastlegenes åpningstid, som er målgruppene for kursene.

### 2.5 Allmenntilskudd til forskning

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

#### 2.5.1 Formål

Formålet er økt kvalitet i allmenntilskudd til tjenester gjennom styrket kunnskapsgrunnlag og kunnskapsspredning.

#### 2.5.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Målene er gjennomført i henhold til regelverket. Midler til planlagte prosjekter ble utbetalt. Det vurderes at måloppnåelse for ordningen allmenntilskudd til forskning i 2021 er høy.

### 2.6 Lønntilskudd for utdanning i avansert klinisk sykepleie

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

#### 2.6.1 Formål

Formålet med lønntilskuddet er å stimulere kommuner til kompetanseoppbygging gjennom å videreutdanne sykepleiere i avansert klinisk sykepleie som ivaretar behov i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

#### 2.6.2 Oppnådde mål og effekter i 2021

I 2021 ble det tildelt lønntilskudd til masterutdanningen for 127 sykepleiere i 54 kommuner.

I 2021 mottok Helsedirektoratet flere kvalifiserte søknader enn budsjettet som kunne ansøkes. Dette antas å skyldes at det har vært promotering av ordningen i flere år, slik at ordningen er bedre kjent nå. En annen årsak kan være et revidert tilskuddsregelverk, som ble godkjent av Helse- og

omsorgsdepartementet 21. april. 2021. Dette fjernet kravet om kommunal egenandel mens satsen per studiepoeng økte (fra 2.700 kroner til 3.700 kroner).

Årsbudsjett 2021 var 10 mill. kroner. Mange kommuner rapporterer at de bruker kompetansen til AKS-sykepleiere til å veilede og gi opplæring til kollegaer. De er også en faglig ressurs som kan gjøre systematiske undersøkelser og kliniske vurderinger av pasienter og har en komplementær funksjon til legene. De kan også jobbe med utforming av prosedyrer og rutiner som kan bidra til å forankre kunnskapsbasert praksis.

Mange kommuner har rapportert at de ikke har gode nok planer for *bruk av kompetansen* siden det er en ganske ny kompetanse i Norge. Det har derfor i 2021 vært gjennomført en egen promoteringsinnsats rettet mot arbeidsgiver (kommunene) om hvordan AKS-kompetansen kan brukes for å tilrettelegge for en mer bærekraftig tjeneste i fremtiden. Promoteringskampanjen resulterte i en ressurside på [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no) om AKS, tips om stillingsbeskrivelser, forskning og tilgang på innsikt og forståelse. I tillegg ble det gjennomført 3 webinarer som ble målrettet markedsført mot målgruppene, i samarbeid med eksterne kunnskapsprodusenter som Senter for omsorgsforskning og forskningsmiljøer i utdanningssektoren.

## 2.7 Primærhelseteam

Tiltaket er del av strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid*.

### 2.7.1 Formål

Målet med teamorganiseringen i piloten er å bedre tilgjengeligheten til tjenesten, skape større bredde i tilbudet, bedre opplæringen og oppfølgingen av brukere med kronisk sykdom og de med store og sammensatte behov og å skape mer sammenhengende og koordinerte tjenester.

Effektmålene for prosjektet er:

- Bedret helsetilstand og mestringssevne for pasienter/brukere ved oppfølging av primærhelseteam
- Økt pasient- og brukertilfredshet
- Bedre koordinerte og sammenhengende tjenester for brukere som er særskilt omtalt i oppdraget
- Redusert forekomst/utvikling av behov for omfattende helse- og omsorgstjenester
- Bedret samhandling innen kommunens helse- og omsorgstjeneste og mellom primærhelseteam og spesialisthelsetjenesten
- Bedre samlet ressursbruk i helse- og omsorgstjenesten

Målgruppen for forsøket med primærhelseteam er alle innbyggere på fastlegenes lister. Det vil imidlertid være særlig oppmerksomhet på pasienter/brukere med kroniske sykdommer og de med store og sammensatte behov, som brukere med psykiske lidelser og rusavhengighet, brukere som i medisinen omtales som *skrøpelige eldre*, brukere med utviklingshemninger og funksjonsnedsettelse. Blant disse er det også viktig å nå innbyggere med behov for allmennt medisinske tjenester, men som vurderes som svake etterspørrere av tjenestene.

### 2.7.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Piloten med Primærhelseteam (PHT) følgeevalueres av Institutt for helse og samfunn (UiO), Oslo Economics, Nasjonalt senter for distriktsmedisin og UiT Norges arktiske universitet. Totalt 8 kommuner og 3 bydeler i Oslo, med til sammen 17 fastlegekontor har deltatt i 2021. Piloten skulle opprinnelig vare 2018-2021, men er forlenget ut mars 2023.

Det er besluttet av primærhelseteam kan fortsette etter at piloten er avsluttet. Primærhelseteam finansieres i tråd med *forskrift om forsøksordning med primærhelseteam*, og det gis tilskudd i henhold til tilskuddsregelverk for deltakelse i piloten.

Helsedirektoratet følger utviklingen i legekantorene tett og det er gjennomført digitale statusmøter og både digital og fysisk samling i 2021. Som ledd i utprøving av finansieringsmodellen følges også utviklingen i legekantorenes inntjening tett. De fleste kommuner og legekantor vurderes å ha høy måloppnåelse på målsetting og forventet utvikling pr. 2021. Det utarbeides årlig statusrapporter for piloten, og i januar 2022 forelå sluttrapport for 2018-2021 (Statusrapport IV).

## 2.8 Styrking og utvikling av helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 2.8.1 Formål

Målet er å styrke og utvikle kommunens helsestasjons- og skolehelsetjeneste. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten inkluderer svangerskaps- og barselomsorg ved helsestasjon, helsestasjons- og skolehelsetjenester for barn og ungdom 0-20 år. Tilskuddordningen omfatter også helsestasjon for ungdom. Styrking forstås som økt kapasitet og tilgjengelighet for målgruppen. Utvikling forstås som økt kvalitet, kompetanse og tverrfaglighet i tråd med Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, Nasjonale faglig retningslinjer for barselomsorgen og Nasjonale faglige retningslinjer for svangerskapsomsorgen.

Målgruppen er gravide og deres partnere, barselfamilier og barn og unge og deres familier.

Tilskuddordningen skal bidra til å oppfylle formålet med tjenesten, det vil si å:

- fremme psykisk og fysisk helse
- fremme gode sosiale og miljømessige forhold
- forebygge sykdom og skader
- utjevne sosiale helseforskjeller
- forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt

### 2.8.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Rapporteringen for 2021 ble noe forsinket. Samlet vurderes måloppnåelsen for tilskuddsordningen å være høy, men med en høy administrasjonskostnad for både kommunene og Helsedirektoratet. Skjønnsmessig fordeling av tilskudd og oppfølging og kontroll med 300 kommuner er svært ressurskrevende. Tilskuddet fordeles til lovpålagte oppgaver i kommunene, som er tydelig faglig normert gjennom Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for tjenesten, og tilskuddsordningen fungerer primært som en øremerking til et konkret formål.

Ved tildelingen for 2021 ble drøyt 102 mill. kroner øremerket jordmorstillinger. Et fåtall kommuner har søkt om fritak fra dette kravet, fordi man ved delvis tildeling ønsker en annen innretning. Dette er som hovedregel innvilget. Forsinket rekruttering fører til at utnyttelsesgraden av det tildelte tilskuddet blir lavere enn tildelt beløp. Kommunene har mindre i ubrukt tilskudd fra 2021 enn de har hatt tidligere år, og det er grunn til å tro at minimum 60 mill. kroner har gått til jordmorstillinger.

Totalt sett er det mindre midler i ubrukt tilskudd i 2021 enn tidligere år, samtidig som andelen av kommuner som har fått tilskudd har økt. Dette tilsier bedre utnyttelse av tilskuddsordningen og en bedre måloppnåelse for ordningen som helhet. Fra og med tilskuddsåret 2021 er tilskuddsregelverket ytterligere lagt om, slik at det nå kun er lønnsrelaterte utgifter som dekkes av tilskuddet. Det ble i 2021 gitt treårige vedtak om tilskudd.

## 2.9 Allmenntmedisin - veiledning av LIS3 i ny ordning

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 2.9.1 Formål

Mål for ordningen er å innhente erfaringer om hva som bidrar til å motivere og stimulere kommunene, og øker kommunenes evne til å legge til rette for et fullstendig utdanningsløp for leger som ønsker å bli spesialister i allmenntmedisin. Overordnet formål er at erfaringene fra tilskuddsordningen vil bidra til å rekruttere og stabilisere allmenntlegetjenesten gjennom å stimulere til spesialisering blant leger som ønsker å arbeide i kommunen.

### 2.9.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Det ble utbetalt 21.182.838 kroner til 140 kommuner. Dette er en betydelig økning i utbetalt tilskudd sammenlignet med året før. Hovedinntrykket er at måloppnåelse for ordningen er middels.

## 2.10 ALIS-kontor

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 2.10.1 Formål

Overordnet mål med tiltaket er å rådggi og bistå utdanningsvirksomhetene i allmennt- og samfunntmedisin. Kontorene skal bidra til tilrettelegging for spesialistutdanning og til trygghet for legen gjennom spesialiseringstløpet. Målet er blant annet å redusere terskelen for å starte i spesialisering i allmenntmedisin og/eller å gå inn i allmenntmedisinsk arbeid og herigjennom bidra til økt rekruttering til kommunale helse- og omsorgstjenester.

Kontorene skal rådggi og bistå utdanningsvirksomhetene i planlegging, etablering og oppfølging av utdanningen samt følge med på/følge opp kvaliteten i utdanningen etter gitte suksesskriterier. For allmenntmedisin skal kontorene også bistå i bruk av ALIS-avtaler.

Målet er å bidra til rekruttering og tilrettelegging for leger i spesialisering i allmenntmedisin (ALIS) og trygghet for legene gjennom spesialiseringstløpet ved å rådggi og bistå kommuner med ALIS-avtaler. Målgruppen er kommuner som er registrerte utdanningsvirksomheter i det enkelte regionale ALIS-kontors geografiske område.

### 2.10.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Alle søkerne har hatt høy måloppnåelse til tross for pandemien. Noen kurs ble ikke gjennomført. En del møter og kontakter med kommunene/Statsforvalterne ble gjennomført digitalt. Men de har gjennomført det meste etter planen.

Det har vært problemer med å få søkere til stillingene på ALIS-kontorene. Mulig på grunn av kompetansekrav til stillingene de søker på (leger). Det henger sammen med rekruttering. Det må kanskje vurderes hvilken kompetanse som er nødvendig å ha på kontorene. Det kan også skyldes usikkerhet rundt ansettelse basert på årlige tilskudd.

I ALIS-kontor Øst har det vært vertskommuneskifte (fra Hamar til Ringsaker), noe som har ført til noe mindre aktivitet rundt årsskiftet. ALIS-kontorene har ikke enda begynt å ruste seg til økte midler og nye oppgaver (revidert mandat) i 2022. Selv om ALIS-kontorene får midler fra Helsedirektoratet, må de følge kommunens lønntak.

Kontorene har jobbet godt med oppgavene ut fra de forutsetningene og mandatet de har. Og de har bidratt mye inn til Helsedirektoratet. ALIS-kontorene har fulgt opp mye i sitt område og hatt et godt samarbeid mellom ALIS-kontorene.

## 2.11 ALIS-avtaler for fast ansatte fastleger og fastlegevikarer

Tiltakets fulle navn er *ALIS-avtaler for fast ansatte fastleger og fastlegevikarer ansatt i kommunen utover et års varighet*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 2.11.1 Formål

Målet er å øke antall fastleger i kommunen, redusere antall ledige fastlegeavtaler og øke stabilitet blant allmennleger i spesialisering.

Med ALIS-avtale menes avtale mellom kommune og LIS om særskilte rekrutteringstiltak som går utover og kommer i tillegg til plikter og rettigheter som utgår fra spesialistforskriften. LIS kan være ansatt i kommunen eller drive privat næringsdrift. Tilskuddsmidler innvilget over denne tilskuddsordningen er for fast ansatte fastleger og fastlegevikarer ansatt i kommunen utover et års varighet og til tiltak som har økonomiske konsekvenser for kommunen.

### 2.11.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Totalt sett har tilskuddet i stor grad gått til rekruttering av fastleger. Pandemien har bidratt til noen utsettelse av gjennomføring av planlagte læringsaktiviteter på grunn av arbeidsmengde hos ansvarlig veiledere/fastlegene på grunn av smittesituasjonen.

Flere kommuner rapporterer om at ALIS tilskudd har bidratt til stabilisering og rekruttering av fastleger i kommunene. I 2021 søkte 61 kommuner tilskudd, 178 ALIS fikk tilskudd og 41.740.000 kroner ble utbetalt i tilskudd. Det vurderes at måloppnåelse for ordningen i 2021 er høy.

### 3 Psykisk helse, rus og vold kap. 765

Oversikt over tiltak i Kompetanseløft på dette kapittelet vises i tabell 6.

Ordnings nr.	Ordningsnavn	Kapittel/post
870092	Tiltak rettet mot menneskehandel og prostitusjon – Pro Sentret	0765.75
870099	Institutter og foreninger som driver etter-, videre- og spesialistutdanning i psykisk helse	0765.73
870109	Dobbeltkompetanseprosjektet i psykologi	0765.73
870114	Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)	0765.75
870116	Regionale ressursentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS)	0765.71, 0765.75
870118	Helsetjenestetilbud ved overgrepsmottak	0765.75
870149	Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA)	0765.74
870189	Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse	0765.74
870262	Tilbud til voksne med langvarige og eller sammensatte tjenestebehov (ACT-, FACT team)	0765.60
870337	Nasjonalt senter for selvmordsforskning- og forebygging (NSSF)	0765.75
870153	Opplæring i og spredning av rask psykisk helsehjelp	0765.60
N/A	Tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge	0765.21

Tabell 6: Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 765

#### 3.1 Tiltak rettet mot menneskehandel og prostitusjon – Pro Sentret

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

##### 3.1.1 Formål

Tilskuddet skal dekke utgifter til aktivitet som retter seg mot målene:

- bidra til å bedre oppfølgingen av, og tjenestetilbudet til personer med prostitusjonserfaring og ofre/mulige ofre for menneskehandel
- bidra til et treffsikkert tilbud til sårbare og vanskeligstilte personer, som kan være vanskelig å nå gjennom de ordinære tjenestene

Tilskuddet ses i sammenheng med regjeringens handlingsplan mot menneskehandel. Det skal benyttes i samsvar med budsjett og tiltak som er beskrevet i søknaden. Tilskuddet skal ikke dekke utgifter til innkjøp av utstyr eller investeringer, og det kan ikke omdisponeres til andre formål uten skriftlig godkjenning fra Helsedirektoratet.

##### 3.1.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Pro senteret er Oslo kommunes tjenestetilbud for personer som har erfaring med å bytte eller selge sex. Pro Senteret driver en helseklinikk og et sosialt møtested, Stua.

Stua er et drop-in tilbud åpent for alle som har erfaring med å bytte eller selge sex, uavhengig av alder, kjønn og oppholdsstatus. Stua er en god arena for å gi informasjon til brukerne. Tilbudet ble noe nedskalert grunnet pandemien. Personalet legger til rette for å gi riktige opplysninger om viktige

tema slik som rettigheter og plikter, norsk politikk på prostitusjonsfeltet, sikker sex, seksuell helse osv.

Helseklinikken ved Pro Senteret gir gratis helsehjelp til personer som selger eller har solgt sex. Senteret har lang erfaring med å gi helsehjelp til personer med ulik bakgrunn og tilbyr råd og veiledning relatert til målgruppens problemområder. Helseklinikken er et drop-in tilbud og tilbyr helsehjelp uavhengig av fastlege. I 2021 har tilbudet måttet tilpasses de til enhver tid gjeldende smittevernregler.

Organisasjonen gjør en aktiv innsats for å yte sosial- og helsefaglige bistand til ulike grupper av personer i prostitusjon og antatte ofre for menneskehandel. Koronapandemien har hatt stor innvirkning på prostitusjonsmarkedet, med stengte grenser, strenge smittevernregler, frykt for smitte og politiets håndheving av disse reglene. Reduksjon i antall henvendelser til tross, både sosialarbeidere og helsearbeidere på Pro Senteret rapporterer om at henvendelsene har båret preg av å være mer kompliserte og ofte ta lengre tid enn det som er vanlig. Stor usikkerhet har rådet og mange har hatt spørsmål knyttet til vaksiner, reiserestriksjoner, lovlighet av sexsalg under pandemien og om Pandemi generelt. Til tross for en vanskelig og omskiftelig tid viser brukerundersøkelsen at 98 % er fornøyd etter et besøk på Pro Senteret, hvorav 94 % er veldig fornøyd.

I 2021 hadde Pro Senteret 213 ulike informasjons- og veiledningsoppdrag. Pro Senterets mål som kompetansesenter er å formidle erfaringsbasert og faglig fundert kunnskap, og bidra til at stemmene til personer med sexsalgserfaring blir hørt. De gir informasjon og veiledning til alle som ønsker mer kunnskap og kompetanse. I 2021 kom de fleste forespørslene fra ulike deler av tjenesteapparatet. Det er særlig personer som jobber med rus, psykiatri og ungdom som henvender seg, samt personer fra andre prostitusjonstiltak i Norge. Pandemien har naturlig nok påvirket arbeidet med foredrag, undervisning, veiledning, hospitering og informasjonsarbeid i 2021.

### 3.2 Tilskudd til institutter for etter-, videre- og spesialistutdanning i psykisk helse

Tiltakets fulle navn er *Institutter og foreninger som driver etter-, videre- og spesialistutdanning i psykisk helse*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

#### 3.2.1 Formål

Tilskuddsordningen skal gjennom etter-, videre- og spesialistutdanning bidra til økt kompetanse i psykisk helse.

#### 3.2.2 Oppnådde mål og effekter 2021

17 institutter og foreninger som driver etter-, videre- og spesialistutdanning i psykisk helse har mottatt støtte med mål om å bidra til økt kompetanse i psykisk helse gjennom etter-, videre- og spesialistutdannings tiltak. 87,5 % av de 17 tilskuddsmottakerne hadde høy måloppnåelse som det fremkommer av rapportering, årsmelding og regnskap. Det er blitt gjennomført utdanningsaktiviteter i stort omfang fra tilskuddsmottakerne. Institutter og foreninger som tilbyr spesialistutdanning og/eller videreutdanning er prioritert.

Alle søkere til tilskuddet har fått innvilget søknaden om midler. Søkerne er stort sett de samme hvert år, men det søkes om betydelige høyere beløp en samlet tilskuddsbudsjett. Det medfører behov for god prioritering. Helsedirektoratet anbefaler at det bør gjøres en gjennomgang av regelverket for tilskuddet, ved å tydeliggjøre prioritering og særlig omfang av aktiviteten (antall deltakere / samlinger / gjennomstrømming) og andre mer kvantitative parametere. Dette kan bidra til god



prioritering mellom søkerne i fordeling av tilskuddsbudsjettet og en bedre oppfølging av måloppnåelse i etterkant.

### 3.3 Dobbelkompetanseprosjektet i psykologi

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

#### 3.3.1 Formål

Prosjekt *Dobbelkompetanse i psykologi* er et nasjonalt rekrutteringsprogram som har som mål å bedre tilgangen på kompetente søkere til stillinger ved universiteter, høyskoler og i helsevesenet som krever eller har behov for dobbelkompetanse. Med dobbelkompetanse menes dokumentert forskningskompetanse (avlagt doktorgrad) og spesialistkompetanse (godkjent psykologspesialist gjennom Norsk Psykologforening). Målgruppen er psykologer som deltar i rekrutteringsprogrammet.

#### 3.3.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Siden starten har det i alt vært 30 kandidater i det opprinnelige, nasjonale DK-prosjektet. I 2021 var det bare 1 kandidat igjen, en kandidat som ikke har vært aktiv dette året. Det er til nå avlagt i alt 26 doktorgrader i prosjektet. 29 kandidater er ferdige med sin spesialistutdanning, og den siste som nå står igjen er ventet å være ferdig i 2022.

I alt 25 kandidater vil da være helt ferdige med dobbelkompetanseløpet sitt, og dette krevende rekrutteringsprogrammet ligger således an til en fullføringsdel på over 80 %.

### 3.4 Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

#### 3.4.1 Formål

Målet med tilskuddsordningen er å styrke forskning, utviklingsarbeid, kunnskapsformidling og kompetanseutvikling på volds- og traumefeltet på nasjonalt nivå, samt bidra til internasjonalt samarbeid på feltet. Midlene skal bidra til å øke kunnskapen og styrke kompetansen om mennesker berørt av vold og traumatisk stress, for å forebygge og redusere negative helsemessige og sosiale konsekvenser. Utvikling og støtte til implementering av kunnskaps- og erfaringsbaserte tiltak i tjenestene inngår i målsetningen.

NKVTS skal fremskaffe og formidle kunnskap med relevans for aktører i og utenfor det offentlige tjenesteapparatet og bidra til kompetanseutvikling hos disse. Målgruppen inkluderer relevante kompetansesentre, beslutningstakere, ledere og tjenesteutøvere innen helse- og omsorgstjenesten, barne- og familievernet, krisesentertilbudet, sentre mot incest- og seksuelle overgrep, mottak for flyktninger og asylsøkere, politiet, støttesentre for kriminalitetsutsatte, kriminalomsorgen, Statens barnehus, skole og utdanning, arbeid- og integrering, bruker- og pårørendeorganisasjoner, frivillige organisasjoner, forvaltningen og befolkningen for øvrig.

De fem regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), og andre som har ansvar for kompetansehevende tiltak i tjenestene og/eller kunnskapsutvikling innen relevante fagområder, er viktige samarbeidspartnere og en del av målgruppen for NKVTS. Senteret skal sikre samarbeid og samordning med andre sentre og instanser med relaterte oppgaver for å sikre gode synergieffekter og ressursutnyttelse, samt unngå overlapp.

Målgruppen i siste instans er mennesker berørt av vold og traumatisk stress.

### 3.4.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Måloppnåelsesvurderingen er basert på tilskuddsrapporteringen, løpende fagdialog og faste drøftingsmøter med NKVTS gjennom året, samt IS-24/8. For ytterligere informasjon om måloppnåelsen innen vold vises det til rapportering til HOD på sentrenes arbeid med tiltak i OP vold 2021 (17/4455-30).

Senteret har jobbet fleksibelt og utviklet seg digitalt gjennom pandemien. Noen forsinkelser har oppstått grunnet hindringer hos eksterne forskningspartnere, slik som forsinkede etiske godkjenninger. Å samle data fra gruppene NKVTS jobber med krever ofte omfattende tillatelser fra ulike institusjoner, slik som NSD, REK, Kriminalomsorgen eller Sametinget. Dette er et ressurskrevende arbeid. Senteret har også jobbet profesjonelt med sensitive personopplysninger og gjennomførte åtte personvernkonsekvensutredninger (DPIA-er) i 2021, jf. personvernforordningen artikkel 35 I.

Publikasjoner i 2021: 61 nivå 1-artikler, samt 13 nivå 2-artikler ble publisert. Herunder to artikler om vold mot eldre og artikler om ti år med oppfølging og forskning etter 22. juli, og generelt med en spredning innen kjerneområdene. Fire antologier på nivå 1 og to rapporter i rapportserien ble også publisert. Synergieffekter oppnådd gjennom tilskuddet og forskningsmidler fra NFR, EU og andre. Blant annet ble artikler publisert om flyktninghelse og skoleintervensjoner, samt pandemi og helsepersonell.

Nettsidene [www.nkvts.no](http://www.nkvts.no) er en viktig inngangsport for informasjon. Rapporter er lastet ned gratis og artikler er oppsummert populærvitenskapelig på norsk. Siden hadde 350.120 unike sidevisninger i 2021 (veiledere ikke inkludert, se under). 2.315 personer abonnerte i 2021 på varsel om nye publikasjoner.

Flere eldre NKVTS-rapporter lastes fremdeles ned i stort antall, slik som *Psykiatrisk og psykososialt arbeid med flyktninger* (2006) med 464 nedlastinger i 2021. 2400 personer abonnerte i 2021 på nyhetsbrev, i tillegg kom TF-CBT nyhetsbrev med 429 abonnenter. Senteret hadde 15.630 følgere på Facebook og 2.146 følgere på Twitter. NKVTS ble omtalt 822 ganger i norske medier gjennom året.

Senterets veiviser om kjønnslemlestelse, samt veileder for utvikling av kommunale handlingsplaner, hadde ca. 10.000 unike sidevisninger hver. Veileder for helse- og omsorgstjenestenes arbeid med vold i nære relasjoner, hadde over 80.000 unike sidevisninger.

NKVTS deltok på og arrangerte færre konferanser enn normalt i 2021. Men på tross av pandemien ble fire konferanser arrangert i samarbeid med andre og tre i egen regi, alle med høy deltakelse. Det ble undervist ved utdanningsinstitusjoner og veiledet på Phd og master. Senteret deltok aktivt i ni forskningsnettverk nasjonalt og internasjonalt, flere med bred deltakelse også fra praksisfeltet, herunder nettverk om forskning på voldsutøvelse.

Senteret har videreført sitt arbeid med systematisering og formalisering av samarbeid med relevante aktører, med mål om økt kvalitet, produksjon, effektivisering på tvers og treffsikkerhet ift. bruker- og tjenesteperspektiver mv.

Arbeid for styrket faglig og strategisk samarbeid mellom NKVTS og RVTS-ene sto sentralt i 2021, og relasjonen mellom sentrene ble videreutviklet. FHI, NSSF og NUBU er andre samarbeidspartnere det har blitt jobbet med i 2021.

### 3.5 Regionale ressursentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

#### 3.5.1 Formål

Mål for ordningen framgår av felles samfunnsoppdrag og oppgaver for de fem kunnskaps- og kompetansesentre, fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet i samarbeid med Barne- og likestillingsdepartementet 04.06.2015. Jf. samfunnsoppdraget skal RVTsene bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i tjenestene.

Sentrene skal understøtte og bistå den forebyggende virksomheten og være en tjeneste for tjenestene i kommunene, spesialisthelsetjenesten, det statlige barnevernet m.fl. RVTsene skal bygge bro mellom forskning, praksis og utdanning, og slik bidra til mer kunnskapsbasert praksis og beslutninger. Sentrene skal være aktive formidlere av kunnskap, og være pådrivere for at kunnskap spres, resultater følges opp og ny kunnskap skapes. RVTsene skal bygge sin virksomhet på systematisk innhenting av kunnskap. Kunnskapen skal omfatte forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap og brukernes erfaringer, ønsker og behov.

Bevilgningen skal bidra til økt kompetanse og bedre tverrfaglig og tverretatlig samarbeid i regionene på områdene vold, traumer, selvmordsforebygging, flyktninghelse og tvungen migrasjon. RVTsene skal gjennom undervisning, veiledning, informasjon og nettverksbygging jobbe for at instanser, som forholder seg til risikoutsatte grupper og personer berørt av vold, overgrep og andre traumatiske hendelser, blir i stand til å gi bedre hjelp. Arbeidet skal utføres slik at det understøtter tjenester av god kvalitet, over tid. RVTsene skal løse sentrale oppgaver i statlige planer innenfor tematikken. Tilskuddsbrevet gir en oversikt over planer, retningslinjer og strategier som RVTsene skal jobbe med.

Kompetansesentrene RVTS, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA), Regionale kompetansesentre – Rus (KoRus), Regionale kunnskapsentre for barn og unges psykiske helse og barnevern (RKBU) og Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP) skal bidra til at relevante fagområder ses i sammenheng, være lett tilgjengelige for kommunene og andre målgrupper og fremstå samlet og oversiktlig for disse. RVTsene skal også samarbeide med Nasjonalt kunnskapsenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) og Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF), slik at tjenesteperspektiver og brukererfaringer tas inn i forskningen og deretter formidles ut igjen til regionen.

#### 3.5.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Vurderingen er basert på tilskuddsrapportene, regional indikatorrapportering, løpende fagdialog og faste drøftingsmøter med sentrene gjennom året, samt tjenestenes tilbakemeldinger i IS-24/8. For ytterligere informasjon om RVTsenes måloppnåelse innen temaområdene vold og menneskehandel vises det til rapportering til HOD på sentrenes arbeid med tiltak i OP vold 2021, og rapport via KOM/POD om sentrenes arbeid med menneskehandel 2021.

Det er høy grad av måloppnåelse for tilskuddsordningen. RVTsene har jobbet bredt og målrettet med temaområdene og oppgavene i tilskuddsbrevet i 2021. Regjeringens handlingsplaner, lovverk, nasjonale retningslinjer/veiledere og forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap er lagt til grunn for arbeidet. Det har vært stor grad av digitalt videreutviklingsarbeid både i fellesskap og ved det enkelte RVTS i 2021. I tråd med tjenestenes ønsker ser en kombinasjon av fysisk og digital kompetanseheving og tjenestestøtte ut til å gi best resultat. Totalt har det vært over 100.000 deltakere på RVTsenes aktiviteter i 2021, og 87 % av kommunene rapporterer at de har vært i kontakt med RVTS. Av disse er 98 % svært fornøyd eller fornøyd med kontakten.

Det er også i 2021 jobbet systematisk med lederforankring, organisasjonsutvikling og langsgående, helhetlige og lokaltilpassede kompetanseutviklingsprogrammer med mål om å fremme endret praksis i kommunene og ulike tjenester over tid. RVTsene har utvist stor grad av fleksibilitet, tilpasning til tjenestenes behov og utnyttelse av handlingsrommet som smitteverntiltak har skapt. Det er i høy grad blitt jobbet tverrfaglig og tverrsektorielt, ulike temaområder er sett i sammenheng og oppgaver er løst i samarbeid med relevante aktører, slik som statsforvaltere, tjenestene og nasjonale og regionale kompetansemiljøer på tilgrensende områder. En særlig innsats er gjort for styrket samarbeid mellom RVTsene og NKVTS i 2021.

Det har vært tett samarbeid mellom de fem RVTsene på en rekke temaområder, blant annet knyttet til felles videreutvikling og implementering av nettverktøy. Bruker- og pårørendemedvirkning er søkt ivare tatt i arbeidsprosessene. Målet med fellesarbeidet er effektiv ressursutnyttelse, kvalitetssikring, koordinering, og likeverdige tilbud til tjenestene som lokaltilpasses regionalt etter kontekst og behov.

Eksempler på temaområder med høy felles aktivitet i 2021 er:

- psykososial beredskap og oppfølging (psykososialberedskap.no mv.)
- selvmordsfeltet (kommunalhandlingsplan-mal-selv mord.no mv.)
- problematisk og skadelig seksuell atferd (seksuellatferd.no mv.)
- veteraners psykiske helse (veteran.rvtsost.no mv.)
- LOS-funksjon for rammede etter 22. juli
- menneskehandel (menneskertilsalgs.no mv.)
- flyktinghelse/tortur (flyktining.net mv.)
- helhetlig og forebyggende skoleprogram (linktillivet.no)
- radikaliserings (utveier.no mv.)
- TANDEM for utvikling og evaluering av kompetansehevingsarbeidet innen traumer (cactusnettverke.no/tandem/)

I tillegg til grunntilskudd fikk RVTsene løpet av 2021 øremerkede midler fra Stortinget til:

- Å styrke arbeid med barn og unge med voldsproblematikk eller skadelig seksuell atferd:
  - o I tillegg til digitalt utviklingsarbeid (seksuellatferd.no), nettverksarbeid nasjonalt og regionalt, regional undervisning i kartlegging mv., har RVTsene sammen arrangert fem frokostwebinarer med 300-800 deltakere i 2021
  - o I tillegg ble det arrangert en nasjonal konferanse *De er alle våre barn*, for tjenester som jobber med barn og unge. Konferansen hadde 250 deltakere
  - o Animasjonsfilmen *Hvor går grensa?* En illustrasjon av trafikklysmodellen, arbeidshefte og kampanjeplakater ble utviklet og kan bl.a. lastes ned på vaarebarn.no
- Å styrke kompetansen hos personell som møter barn og unge om selvskadings- og selvmords innhold på internett:
  - o I 2021 har en arbeidsgruppe på tvers av RVTsene kartlagt behov hos tjenestene, startet utvikling av et kompendium med kunnskapsgrunnlag, herunder særlig fokus på brukerstemmen og påbegynt kartlegging/utviklingen av kompetansehevingstiltak bl.a. gjennom et nettsted
  - o Ungpånnett.no. NSSF inngår i referansegruppe. Nettseminar om tema ble arrangert i mars
- Å videreutvikle ressurs- og veiledningsfunksjonen innen radikaliserings
  - o Ny interaktiv versjon av utveier.no utviklet i 2021, lanseres våren 2022. Dette har bl.a. inkludert gjennomgang og oppdatering av kunnskapsgrunnlaget, synliggjøring / tilgjengeliggjøring av regionale veiledningstilbud hos RVTsene, samt en synliggjøring av øvrig aktørkart
- Interaktiv tjenestetøtte til kommunale psykososiale kriseteam:
  - o Psykososialberedskap.no er videreutviklet for kriseteam mv. og drives nå av alle RVTsene i samarbeid. Hendelser på Gjerdrum og i Kongsberg har synliggjort variasjon mellom kommuner i rammer og forutsetninger for kriseteamenes arbeid, og RVTsene har jobbet for å

- imøtekomme dette gjennom utviklingen av psykososialberedskap.no, i kombinasjon med lokalt implementerings- og undervisningsarbeid. Nettressursen er oppdatert og videreutviklet for pandemiarbeid, inkludert lederkurs for sykehjem som fremmer robust personell mv.
- Å styrke de kommunale psykososiale kriseteamenes rolle under gjenåpningen av samfunnet i etterkant av pandemien: nettverkssamlinger, fagdager og digital veiledning er gjennomført, herunder fokus på belastninger og utviklingsmuligheter i hjelperollen. Ubrukt tilskudd blir overført til 2022 for videreføring av den styrkede innsatsen.
  - Å vurdere og eventuelt sikre oversettelse og kulturell tilpasning av relevant opplæringsmaterieil på selvmordsfeltet til nord-, sør- og lulesamisk:
    - o RVTS Nord, Midt og Vest har gjennom hele 2021 jobbet med kulturell og språklig tilpasning av kursmaterieil generelt og innen selvmordsforebygging spesielt. Bl.a. er det jobbet med Vivats kurs *Oppmerksom på selvmordstanker*. Det samarbeides også med andre regionale aktører som SANKS og NSAK.

Ubrukt tilskudd skyldes tildelinger sent på året og pandemi.

### 3.6 Helsetjenestetilbud ved overgrepsmottak

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

#### 3.6.1 Formål

Målet for ordningen er å styrke helsetjenestetilbudet ved legevakt og overgrepsmottak. Dette skal skje gjennom kompetansehevende tiltak for personell som yter helsetjenester til volds- og overgrepsutsatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (legevakt) og i spesialisthelsetjenesten (overgrepsmottak). Målgruppe for ordningen er personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep eller vold i nære relasjoner.

#### 3.6.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) har i 2021 arrangert følgende kompetansehevingstiltak:

- Grunnkurs overgrepsmottak (71 deltakere)
- Seminar for administrativ- og medisinsk ledelse ved landets overgrepsmottak (22 av 24 mottak deltok)
- Kurs i klinisk rettsmedisin i praksis ved seksualovergrep (27 deltakere)

Annen undervisning og konferanser: Ansatte i faggruppen har holdt foredrag på konferanser, seminarer og studentundervisning om seksuelle overgrep og vold. De faglige nettsidene er blitt fulgt opp.

NKLM har i 2021 gjennomført og påbegynt følgende prosjekter:

- Nettkurset i volds- og overgrepshåndtering for legevakt er blitt faglig oppdatert og overført til ny teknisk plattform
- NKLM har fortsatt samarbeidet med Kripos, Sporlaboratoriet ved Rettsmedisinske fag og Overgrepsmottaket i Oslo om videoillustrasjoner av sporsikringsarbeidet ved overgrepsmottak. Det inkluderer sporsikring av kropp, kroppsåpninger, inkludert mannlig og kvinnelige genitalia. Generell sporsikringshygiene og organisering er også inkludert. Det gjenstår lydtilsetning, og planen er at de skal inngå i et eget nettkurs
- NKLM har i løpet av 2021 avholdt nytt arbeidsgruppemøte om ny mal for klinisk rettsmedisinske legeerklæringer den 23.03.21 med spissing av utkast (varianter). Arbeidet med endelig(e) utkast som kan sendes på høring er utsatt til 2022 i hovedsak pga. arbeid med nettkurs for legevaktpersonell om

håndtering av vold- og overgrep, samt prioritering av gjennomføring av etterslep på kurs grunnet pandemien

- NKLM har i samarbeid med Overgrepsmottaket i Vestfold arbeidet med en få etablert en nasjonal videreutdanning/masterutdanning for sykepleiere innen vold, overgrep og rettsmedisin. En plan for en masterutdanning ved Høgskolen på Vestlandet er blitt utarbeidet
- Kartlegging av overgrepsmottak: Dette prosjektet har kartlagt hvordan situasjonen for mottakene er, hvor raskt endringene skjer og hvilke driftsbetingelser og ressurser mottakene har. Prosjektet videreføres ved årlige registreringer av antall saker ved mottakene
- NKLM har fortsatt samarbeidet med NKVTS om studien *Trust after sexual trauma*. Studien har blitt forsinket pga. koronapandemien. I 2021 har det vært arbeidet med å planlegge prosjektet. NKLM har søkt om midler via NORCE for og fått 10% stilling for 2022 til å bidra i prosjektet
- NKLM forsetter sitt samarbeid med NTNU og *Early intervention after rape studien* (EIR). NKLM har deltatt på møter i planleggingen av studien. NTNU er prosjektleder for erfaringer fra overgrepsmottak. Dette er en kvalitativ studie som skal utforske perspektiver og erfaringer fra pasienter og helsepersonell ved overgrepsmottak. Det langsiktige målet er å styrke det vitenskapelige grunnlaget for videreutvikling av helsetjenester. NKLM bidrar med veileder i prosjektet.

### 3.7 Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

#### 3.7.1 Formål

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) skal bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i det psykiske helsearbeidet i kommunene slik at mennesker med psykiske og sosialt relaterte lidelser og problemer skal få hjelp og behandling fra kunnskapsbaserte og samhandlende tjenester der de bor.

Prioriterte oppgaver for senteret er innsamling, systematisering og formidling av dokumentasjon om psykisk helsearbeid. Videre skal senteret samarbeide med relevante fag- og kompetansemiljøer, og vurdere behov for kompetansehevende tiltak i kommunene. Senteret skal vektlegge sammenhengen mellom psykisk helsefeltet og rusfeltet.

Senteret skal legge det felles, overordnede samfunnsoppdraget gitt til Regionale kompetansesentre - Rus (KoRus), Regionale kunnskapsentre for barn og unges psykiske helse og barnevern (RKBU) og Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP), Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og NAPHA til grunn for sitt arbeid (HOD, 08.10.2015). De nevnte sentre jobber til en viss grad for de samme målgrupper og med fagområder som skal ses i sammenheng.

Jf. samfunnsoppdraget skal sentrene bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i tjenestene. Sentrene skal understøtte og bistå den forebyggende virksomheten og være en tjeneste for tjenestene i kommunene, spesialisthelsetjenesten, det statlige barnevernet m.fl. Sentrene skal bygge bro mellom forskning, praksis og utdanning, og slik bidra til mer kunnskapsbasert praksis og beslutninger. Sentrene skal være aktive formidlere av kunnskap, pådrivere for at kunnskap spres, resultater følges opp og ny kunnskap skapes. Sentrene skal bygge sin virksomhet på systematisk innhenting av kunnskap. Kunnskapen skal omfatte forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap, samt brukernes erfaringer, ønsker og behov. Sentrene skal være lett tilgjengelige for kommunene og andre målgrupper, og fremstå samlet og oversiktlig for disse.

### 3.7.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Tjenesteutvikling, som er senterets hovedoppgave, var prioritert i 2021. NAPHA rapporterer at det er mye tilgjengelig kunnskap innen psykisk helsearbeid som ikke anvendes av alle landets kommuner, og behovet for aktivt implementeringsarbeid er stort. I 2021 ble en ny avdeling for psykisk helsearbeid opprettet ved NTNU Samfunnsforskning. Avdelingen skal bidra til forskning som understøtter NAPHA sitt samfunnsoppdrag.

Statsforvalterens rådgivere innen psykisk helse og rus i alle fylkene er sentrale samarbeidspartnere for NAPHA. Regional utbredelse av alle NAPHA sine satsinger skjer i nært samarbeid med statsforvalterne. NAPHA har i 2021 særlig samarbeidet med statsforvalteren om nettverk for ACT- og FACT-team, samhandling og pakkeforløp, tilbakemeldingsverktøy og brukermedvirkning. NAPHA har som mål at alt av senterets arbeid skal bygge på brukerkunnskap og brukererfaringer.

I 2021 var representanter for kommuner over hele landet til stede både på NAPHA sine nasjonale og regionale digitale arrangementer. I tillegg bruker mange nettsiden [www.Napha.no](http://www.Napha.no) som er senterets viktigste kanal for formidling og kommunikasjon med målgruppene. På nettsidene publiseres fagstoff som kan bidra i utviklingen av de kommunale psykisk helse- og rustjenestene. I 2021 har NAPHA særlig løftet temaet boligsosialt arbeid. Andre tema som er mye omtalt på nettsiden er recovery og brukerperspektivet, samhandling, ACT/FACT og Rask psykisk helsehjelp (RPH).

NAPHA sitt arbeid med satsingen på ACT- og FACT-team og boligsosialt arbeid er svært viktig for personer som har sammensatte problemene knyttet til psykisk helse og rus (ROP-lidelser). I løpet av 2021 lanserte NAPHA et temahefte om boligsosialt arbeid som var meget etterspurt, det samme gjaldt NAPHA konferansen om samme tema.

NAPHA har i 2021 vært arrangør eller medarrangør på over 90 større arrangement. Dette er nesten en dobling fra tidligere år. Digitale løsninger har gjort at senteret når hele landet gjennom arrangementene.

NAPHA bidrar til en sterkere kommunal deltakelse og involvering i ACT/FACT-teamene, styrker samhandlingen mellom teamene og deres samarbeidspartnere, og styrker brukerinvolveringen. I 2021 hadde NAPHA hovedansvar for, og bidro tungt inn i, planleggingen og utvikling av satsingen på FACT ung. Arbeidet med ACT/FACT er en av de største aktivitetene i NAPHA. I 2021 har NAPHA gjennomført opplæring, hatt ansvar for-, og deltatt i nettverk, vært i direkte kontakt med mange kommuner og team, og drevet ulike former for formidlingsaktivitet om ACT/FACT.

Ansatte i NAPHA har ledet og deltatt i arbeidsgruppa for utredningen av FACT ung som ble levert i mai 2021. En ansatt i NAPHA leder arbeidsgruppen som videreutvikler anbefalinger basert på utredningen, på områdene undervisning, implementeringsstøtte og fidelity (modelltrofasthet). Ansatte i NAPHA har også ledet implementeringsstøttearbeidet for FACT ung-team i 2021. Utrednings- og arbeidsgruppematerialet, og de erfaringene man har bygget opp gjennom implementeringsstøtten de siste to årene, gir et godt grunnlag for videre arbeid med å støtte utrulling av FACT ung-team i Norge. Nye samarbeidsrelasjoner mellom de ulike kompetansemiljøene er etablert, og grunnlaget er lagt for en vellykket implementering av satsingen.

I 2021 fikk NAPHA en utvidet oppgave om å gi Rask psykisk helsehjelp team (RPH-team) støtte gjennom skriftlig materiell, konferanser, nettverk og direkte oppfølging, oppgaven er viderefører i 2022. NAPHA har i 2021 bistått Helsedirektoratet med å gradvis legge om tilskuddsordningen for RPH til implementerings- og utdanningsstøtte. NAPHA har ansvar for å koordinere omleggingen av ordningen og mottok 4 millioner i RNB 2021 øremerket senterets arbeid med RPH. NAPHA følger opp de enkelte RPH-team, i tillegg til å skape arenaer for læring og felles kunnskap- og erfaringsdeling



mellom teamene. NAPHA har arrangert samlinger, vært i direkte kontakt med mange kommuner og team, arbeidet med håndbok, gjennomført undersøkelse, og drevet ulike former for formidlingsaktivitet om RPH. Arbeidet med RPH er en av NAPHA sine største aktiviteter i 2021.

NAPHA rapporterer at nye evidensbaserte tjenestetilbud som RPH og ACT/FACT har de siste årene gitt langt flere personer med psykiske og sosialt relaterte lidelser og problemer bedre tilgang til gode hjelpetilbud lokalt.

NAPHA sin oppgave som gjelder økt brukermedvirkning har høy prioritet, og er en langsiktig satsing ved senteret. Brukermedvirkning er integrert i store deler av senterets arbeid. Personer med brukerkunnskap er deltagende i de fleste av senterets prosjekt- og arbeidsgrupper og deltar gjennom dette i virksomhetsplanleggingen av de ulike aktivitetene.

NAPHA har i mange år fremmet recoveryperspektivet. Perspektivet er retningsgivende for mange lokalbaserte psykisk helse- og rustjenester internasjonalt, og NAPHA erfarer en økt interesse for recovery, også i mange av landets kommuner. Et samlet engasjement, påtrykk og innsats fra brukerstyrte sentrene, brukerorganisasjoner nasjonalt, regionalt og lokalt, ulike kompetansesenter, statsforvaltere og andre ressurspersoner- og miljøer har vært viktig for å få til dette. Å imøtekomme manglende bruker- og pårørendemedvirkning på systemnivå har vært særlig prioritert aktivitet ved senteret de siste årene, også i 2021.

NAPHA ser et behov for å styrke psykisk helse i folkehelsearbeidet, og vil prioritere å jobbe med dette i de kommende årene.

I Sintefs rapport *Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2021* fremkommer det at helsepolitiske satsingene i økende grad tas i bruk i de kommunale psykisk helse- og rustjenestene. Rapporten viser ikke i hvor stor grad NAPHA sin innsats har ført til økt måloppnåelse og ønsket endring i de kommunale tjenestene, men det fremkommer at 76 % av kommunene har vært i kontakt med NAPHA i 2021. Kun to små kommuner, hadde ikke hørt om NAPHA. 96 % av kommunene rapporterer at de er fornøyde/svært fornøyde med kontakten med NAPHA.

### 3.8 Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

#### 3.8.1 Formål

De fire regionsentrene for barn og unges psykiske helse (RKBU-Nord, Midt-Norge, Vest og RBUP Øst-Sør) ble opprettet i perioden 1991-1998 og hadde opprinnelig en hovedvekt av oppgaver rettet mot spesialisthelsetjenesten. Gjennom stortingsmeldinger og statsbudsjettet de senere år, er RKBU/RBUP tillagt et økt fokus på, og prioritering av tiltak rettet mot kommunene. De skal ha et økt fokus på forebygging, i kompetanseheving, forskning og formidling for å styrke barn og unges psykiske helse og for å utvikle det kommunale tilbudet på området. RKBU/RBUP skal bistå Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms og familiedirektoratet i arbeidet med samfunnsstrategiske dokumenter som har relevans for fagfeltet. I tilskuddsbrevet gis det en oversikt over planer, retningslinjer og strategier som har relevans for senterne.

RKBU/RBUP skal legge det felles, overordnede samfunnsoppdraget til RVTS, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA), Regionale kompetansesentre – Rus (KoRus), Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse og barnevern (RKBU) og Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP) til grunn for sitt arbeid



(HOD, 08.10. 2015). De nevnte sentre jobber til en viss grad for de samme målgrupper og med fagområder som skal ses i sammenheng.

Jf. samfunnsoppdraget skal RKBUP/RBUP bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i tjenestene. Sentrene skal understøtte og bistå den forebyggende virksomheten og være en tjeneste for tjenestene i kommunene, spesialisthelsetjenesten, det statlige barnevernet m.fl. RKBUP/RBUP skal bygge bro mellom forskning, praksis og utdanning, og slik bidra til mer kunnskapsbasert praksis og beslutninger. Sentrene skal være aktive formidlere av kunnskap, samt være pådrivere for at kunnskap spres, resultater følges opp og ny kunnskap skapes. RKBUP/RBUP skal bygge sin virksomhet på systematisk innhenting av kunnskap. Kunnskapen skal omfatte forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap, samt brukernes erfaringer, ønsker og behov. Kompetansesentrene NAPHA, KoRus, RVTS og RKBUP/RBUP skal være lett tilgjengelige for kommunene og andre målgrupper og fremstå samlet og oversiktlig for disse.

### 3.8.2 Oppnådde mål og effekter 2021

De fire regionale RBUP/RKBUP driver med forskning, undervisning, tjenestestøtte og informasjonsarbeid på alle sentrale områder innen fagfeltet barn og unges psykiske helse og barnevern.

De fire RKBUP/RBUP har et tett samarbeid. Senterlederne møtes digitalt minst en gang per måned og i november 2021 hadde de en to-dagers samling i Trondheim. Sentrene har også egne møter minst en gang i året med nasjonale satsningsområder som sped- og småbarn og «De utrolige årene». Sentrene har ulik tilgang på ressurser og kompetanse, sentrenes samfunnsoppdrag løses dermed best ved et tett samarbeid. I 2021 har RKBUP/RBUP samarbeidet tett om oppgavene som ble gitt i et tilleggstilskudd fra Helsedirektoratet i juni 2021:

- Implementeringsstøtte til kommuner knyttet til Program for folkehelsearbeid i kommunene
- Kunnskapsverktøyene
- Nettbasert formidling

På ansattnivå er det mange samarbeidskonstellasjoner som går på tvers de fire sentrene. F.eks. gjennom prosjektene DUÅ, sped- og småbarnsarbeidet, IDDEAS, ECHO, GuideMe, Tjenestøtteprogrammet, *Trygg før 3*, *Ungdom og psykisk helse* og *Helsesatsingen i barnevernet*. Sentrene startet i 2021 et omfattende samarbeid med å utvikle en felles nettbasert plattform. Det er innhentet et kunnskapsgrunnlag (innsiktsarbeid) som vil utgjøre grunnlag for etablering av en felles plattform. Lansering av felles portal vil skjer ila 2022 og målet er at kunnskap og kompetanse innen fagfeltet skal bli lettere tilgjengelig og synlig for sentrenes målgruppe. I 2021 ble det etablert en arbeidsgruppe omkring temaet mobbing der alle RKBUP/RBUP skal samarbeide framover. Målet er å utvikle en strategi for samarbeid og mer aktivitet på dette fagområdet i 2022.

Flere aktiviteter ved sentrene bidrar til å implementere ulike deler av OP for barn og unges psykiske helse og til kunnskapsformidling og kompetansebygging om psykisk helse hos barn og unge. F.eks. aktiviteter innen program for folkehelse, nettverk for psykologer og andre profesjoner i kommunene, bedre oppstart og samspill for barn som begynner i barnehage, programmene i *De Utrolige Årene* og prosjekter knyttet til bedre psykisk i skolen.

Sentrenes forskning spenner bredt med forskning på psykisk helse hos barn og unge i befolkningen og klinisk forskning innenfor psykisk helsevern, samt praksis-nær forskning innen barnevernet. Forskning inkluderer deskriptive og kartleggende kvalitative og kvantitative studier, longitudinelle kliniske studier og RCT-er. Studier gjenspeiler regionale interesser og behov, sentrene er også involvert i nasjonale og internasjonale studier med en rekke samarbeidspartnere.

Pandemien har vært svært krevende for tjenestene sentrene skal utøve/tilby tjenestestøtte til, særlig i barne- og ungdomspsykiatrien og i barneverntjenestene. Mange kommuner har hatt et krevende år hvor det har vært utfordrende å gjennomføre planlagt arbeid for å styrke og støtte tjenestene. I 2021 har tjenestene måttet prioritere daglig drift under stort press fremfor å følge opp kvalitetsutvikling eller ta imot støtte fra kunnskapssenter. RKBURBUP har derfor lagt til rette for fleksibel, tilgjengelig, fysisk og/eller digital gjennomføring av planlagte tilbud og oppfølging. Dette har gjort tjenestene i stand til å kunne følge opp kvalitetsfremmende tiltak og arbeid, selv i perioder med stort trykk på tjenestene. I 2021 har mye av undervisningen og tjenestestøtten blitt endret fra fysisk til digital eller hybride løsninger pga. pandemien. Omstillingen har ført til økt kompetanse og gevinstene av omstillingen vil være verdifullt også i tiden framover.

Sentrene deltar i flere prosjekter der formålet bl.a. er å framskaffe kunnskap om effekten av ulike intervensjoner, hvordan tjenestene arbeider, hvordan man kan øke kvaliteten, eller innhente kunnskap om forekomst, risiko og beskyttende faktorer. Flere av prosjektene har som mål å øke brukermedvirkning og/eller å sikre at barns stemmer blir hørt.

En viktig aktivitet ved RKBURBUP er å bidra til oppsummering av kunnskap innen sentrenes fagområder. Dette gjøres bl.a. med kunnskapsverktøyene *Tiltakshåndboken*, *Ungsinn*, *PsykTestBarn* og *IN SUM* og gjennom prosjekter som for eksempel *First 1000 Days* der tilgjengelig tiltak og tester for småbarnsforeldre og deres barn blir oppsummert. Både *Ungsinn* og *PsykTestBarn* er prosjekter der samarbeid mellom forskere ved sentrene og andre forskningsmiljøer er sentralt i produksjonen av kunnskapsoppsummeringene. Samarbeidet fungerer svært godt og sikrer høy kompetanse i prosjektene, god drift og utvikling.

Sentrene avdekker og imøtekommer behov i regionene. Der det er aktuelt har sentrene særlig fokus på minoritetsgrupper i regionene og eventuelle forsknings/informasjons-svake fagområder knyttet til minoritetsgruppene.

RKBURBUP har i 2021 formidlet kunnskap og råd til både fagfolk og befolkningen om barn og unges psykiske helse gjennom media, webinarer og direkte kontakt med tjenestene. Sentrene rapporterer å ha gjennomført svært mye arbeid av høy kvalitet på tross av pandemien.

I Sintefs rapport *Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2021* fremkommer det at totalt 66 % av kommunene/bydelene i landet oppgir at de har vært i kontakt med/brukt RBUP/RKBUR, en reduksjon på tre prosentpoeng fra 2020. Tre prosent av kommunene oppgir at de ikke har hørt om tilbudet, mens 30 % har hørt om, men ikke vært i kontakt med eller brukt RBUP/RKBUR. Det er noen av de minste kommunene som ikke har hørt om, eller har hørt om, men ikke vært i kontakt med eller brukt tilbudene ved sentrene. Fordelingen på fylkesnivå viser at andel som har brukt tilbudet er høyest i Viken, Rogaland og bydelene i Oslo, mens andelen er lavest i de nordligste fylkene. I 2021 oppgir 47 % av kommunene at de har besøkt sentrenes nettsider, og 30 % har lest fagartikler, mens 27 % har deltatt på kurs i regi av RBUP/RKBUR. Kommunene er i all hovedsak enten fornøyd eller svært fornøyd med kontakten med RBUP/RKBUR.

### 3.9 Tilbud til voksne, barn og unge med langvarige og eller sammensatte tjenestebehov

Tilskuddsordningen dekket i 2021 to ordninger: *Tilbud til voksne med langvarige og eller sammensatte tjenestebehov* og *Tilbud til barn og unge med behov for langvarig oppfølging og sammensatte tjenester*. Tiltaket er del av strategiområde 2 *Brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid*.

### 3.9.1 Formål

Tilbud til voksne, barn og unge med langvarige og/eller sammensatte tjenestebehov gjennom ACT-, FACT og FACT ung-team. Assertive Community Treatment (ACT) og Flexible Assertive Community Treatment (FACT), samt FACT ung (målgruppe 12-25 år) får tilskudd gjennom disse tilskuddsordningene.

ACT- og FACT er modeller for å gi oppsøkende, samtidige og helhetlige tjenester til mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Mål for ordningen til voksne er å styrke tilbudet til personer med langvarige og sammensatte tjenestebehov gjennom å etablere helhetlige, samtidige og virksomme tjenester fra ulike nivåer og sektorer. Målet for ordningen til barn og unge er å styrke tilbudet til barn og unge som har behov for langvarig, tilpasset og/eller sammensatt oppfølging.

#### Delmål voksne:

- Bidra til økt etablering og implementering av allerede utprøvde og kunnskapsbaserte tjenestemodeller gjennom omstilling av eksisterende lokalbaserte psykisk helse- og rustjenester i kommuner og helseforetak
- Bidra til å understøtte etablering av prioriterte tiltak i Prop. 15 S (2015-2016) *Opptappingsplanen for rusfeltet* (2016-2020)
- Bidra til fortsatt utprøving og evaluering av nye metoder/arbeidsformer og modeller på psykisk helse-rus-, og voldsfeltet

#### Delmål barn og unge

- Bidra til at flere kommuner og helseforetak etablerer og iverksetter kunnskapsbaserte metoder, modeller og tiltak for målgruppen
- Bidra til omstilling av eksisterende tjenester innen psykisk helse og rus, i retning mer oppsøkende og fleksible tjenester i kommuner og helseforetak
- Bidra til at tjenesteutviklingen skjer på barn og unges arena og premisser, med vekt på tidlig og riktig innsats, livsmestring og sosial inkludering
- Bidra til fortsatt utprøving og evaluering av nye metoder/arbeidsformer og modeller på psykisk helse-, rus- og voldsfeltet.

### 3.9.2 Oppnådde mål og effekter 2021

I 2021 er det om lag 82 ACT og FACT team, samt 5 ACT ung-team. Det er felles rapportering for både voksne, barn og unge for 2021. Rapporteringen går fra kommunene til statsforvalter som melder videre til Helsedirektoratet. Ordningen er delegert til Statsforvalter som også følger opp teamene lokalt. Det er ikke mottatt rapportering fra fire fylker. De fylkene som har rapportert har størst andel søkere og måloppnåelsen vurderes som høye for tilskuddsordningene.

Det var i 2021 flere søkere enn tilgjengelige midler. Man måtte da prioritere mellom tiltakene innen hver tilskuddsordning.

#### Voksne:

- 13 ACT/FACT team har gjennomført modelltrofasthetsvurdering
- Det samarbeides med helseforetak i 32 av tilskuddene
- 20 av mottakerne har interkommunalt samarbeid
- 2 av tilskuddsmottakerne mottak tilskudd fra andre statlige aktører
- Totalt 14 får og tilskudd gjennom 765.62 Kommunalt rusarbeid

#### Barn og unge:

- 1 FACT ung-team har gjennomført modelltrofasthetsvurdering i 2021
- I tilskuddsordningen er 40 kommuner inne i ordningen

- Det er samarbeid med 9 forskjellige helseforetak
- To tilskuddsmottakere har og tilskudd over 0765.62 Kommunalt rusarbeid
- Det er interkommunalt samarbeid i 4 saker og 20 har samarbeidsavtale med helseforetak

### 3.10 Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena.*

#### 3.10.1 Formål

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) er et nasjonalt kompetansesenter med formål å utvikle, vedlikeholde og spre kunnskap for å redusere omfang av selvmord, selvmordsforsøk og selvskading i Norge, og bidra til bedre livskvalitet og omsorg for alle som blir berørt av selvmordsatferd og selvskading. Senteret skal utvikle og støtte implementeringen av kunnskaps- og erfaringsbaserte tiltak i tjenestene.

NSSF skal bidra til kompetanseheving i tjenesteapparatet og formidle kunnskap til målgrupper i og utenfor det offentlige tjenesteapparatet. Dette inkluderer beslutningstakere, relevante kompetansesentre, ledere og tjenesteutøvere i helse- og omsorgstjenesten, barne- og familievernet, skole og utdanning, arbeid- og integrering, bruker- og pårørendeorganisasjoner, frivillige organisasjoner, forvaltningen og befolkningen for øvrig. De fem regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), og andre som har ansvar for kompetansehevingstiltak i tjenestene og kunnskapsutvikling innen relevante fagområder, skal være sentrale målgrupper og viktig samarbeidspartnere for NSSF.

#### 3.10.2 Oppnådde mål og effekter 2021

NSSF utgjorde 16,1 årsverk i 2021, og produserte totalt 20 vitenskapelige publikasjoner med en god tematisk spredning og bredde i perspektiver. Bl.a. dokumenterte senteret endring i Google-søk etter mediedekning ved selvmord. Resultatene viser at man bør utøve forsiktighet i media når man rapporterer om selvmord hos kjente personer. Videre ble den første fullstendige årsrapporten fra nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling lansert. Flere områder for forebygging på systemnivå i tjenestene er identifisert i denne kartleggingen<sup>5</sup>.

Senteret produserte i alt 15 ikke-vitenskapelige publikasjoner, og ga 23 konferansepresentasjoner, i tillegg til en lang rekke undervisnings-, foredrags- og veiledningsaktiviteter. Blant konferansene senteret selv arrangerte var den 11. nasjonale konferansen om selvmordsforskning og -forebygging, med 438 deltakere.

NSSF ble omtalt i 328 medieoppslag i 2021. Senteret fokuserte særlig på forskningsformidling om barn og unge som etterlatte, kartleggingssystemet og folkeopplysningskampanjen/menn i Østfoldsregionen. Ulike forskningsfunn og anbefalinger ble også formidlet i ulike fora og kanaler driftet av NSSF, og alle nye publikasjoner ble gjort tilgjengelig på senterets nettsted<sup>6</sup>. Der legges også rutinemessig en kort tekst med enkelt språk om hva studiens hovedfunn er og dens nytteverdi i det selvmordsforebyggende arbeidet. Nettstedet hadde 137.000 unike sidevisninger i 2021.

Generelt erfarte senteret en god økning i trafikk i de ulike kanaler, eksempelvis var det 4.700 følgere på Facebook ved utgangen av året, og de to demonstrasjonsfilmene om sikkerhetsplan og kartlegging

<sup>5</sup> Se [uio.no/kartleggingssystemet](http://uio.no/kartleggingssystemet)

<sup>6</sup> [www.selvmord.no](http://www.selvmord.no)

av selvskading hadde hhv. 4.628 og 2.314 unike sidevisninger. Nettstedet ifightdepression.com/no hadde 7.000 besøk pr. mnd. i 2021.

Ved utgangen av året pågikk 15 tilskuddsfinansierte forskningsprosjekter, 5 prosjekter finansiert av andre kilder, og NSSF bidro inn i 20 forskningsprosjekter eid av andre. Senteret drev bl.a. forskning på endring i omfang og risikofaktorer for selvmordsforsøk, selvmordstanker og selvskading blant ungdom, registerbasert forskning om selvmord og villet egenskade i etniske minoritetsgrupper, og forskning på utvikling av selvmord og villet egenskade under pandemien.

NSSF beskriver et bredt og systematisk samarbeid med ulike relevante aktører internasjonalt, nasjonalt og regionalt. Herunder andre kompetansesentre på tilgrensende områder og ulike organisasjoner. NSSF samarbeidet bl.a. med NKVTS på temaområdet selvmordsproblematikk blant utsatte for og utøvere av vold og overgrep. Videre dokumenterer rapporten bredden av aktivitet ved senteret, finansiert gjennom tilskudd og andre kilder, og viser således høy grad av synergieffekt. Senteret jobbet med en rekke temaområder og innsatser knyttet til *Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse* og *Handlingsplan for forebygging av selvmord* i 2021.

NSSF kontakter rutinemessig eget erfaringspanel, brukerorganisasjoner eller individuelle representanter med brukerperspektiv i planleggingsfasen av forsknings- og forebyggingsprosjekter. Det tas også kontakt for innspill ved utarbeidelse av større rapporter eller underveis i forskningsprosjekter der en ser behov. Bruker-, pårørende- og etterlatte-perspektiver hentes også inn ved planlegging av nasjonale konferanser. Det ble avholdt 5 møter med erfaringspanelet i 2021.

Ved alle undervisningsprogram og kurs som tilbys av NSSF innhentes deltakernes tilbakemeldinger på innhold og nytteverdi av undervisningen. I 2021 gjennomførte bl.a. 334 leger/psykologer i primærhelsetjenesten e-læringskurset i selvmordsrisikovurdering, 72 nye terapeuter ble utdannet i DBT/OEM og 28 nye terapeuter fikk opplæring i forlenget sorg-terapi (FST). I tillegg kom teamveiledning og etterutdanningstilbud knyttet til metodene for spesialisthelsetjenesten. Det ble også gitt løpende veiledning til klinikere bl.a. om implementering i praksis av nasjonale retningslinjer, så vel som råd til medier, produsenter o.a.

### 3.11 Opplæring i og spredning av rask psykisk helsehjelp

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

#### 3.11.1 Formål

Formålet med ordningen er å stimulere kommuner og legge til rette for utvikling av lavterskel behandlingstilbud, Rask psykisk helsehjelp (RPH), som en del av det kommunale tjenestetilbudet innen psykisk helse.

#### 3.11.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Fra 2020 er tilskuddsordningen med midler under omlegging til en ordning med opplæring og implementeringsstøtte som inkluderer fire følgende hovedsatsinger:

1. Øke kapasiteten i videreutdanningstilbudet til RPH

Helsedirektoratet gjorde en ny offentlig anskaffelse tidlig i 2021 slik at flere kommuner som ønsker å opprette RPH team kan søke aktuelle ansatte til denne videreutdanningen. Norsk forening for kognitiv terapi (NFKT) vant anbudet. Omfanget av kommunalt ansatte som deltar i videreutdanningen har økt betraktelig fra slik ordningen var før, hvor kun kommuner som mottok tilskudd fikk delta i videreutdanningen. Første året hadde 10 nye kommuner vedtatt å opprette RPH team og søkt seg til utdanningen. Eksempelvis har Bergen kommune sendt 15 ansatte til opplæring

som følge av økt innsats her. Kommuner kan også sende nyansatte til videreutdanning, eller ansatte kan ta noen av modulene på nytt. Det var avsatt 5,1 mill. kroner til dette i 2021.

#### 2. Økt implementeringsstøtte fra NAPHA

NAPHA har fått økt sin bevilgning for å øke sin innsats med implementeringsstøtte til RPH team under etablering, men også for opprettholdelse av RPH i kommuner over tid. Dette kan være kommuner som har behov for ekstra støtte for opprettholdelse av modellen, kommunen kan være under omorganisering, ha gjennomgått lederskifte eller oppleve andre utfordringer som for eksempel forslag om nedleggelse av RPH teamet. NAPHA har utarbeidet håndbok for etablering og drift av RPH team, de arrangerer nasjonale nettverkssamlinger og koordinerer omleggingen av ordningen. Det ble bevilget 4 mill. kroner til NAPHA for dette arbeidet i 2021.

#### 3. Nasjonal veilederordning for alle ansatte i RPH team

Helsedirektoratet gjorde en offentlig anskaffelse av en nasjonal veilederordning for RPH team i 2021. NFKT vant anbudet og har rigget en nasjonal veilederordning med veiledere som har videreutdanning i veiledning i kognitiv adferdsterapi. Disse tilbyr fire veiledninger per år på tvers av RPH team. Det var avsatt 2 mill. kroner til dette i 2021.

#### 4. Nasjonal monitoreringsordning (rutinemessig innhenting av resultatdata) for RPH

Helsedirektoratet har opprettet et samarbeid med FHI og NAPHA for å utrede muligheten for å opprette en elektronisk, rutinemessig innhenting av resultatdata for alle RPH team. Formålet er å få kunnskap om effekten av RPH behandling med skåring av symptomer før, under og etter endt behandling. På denne måten vil man kunne videreutvikle tjenesten og kunne si noe om effekten av tiltaket og eventuelt regulere innsatsen underveis. Utredningen pågår fortsatt. Det var avsatt 1 mill. kroner til dette i 2021.

### 3.12 Tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

#### 3.12.1 Formål

Formålet med tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge er å tilby en praksisnær utdanning for høgskole-/universitetsutdanning personell. Utdanningen skal kunne gjennomføres som en selvstendig videreutdanning, og inngå som en del av en mastergrad. Det faglige innhold i utdanningen knyttes til kunnskap- og kompetanseheving i kommunenes tverrfaglige psykososiale arbeid overfor barn og unge i alderen 0 – 23 år og deres familie. Utdanningen retter seg i hovedsak mot kommunalt ansatte med helse- og sosialfaglig eller pedagogisk utdanning med relevante arbeids-oppgaver inn mot fagområdet. Utdanningen skal bidra til styrket kunnskap om samarbeid og koordinering av tjenestene og utvikling av ferdigheter i å identifisere og intervensere i forhold til psykososiale belastningsfaktorer i nærmiljøet gi ønsket kompetanse for ansatte i møte med sluttbruker.

Helsedirektoratet signert i 2018 avtaler med 8 universiteter/høgskoler om drift av utdanningen på til sammen 11 campus innenfor rammen av 20,5 mill. Avtalen gjelder for perioden 2018-2021, med muligheter for opsjon på inntil to årskull. Helsedirektoratet utløste første opsjon for oppstart av årskull 2022-2024.

I samarbeid med Kunnskapsdepartementet arbeides det med å vurdere å innlemme utdanningen i systemet med Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS).

Oppdragsstudiet *Tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge* inngår som et av flere kompetansetiltak i flere av regjeringens satsninger som for eksempel opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse.

### 3.12.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Dette omhandler da avsluttet årskull 2020-2022. Studietilbyderne rapporterer om stor innsøking til studiet. Totalt var søkermassen til oppstart av kull 2020-2022 på 900 søkere til 250 plasser. Tilbyderen opplyser at det er mange søkere som ikke er kvalifisert til inntak på studiet da de ikke kan dokumentere to års relevant yrkespraksis fra direkte arbeid med barn og/eller ungdom etter fullført bachelorgrad, eller at nåværende stilling er knyttet til barne- og ungdomsarbeid med minimum 50% jf. kravspesifikasjonens pkt. 3.1. Andre grunner som oppgis er at søkerne ikke faller inn under målgruppen på for studiet jf. punkt 5 i kravspesifikasjonen.

Totalt påbegynte 259 studenter studiet høsten 2020. Av disse har 192 fullført studiet på normert tid, mens 17 studenter har søkt om utsatt eksamen. Som øvrige etter- og videreutdanninger opplever også dette studiet noe frafall underveis i studieløpet. Studietilbyderne rapporterer at studentene som melder inn at de avslutter studiet hovedsakelig peker på at stor arbeidsbelastning og manglende tilrettelegging fra arbeidsgiver. Tilbydernes erfaringer er at arbeidsgivere i varierende grad tilrettelegger for studentenes studier.

Som for årskull 2019-2021 har årskullet 2020-2022 vært preget av pandemien, og digital undervisning har vært alternativet. Alle studietilbyderne opplyser at de har gjennomført store deler av studieløpet digitalt. De fleste studietilbyderne påpeker at digital undervisning oppleves som noe mer krevende både av foreleser og stundene, men at undervisningsformen har gått seg noe til underveis. Tilbyderens inntrykk er at utdanning treffer godt for ansatte som arbeider i 1. linje. Spesielt vurderes veiledningsgruppene å være et stort pluss i denne praksisnære utdanningen. Til tross for en stor del digital undervisning, færre muligheter for gruppearbeid, og noe digital veiledning, rapporteres det om gode resultater og fornøyde studenter. Studentevalueringene viser generelt gode tilbakemelding på studiets oppbygning, faglige innhold, undervisning og tilknytning til praksisfeltet.



## 4 Tannhelsetjeneste kap. 770

De fleste tiltakene i K2025 for Tannhelsetjeneste Kap.770, er tilskuddsordninger som har som formål å kunne gi lik tilgang til tannhelsetjenester av god kvalitet gjennom kontinuerlig tilgang på og kompetansebygging av tannhelsepersonell, jf. K2025 strategiområdene 1 og 3.

Oversikt over tiltak i Kompetanseløft på dette kapittelet vises i tabell 7.

Ordnings nr.	Ordningsnavn	Kapittel/post
870124	Kvalifiseringsprogram for tannleger utenfor EØS - UiB	0770.70
870125	Spesialistutdanning av tannleger	0770.70
870128	Regionale odontologiske kompetansesentre	0770.70
870186	Fylkeskommunale praksisplasser for tannpleierutdanning ved Høgskolen i Hedmark	0770.70
870187	Lønn til kandidater under odontologisk spesialistutdanning	0770.70
870244	Integrert løp i dobbeltkompetanse for tannleger	0770.70
870312	Lønn for fylkeskommunalt ansatte tannpleiere under videreutdanning	0770.70
870319	Etablering av stillinger for spesialister i pedodonti	0770.70
870341	Videreutdanning for tannpleiere ved Universitetet i Sørøst-Norge	0770.70
N/A	Forprosjekt tannhelsesdata i KPR	-

Tabell 7: Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 770

### 4.1 Kvalifiseringsprogram for utenlandske tannleger

Tiltakets fulle navn er *Kvalifiseringsprogram for utenlandske tannleger som er bosatt i Norge og har utdanning fra land utenfor EØS-området*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

#### 4.1.1 Formål

Formålet med ordningen er å iverksette kvalifiseringstiltak og gi nødvendig tilleggsutdanning for tannleger utdannet i land utenfor EU/EØS som søker autorisasjon i henhold til lov om helsepersonell. Målgruppen for tiltaket er helsepersonellgrupper som omfattes av *forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell*.

#### 4.1.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Måloppnåelsen er vurdert å være høy for 2021:

- Alle 8 kandidater fra kull 2020/2021 bestod eksamen i løpet av 2021
- Studiestart for 8 nye kandidater kull 2021/22 i januar 2021
- Utlysning av nytt opptak til kull 2022/2023
- Pandemien har medført svikt i pasientinntekter og ekstraordinære utgifter til smittevernstiltak også i 2021

Det var bevilget 6,4 mill. til tiltaket i 2021 og alle midler ble tildelt.



## 4.2 Spesialistutdanning av tannleger

Tilskuddets navn er *Tilskudd til universitetene og regionale odontologiske kompetansesentre*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 4.2.1 Formål

Å bidra til tilstrekkelig utdanningskapasitet av tannlegespesialister ved de odontologiske lærestedene ved Universitetet i Oslo, Universitetet i Bergen og UiT Norges arktiske universitet (tidl. Universitetet i Tromsø), i et samarbeid med tannhelsetjenestens kompetansesentre om veiledet klinisk praksis for tannleger i spesialisering.

Å bidra til:

- tilstrekkelig tilgang til tannleger med spesialistkompetanse
- å sikre bedre geografisk fordeling av tannlegespesialister
- å sikre helsemyndighetenes styring av dimensjonering av og opptak til spesialistutdanningene i odontologi
- å kvalifisere tannleger til akademiske stillinger hvor det kreves spesialistutdanning i tillegg til forskerutdanning
- forskningssamarbeid mellom universitetene og de regionale odontologiske kompetansesentre

Målgruppen for tiltaket er den utøvende tannhelsetjenesten, tannhelsetjenestens kompetansesentre (Tk), helseforetak og de odontologiske utdanningsinstitusjonene og befolkningen med behov for odontologiske spesialisttjenester.

### 4.2.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Måloppnåelsen er vurdert å være middels for 2021. Det er innvilget tilskudd til fire virksomheter i 2021: Universitetet i Oslo UiO, Universitetet i Bergen UiB, Universitetet i Tromsø UiT og Troms og Finnmark fylkeskommune, ved spesialistklinikken ved TkNN.

UiO hadde 66 tannleger under spesialistutdanning i 2021 (46,25 årsverk), hvorav 17 ble uteksaminert og 17 nye ble tatt opp i utdanningen. 15 tannleger i spesialisering hadde avtale om bindingstid med fylkeskommune, odontologisk kompetansesenter eller sykehus. UiO hadde forskningssamarbeid med flere odontologiske kompetansesentre. UiB hadde 32 tannleger under spesialistutdanning (23 årsverk), hvorav 7 ble uteksaminert og 6 nye ble tatt opp i utdanningen. 3 tannleger i spesialisering hadde avtale om bindingstid med fylkeskommune eller odontologisk kompetansesenter (2 oral kirurgi og oral medisin, 1 oral protetikk) og 2 tannleger var rekruttert fra universitetet og skal ha et fremtidig arbeidsforhold der. Det foregår forskningssamarbeid med TkVestland, TkMidt, TkRogaland, samt Haukeland universitetssykehus.

UiT startet opp forsøksordning med 2 tannleger i spesialistutdanning i oral kirurgi og oral medisin i 2021 og hadde også 2 tannleger i spesialistutdanning i kjeveortopedi. Én kandidat i forsøksordningen med multidisiplinær odontologi ble uteksaminert i første termin 2021. 4 tannleger hadde avtale om bindingstid med fylkeskommune, sykehus eller odontologisk kompetansesenter. UiT hadde et utbredt samarbeid med TkNN. Troms og Finnmark fylkeskommune, ved spesialistklinikken ved TkNN, bidro til klinisk utdanning av alle 5 tannleger i spesialistutdanning ved UiT.

Det var 52 mill. til tiltaket i 2021 og 1,9 mill. i underforbruk, noe som skyldes ubrukte midler i 2020 og tilbakeføring av midler.

### 4.3 Regionale odontologiske kompetansesentre

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

#### 4.3.1 Formål

Å bidra til oppbygging av kompetansemiljøer regionalt som er drivkraft for fagutvikling i tannhelsetjenesten og som driver forskning og kunnskapsutvikling innen oral helse i samsvar med forsknings- og innovasjonsstrategien *Sammen om kunnskapsløft for oral helse (2017–2027)*.

De fem regionale odontologiske kompetansesentrene (TkNN, TkMidt, TkVestland, TkRogaland, TkØst) skal:

- bidra til å sikre befolkningen, særlig personer med rettigheter etter tannhelsetjenesteloven, tilgang til odontologiske spesialisttjenester
- gi fagstøtte til offentlig og privat tannhelsetjeneste og råd til andre tjenesteområder og befolkningen
- drive forskning og kunnskapsutvikling
- delta i den kliniske delen av spesialistutdanning av tannleger

Samlet gir kompetansesentrene ulike oppgaver gode muligheter for faglig synergi. Fylkeskommunene finansierer den odontologiske spesialistvirksomheten ved sentrene.

#### 4.3.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Alle de regionale odontologiske kompetansesentrene ivaretar hovedmålet om å bygge opp regionale kompetansemiljø som er drivkraft for fagutvikling og forskning i tannhelsetjenesten og som driver forskning og kunnskapsutvikling innen oral helse i samsvar med forsknings- og innovasjonsstrategien *Sammen om kunnskapsløft for oral helse (2017-2027)*. De ivaretar også delmålene om spesialisttannhelsetjenester, forskning og fagstøtte, men i ulik grad.

Spesialistutdanning:

- TkNN hadde 4 tannleger i spesialisering i klinisk praksis ved senteret i 2021 (Protetikk, kjeveortopedi og oral kirurgi-oral medisin)
- Spesialistutdanning i oral kirurgi og oral medisin ble etablert i 2021 i samarbeid med bl.a. UiT, UNN
- TkØst hadde 2 tannleger i spesialisering i klinisk praksis ved senteret i 2021 (Protetikk og pedodonti)

Forskning:

- Forskningsaktiviteten og kvaliteten på forskningen har økt ved de regionale odontologiske kompetansesentrene
- Eksterne forskningsmidler tildelt i 2021 var til sammen på vel 5,3 mill. kroner
- Forskningspoeng (beregnet av Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU) på oppdrag fra HOD) viser variasjon mellom kompetansesentrene fra 30,96 til 4,42
- To stipendiater ved TkNN avla ph.d. ved UiT i 2021

Fagstøtte

- Alle de regionale odontologiske kompetansesentrene gir veiledning til tannleger/tannpleiere i pasientbehandlingen, utvikler og holder kurs, veileder hospitanter mm.
- TkNN deltar også i grunnutdanningen av tannlege- og tannpleierstudenter
- TkMidt ivaretar nettstedet Norsk Tannvern

## Spesialistbehandling

- TkNN, TkVestland og TkRogaland har spesialistklinikker med stor grad av spesialistdekning og har fra 2.000 til 4.500 henviste pasienter

Måloppnåelsen i 2021 vurderes som middels for TkMidt, TkRogaland og TkØst og høy for TkNN og TkVestland. Det var 101,5 mill. på ordningen i 2021 og alt ble tildelt.

## 4.4 Fylkeskommunale praksisplasser for tannpleierstudentene

Tiltakets fulle navn er *Fylkeskommunale praksisplasser for tannpleierstudentene ved Høgskolen i Innlandet*. Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

### 4.4.1 Formål

Bidra til å opprettholde og gjennomføre antall praksisplasser for tannpleiere, og å gi tannpleierstudentene ved Høgskolen i Innlandet variert klinisk praksis i offentlig tannhelsetjeneste. Sikre tilstrekkelig kapasitet, høy kvalitet og høy kompetanse i tannhelsetjenesten.

### 4.4.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Det er høy måloppnåelse i 2021 og totalt har det blitt gjennomført 121 praksisopphold i 27 uker i fylkene Innlandet, Viken og Trøndelag. Våren 2021 ble det gjennomført 3 praksisperioder á 5 uker fordi en praksisperiode ble utsatt våren 2020 på grunn av pandemien.

Praksis gjennomført i 2021 fordeler seg på 3 kull studenter og totalt 74 studenter på våren og 47 studenter på høsten:

- BATA 2018, kull 10, 23 studenter våren 2021, tok igjen praksis som ble utsatt i 2020
- BATA 2019, kull 11, 26 studenter våren 2021, redusert til 23 studenter høsten 2021
- BATA 2020, kull 12, 25 studenter våren 2021, redusert til 24 studenter høsten 2021

Alle studentene som møtte til praksis var kvalifisert for det og har gjennomført praksis, det vil si full måloppnåelse i gjennomføring av praksis. Det var 6 mill. på ordningen i 2021 og et underforbruk etter tildeling på 0,9 mill. Dette kan forklares med ubrukte midler i 2020 fordi en praksisperiode ble utsatt grunnet pandemien.

## 4.5 Lønn til kandidater under odontologisk spesialistutdanning

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 4.5.1 Formål

Et virkemiddel blant flere for å oppnå bedre geografisk tilgjengelighet til odontologiske spesialisttjenester, og sikre befolkningen et behandlingstilbud med tilgang til avansert diagnostikk og tverrfaglig spesialistbehandling i den offentlige tannhelsetjenesten, ved sykehus og ved de odontologiske kompetansesentrene.

Tiltaket skal bidra til god tilgang til tannlegespesialister:

- som henvisningsinstans og økt tilgjengelighet til spesialisttannlege tjenester for befolkningen i regionen
- for undervisningsformål ved utdanningsstedene og ved de odontologiske kompetansesentrene
- for å drive rådgivning overfor tannhelsetjenesten og befolkningen

Målgruppe for tiltaket er tannhelsetjenesten og befolkningen.

#### 4.5.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Måloppnåelsen er vurdert å være høy for 2021. Det er tildelt midler til 9 virksomheter med god geografisk spredning i 2021, og lønnstilskudd for 16 tannleger i spesialisering:

- Agder fylkeskommune - 1 i pedodonti
- Kompetansesenteret TkMidt, 4 tannleger, 1 i pedodonti og 2 i oral kirurgi og oral medisin, 1 i kjeveortopedi
- Kompetansesenteret TkØ, 2 tannleger, 1 i pedodonti og 1 i oral protetik
- Nordlandssykehuset - 1 i oral kirurgi og oral medisin
- Oslo kommune, 2 tannleger, begge i pedodonti
- Troms og Finnmark fylkeskommune - 2 tannleger, 1 i Multidisiplinær odontologi MDO og 1 i oral kirurgi og oral medisin
- Trøndelag fylkeskommune - 2 tannleger, 1 i kjeveortopedi og 1 i periodonti
- Viken fylkeskommune, 2 tannleger, begge i pedodonti

Det var 7 mill. på ordninger i 2021 og et mindreforbruk på årsbasis (1,4 mill.) som kan forklares med at 0,3 mill. ble holdt tilbake da tilskuddsmottaker ikke leverte inn rapportering for 2020. De resterende 1,1 mill. kan forklares med at det var færre søkere i 2021 enn det var rom for i budsjettet.

## 4.6 Integreert løp i dobbeltkompetanse for tannleger

Tilskuddets navn er *Lønnstilskudd til tannleger som tar spesialistutdanning som del av dobbeltkompetanseutdanningen*. Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

### 4.6.1 Formål

Bidra til å øke antall tannleger med dobbeltkompetanse ved universitetene, de regionale odontologiske kompetansesentrene og i tannhelsetjenesten (spesialistutdanning og Ph.d).

Målgruppe for tiltaket er befolkningen med behov for spesialiserte tannhelsetjenester, de odontologiske lærestedene, de regionale kompetansesentrene og tannhelsetjenesten med behov for tannleger med dobbeltkompetanse for forskning og spesialistbehandling.

### 4.6.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Måloppnåelsen er vurdert å være høy for 2021. Det var til sammen 14 tannleger i integreert dobbeltkompetanseløp (DKO) i 2021. Det ble ikke tatt opp nye DKO-kandidater i 2021, da dette er en forsøksordning og måltallet er nådd.

UiB hadde til sammen 7 tannleger i integreert dobbeltkompetanseløp i 2021, hvorav to kandidater frafalt og ble meldt ut av programmet (én kandidat i kjeve- og ansiktsradiologi, én kandidat i kjeveortopedi). Én kandidat fullførte utdanningsløpet.

UiO hadde 7 tannleger i integreert dobbeltkompetanseløp i 2021, hvorav 2 fullførte studieløpet. Det var 9 mill. på ordningen i 2021 og et mindreforbruk på 3,6 mill. Dette kan forklares med at ubrukte midler i 2020 hos tilskuddsmottaker er fratrukket årets tilskudd., tilbakeføring av midler og at noen fullfører utdanningen samtidig som det ikke tas opp flere tannleger i studieløpet.

## 4.7 Lønn for fylkeskommunalt ansatte tannpleiere under videreutdanning

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 4.7.1 Formål

Øke kompetansen i tannhelsetjenesten, samt styrke tannpleiernes rolle i det generelle folkehelsearbeidet. Styrke folkehelsekompetanse, samt tannpleierfaglig kompetanse i fylkeskommunen.

Målgruppe for tiltaket er fylkeskommuner med ansatte tannpleiere under videreutdanning i tannpleie og helsefremmende arbeid ved Universitetet i Sørøst-Norge (USN) eller under utdanning til master i helsefremmende arbeid. Sekundær målgruppe er befolkningen og særlig personer med rettigheter i tannhelsetjenesteloven.

### 4.7.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Måloppnåelsen er vurdert å være høy for 2021. Det var totalt 14 søknader fra fylkeskommuner og regionale odontologiske kompetansesentre i 2021.

Antall tannpleiere under utdanning i 2021 var; 17 tannpleiere på videreutdanning, 1 tannpleier på videreutdanning vår/masterutdanning høst og 16 tannpleiere på masterutdanning. - hvorav 2 har fullført masterutdanningen i 2021.

I 2021 var det 2 mill. på ordningen, og et underforbruk på 0,8 mill. som delvis kan forklares med om lag 0,1 mill. i ubrukte midler fra 2020 dels søknad for noe færre tannpleiere enn forventet.

## 4.8 Etablering av stillinger for spesialister i pedodonti

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 4.8.1 Formål

God tannhelse og reduksjon av ulikhet i tannhelse blant barn og unge ved god tilgang til spesialister i pedodonti i den offentlige tannhelsetjenesten og ved regionale odontologiske kompetansesentra.

Målgrupper for tiltaket er:

- barn og unge med helseutfordringer og habiliteringsbehov, store eller spesielle tannbehandlingsbehov, vegring og angst for tannbehandling
- allmenntannleger og annet helsepersonell som har behov for bistand fra spesialist i pedodonti

### 4.8.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Måloppnåelsen er vurdert å være høy for 2021. Det var 4 fylkeskommuner og et sykehus med god geografisk spredning som fikk tilskudd til stilling for spesialist i pedodonti i 2021, Trøndelag, Vestland, Rogaland, Innlandet og Lovisenberg/TAKO- senteret. Det totale antallet stillinger økte fra 2020 til 2021 og det ble gitt tilskudd til 7 stillinger av varierende stillingsprosent i 2021. Dette har resultert i en økning av antall barn og unge som har fått spesialist-tannhelsetjenester ved økt antall henvisninger og behandlinger og at ventetidene har gått ned. Antall barn og unge på venteliste varierer fra 13-90 og antall henvist/behandlet varierer fra 91-726.

I 2021 var rammen for tilskuddet 6,5 mill. og det var et mindre-forbruk på om lag 3,8 mill. Dette skyldtes at om lag 1,3 mill. i ubrukte midler ble tilbakeført fra foregående år. Dessuten var det færre søkere enn forventet. Helsedirektoratet har informert om tilskuddsordningen på Nasjonalt

lederforum for offentlig tannhelsetjeneste som tiltak for å øke antall søknader for opprettelse av nye stillinger for spesialist i pedodonti.

#### 4.9 Videreutdanning for tannpleiere organisert ved Universitetet i Sørøst-Norge

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell*.

##### 4.9.1 Formål

Øke kompetansen i tannhelsetjenesten, samt styrke tannpleiernes rolle i det generelle folkehelsearbeidet. Styrke folkehelsekompetanse, samt tannpleierfaglig kompetanse i fylkeskommunen.

Målgruppe for tiltaket er:

- Fylkeskommuner med ansatte tannpleiere under videreutdanning i tannpleie og helsefremmende arbeid ved Universitetet i Sørøst-Norge (USN) eller under utdanning til master i helsefremmende arbeid
- Befolkningen og særlig personer med rettigheter i *tannhelsetjenesteloven*

##### 4.9.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Måloppnåelsen er vurdert å være høy for 2021. Det er Universitetet i Sørøst Norge som søker midler. Antall tannpleiere i videreutdanning ved Universitetet i Sørøst Norge i 2021: 35 søkte, 26 var kvalifisert og fikk tilbud om studieplass, 21 takket ja, og 18 møtte opp til studiestart. Det var 12 aktive studenter pr. 29.01.2022.

Antall tannpleiere som har gjennomført studiet de forutgående år er; 2016 kullet: 21 stk., 2018 kullet: 14 stk. og 2019 kullet: 9 stk. Antall studenter som har avbrutt studieløp eller har forsinket studieprogresjon var for 2021 kullet: 6 stk., 2019 kullet: 4 stk. og 2018 kullet: 13 stk.

Til sammen er det nå 5 tannpleiere fra videreutdanningen som er ferdige med sin mastergrad og det er 44 tannpleiere som har gjennomført videreutdanningen i tannpleie og helsefremmende arbeid. I 2021 var det 2 mill. på ordningen, 0,69 mill. i ubrukte midler fra 2020 resulterte i et underforbruk på 0,8 mill.

#### 4.10 Forprosjekt tannhelsesdata i KPR

Tiltakets fulle navn er *Kodeverket i kvalitetsutvikling og analyse (forprosjekt KPR)*. Tiltaket er del av strategiområde 4 *Ledelse, samhandling og planlegging*.

##### 4.10.1 Formål

Helsedirektoratet bes i samarbeid med Direktoratet for e-helse om pilotering av bruk av kodeverket i kvalitetsutvikling og analyse i den offentlige tannhelsetjenesten (Prop. 1 S (2019 - 2020)).

##### 4.10.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Da to tredjedeler av tannhelsetilbudet i Norge er helt eller delvis privatfinansiert er innlemming av tannhelsesdata fra private aktører en forutsetning for å få et kvalifisert grunnlag for planlegging, styring, finansiering og evaluering av tannhelsetjenesten.

Etter gjennomført høringsrunde på utkast til endring i *KPR forskrift § 3-1* for å presisere plikt til innsending av opplysninger fra private utøvere, pågår nå oppfølging av høringsssvarene. Det

samarbeides blant annet med Den norske tannlegeforening NTF for å sikre felles enighet om personvern mm.

Det arbeides parallelt med de tekniske løsningene. Det er planlagt å pilotere innhenting av data i offentlig tannhelsetjeneste i 2022. Tanken er å minimere rapporteringsbyrden til tannhelsetjenesten ved automatisk å hente inn relevante data. SNOMED CT er besluttet brukt som et av kodeverkene i melding fra tannhelsetjenestens elektroniske pasientjournal (EPJ).

## 5 Diverse kategorier personell, folkehelse, utredningsvirksomhet mv.

Dette er tilskudd eller utredninger på kapittel 714, 769, 783 eller ingen bevilgning. Oversikt over tiltak i Kompetanseløft på dette kapittelet vises i tabell 8.

Ordnings nr.	Ordningsnavn	Kapittel/post
870145	NIFAB OG NAFKAM - driftstilskudd	0783.79
870165	De regionale kompetansesentra rus	0714.21, 0714.70, 0765.74
870252	Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU)	0714.21, 0714.70
870357	Satsing på etisk kompetanseheving	0769.70
N/A	Utrede etablering av praksiskontor	-

Tabell 8: Gjeldende tiltak i K2025 innenfor kap. 714,769 og 783, eller ingen bevilgning

### 5.1 NIFAB OG NAFKAM – driftstilskudd

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena.*

#### 5.1.1 Formål

Formålet med tilskuddet er at Nasjonalt forskingssenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM) og nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling (NIFAB) utvikler og formidler kunnskap om hva alternativ behandling kan bidra med, for å lindre eller forkorte sykdommer, bedre livskvalitet, øke evne til mestring av sykdomssituasjoner og redusere uønskede aspekter ved sykdomsopplevelser. Jamfør kontrakt av 31.juli 2007 mellom HOD og NAFKAM.

Målgruppen er befolkningen som bruker alternativ behandling, helsepersonell, alternativ behandlere og forskere.

#### 5.1.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Tilskuddsordningen er øremerket NAFKAM sitt arbeid med å utvikle og formidle kunnskap om alternative og komplementære behandlingsformer. Senterets hovedoppgaver er forskning, informasjon, pasientsikkerhet, rådgiving og undervisning. Veiledning av doktorgrads- og masterstudenter er integrert i forskningsarbeidet. NAFKAM sin aktivitet er forankret i senterets strategi for 2021-2025. Det er god overensstemmelse mellom strategien og regelverket, noe som bidrar til høy måloppnåelse.

Senteret oppnådde langt de fleste av sine mål i 2021. Aktivitetsnivået ble også i 2021 påvirket av pandemien; dette gjaldt noen av forskningsprosjektene, planlagte reiser som ikke ble gjennomført, samt noe reduksjon i ekstern formidlingsvirksomhet. I 2021 var det seks PhD-stipendiater tilknyttet senteret. NAFKAM sine forskere veiledet i alt to doktorgradsstudenter og tre mastergradsstudenter. To doktorgrader og en mastergrad ble oppnådd i 2021.

For å hjelpe publikum å skille fakta fra tidvis farlige råd, ble det tidlig i 2020 opprettet en egen side om pandemien på NAFKAM sitt nettsted. Denne ble holdt løpende oppdatert i 2021. I 2021 hadde NAFKAM sine egne nettsteder til sammen mer enn 135.000 besøk foretatt av over 114.000



enkeltpersoner. Disse leste i alt nesten 242.000 sider. Dette var en nedgang fra 2020. Det er ingen enkeltårsaker som peker seg ut.

I 2021 handlet samfunnsdebatten og medieoppslagene om feltet i stor grad om pasientsikkerheten ved bruk av kognitive strategier for helseproblemer (eksempelvis LP ved CFS/ ME), samt om konsekvensene av innførselen av MVA-fritak fra 01.01.21. Det ble i fjor registrert i alt 105 oppslag i både redaktørstyrte medier og ikke-styrte (blogger, nettsamfunn, sosiale medier, etc.) der ansatte ved NAFKAM ble intervjuet, eller NAFKAM henvist til som kilde.

## 5.2 De regionale kompetansesentra rus (KORUS)

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

### 5.2.1 Formål

Samfunnsoppdraget til De regionale kompetansesentrene på rusfeltet (KORUS) er å sikre ivaretagelse, oppbygging og formidling av rusfaglig kompetanse, og gjennom dette bidra til statlige satsinger på rusfeltet. Sentrale områder for KORUS er rusmiddelforebygging/folkehelsearbeid, tidlig intervensjon og rusbehandling. Dette skal skje i tett samarbeid med regionale aktører, og bidra til å styrke organisering, kompetanse og kvalitetsutvikling på rusfeltet. KORUS bistår kommunene og spesialisthelsetjenestene, og arbeider for å gjøre nasjonale strategier om til lokal handling.

Det er i dag sju regionale sentre, som alle finansieres via tilskudd av Helsedirektoratet. Sentrene har ulike eiere.

### 5.2.2 Oppnådde mål og effekter 2021

KORUS sikrer høy grad av måloppnåelse i å styrke kommunenes systematiske arbeid innenfor folkehelse og rusmiddelforebygging gjennom formidling og implementering av forsknings- og/eller kunnskapsbaserte strategier og tiltak. Sentrene bidrar i stor grad til å styrke organisering, kompetanse og kvalitetsutvikling på rusfeltet. KORUS lykkes godt i det praksisnære og langsiktige arbeidet ut mot kommunene.

Stadig flere innsatser utvikles og gjennomføres i fellesskap regionalt og det samarbeides på tvers av kompetansesentrene i regionen om lederforankring og dialog med kommunene, statsforvaltere og brukerrepresentanter. Samarbeidet på tvers av KORUS -ene har blitt ytterligere styrket i 2021, med blant annet felles logo og profil. Det er utarbeidet en felles strategisk plan for sentersamarbeid, og arbeidet har forsterket samarbeidet og delingskulturen.

Også 2021 har vært preget av pandemien, og KORUS har måttet justere tilbudet i tråd med smittesituasjonen. I likhet med i 2020 har en god del av aktiviteten blitt gjennomført digitalt. Digitale løsninger har i større grad tilrettelagt for skreddersydd undervisning, veiledning og oppfølging også for enkeltkommuner. For deler av målgruppen har KORUS dermed blitt mer tilgjengelig. Likevel er det ikke alle tilbud som egner seg for digital gjennomføring, og noe planlagt aktivitet lot seg derfor ikke gjennomføre i 2021. Oppsummert er vurderingen at KORUS har klart å omstille seg i kjølvannet av pandemien og imøtekomme behovene ute i tjenestene.

SINTE sin kommunerapportering (IS-24/8) viser at KORUS er godt kjent i kommunene og at det er svært høy brukertilfredshet knyttet til KORUS. Rapportering for 2021 viser at KORUS har kontakt med 91 % av kommunene, og at disse igjen jevnt over er svært fornøyd eller fornøyd med kontakten. Halvparten av kommunene svarer at de har samarbeidstiltak med KORUS. Kommunene som har

konkrete samarbeid med KORUS, er også de mest fornøyde. Tilbakemeldingene antyder at måloppnåelsen er god når det gjelder omfang og kvaliteten på tilbudet fra KORUS.

KORUS har bistått et stort antall kommuner i kartleggings- og oversiktsarbeid, blant annet Ungdata og Ungdata junior. I etterkant av kartleggingene har kommunene fått tilbud om gjennomgang av resultatene og bistand i arbeidet videre. Resultatene fra kartleggingen er et viktig grunnlag for kommunale planer, herunder folkehelsearbeid og rusmiddelpolitiske handlingsplaner. KORUS bidrar gjennom dette arbeidet til at kommunene ser rusmiddelbruk som en viktig del av folkehelseutfordringene. Kommuner har selv meldt tilbake til KORUS om at konkrete tiltak har blitt igangsatt i forlengelsen av kartleggingene. KORUS Sør deltar i tillegg i utviklingsarbeidet *Ungdata+* utviklingen av en longitudinell følgestudie, med mål om gjennomføringer i 2023, 2026, 2029, 2032 og 2035. Dette er et samarbeid mellom KORUS Sør, Vestfold og Telemark fylkeskommune, USN og NOVA.

På området *Bedre Tverrfaglig Samarbeid* (BTS) er det et godt etablert samarbeid med øvrig kompetansemiljø, statsforvalteren, KS, og hos noen også brukersiden og helseforetak. KORUS har hatt en stor aktivitet i BTS-arbeidet ut mot kommunene og jobbet med samordning av innsatser i regionene. Sentrenes arbeid med 0-24-samarbeidet har vært kanalisert gjennom innsatser knyttet til forebygging i skolen, oppsøkende tjenester for utsatt ungdom, samt det systematiske arbeidet med BTI/BTS og i samarbeid med kompetansemiljøene, KS og Statsforvalteren.

Opptrappingsplanen for rusfeltet ble avsluttet i 2020, men evalueringsrapporten peker på flere områder som trenger å få økt oppmerksomhet eller forsterkes i det kommunale arbeidet. KORUS jobber bredt på rusfeltet, i samarbeid med statsforvalteren, og områder som evalueringen peker på har vært sentral i de fleste av sentrenes arbeid med mange satsinger i 2021. Sentrene har vært tett på tjenestene med samlinger, kompetanseutvikling mv. KORUS har bidratt med kunnskapsformidling om eldre og rus overfor de kommunale tjenestene som gjennomfører forebyggende hjemmebesøk for eldre. Målet med forebyggende hjemmebesøk er å kunne avdekke depresjon, andre psykiske plager og rusmiddelrelaterte problemer, og gjennom dette bidra til å redusere risiko for selvmord. KORUS har også bistått RKBU i gjennomføringen av nettverkssamlinger for regionale tverrfaglige nettverk innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid i de regionene der det har vært aktuelt.

KORUS Midt har i samarbeid med RVTS Midt koordinert og ledet arbeidet med å utvikle kunnskapsmoduler på området rus og vold. Seks kunnskapsmoduler ble lansert januar 2021 og er tilgjengelige på [www.rusogvold.no](http://www.rusogvold.no).

### 5.3 Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU)

Tiltaket er del av strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

#### 5.3.1 Formål

Målet for tilskuddordningen er å styrke utviklingen av tverrfaglig kunnskap og kompetanse for å forebygge og redusere barn og unges problematferd og bedre deres psykososiale utvikling og sosiale kompetanse. Målgruppen er barn og unge med atferdsvansker og deres foreldre.

#### 5.3.2 Oppnådde mål og effekter 2021

NUBU sitt hovedmål er å styrke og støtte familiens, barnets og ungdommens utviklingsmuligheter. Dette innebærer å forebygge og redusere alvorlige og sammensatte vansker hos barn og unge og å styrke deres psykososiale utvikling og sosiale kompetanse. Senteret utvikler, implementerer,

kvalitetssikrer og evaluerer kunnskapsbaserte tiltak rettet mot barn og unge, foreldre, familier, barnehager og skoler.

NUBU har fokus på utvikling, implementering, og evaluering av kunnskapsbaserte metoder. De kunnskapsbaserte tiltakene har som mål at barn, ungdom og familier i kontakt med barnevernet og andre hjelpetjenester skal få tilpasset og riktig hjelp til rett tid, baser på forskning av høy kvalitet og bidra til å styrke forutsigbarhet og likeverdighet i tjenestene.

NUBU har i 2021 fortsatt arbeidet med å styrke brukermedvirkning og samutvikling som også var tema for NUBU konferansen i 2021, *Brukerinvolvering og samutvikling: bedre implementering, mer skreddersøm, større nytte?* NUBU har omfattende kontakt og samarbeid med praksisfeltet, tjenester for barn og unge og andre forskningsmiljøer i forbindelse med flere av forskningsprosjektene ved senteret. NUBU har en aktiv rolle i internasjonale nettverk og organisasjoner innen fagfeltet atferdsproblemer og sammensatte vansker hos barn og unge i Norden, Europa og USA. NUBU samarbeider også med andre relevante kompetansesentre/miljøer regionalt og nasjonalt.

NUBU har ansvaret for kvalitetssikring av *Parent Management Training - Oregon modellen* (PMTO), *Tidlig innsats for barn i risiko* (TIBIR) og *Positiv atferd, støttende læringsmiljø og samhandling* (PALS) gjennom opplæring, veiledning og materiellutvikling. Senteret har i 2021 gjennomført relevant forskning og evaluering av metodene de jobber for å implementere. Det er 278 aktive PMTO-terapeuter i Norge og 95 PMTO-terapeuter under opplæring. 141 personer har fullført opplæring innenfor TIBIR i 2021. 205 grunnskoler i 59 kommuner har implementert den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS.

NUBU har ansvar for teoretisk og metodisk opplæring og kvalitetssikring av alle som er involvert i Multisystemisk terapi (MST), Funksjonell familieterapi (FFT) og Treatment Foster Care – Oregon (TFCO)-arbeidet. Det er 21 MST-team med til sammen 104 ansatte, som har behandlet/avsluttet 578 saker i 2021. MST-CAN teamet i Bærum kommune har behandlet/avsluttet 15 saker. Det er 5 FFT-team som har behandlet/avsluttet 151 saker i 2021. Det er 4 TFCO-team i Bufetat, øst, sør og midt, som har behandlet/avsluttet 10 saker.

NUBU har i 2021 fortsatt sitt arbeidet med langsiktige forsknings- og utviklingsprosjekter for å møte utfordringer på kommunalt og forebyggende nivå. I 2021 har NUBU inkludere nye brukergrupper i et nytt bredspektret foreldreveiledningstiltak kalt *Støtte til mestring*. Det nye tiltaket medfører en utvidelse av målgrupper i TIBIR, fra barn som viser atferdsvansker, til å også inkludere barn som viser symptomer på engstelse og tristhet (angst og depresjon) og familier som viser utfordringer i omsorgssituasjonen. Forsknings- og utviklingsarbeidet er et samutviklingsprosjekt mellom NUBU og syv kommuner.

I 2021 ble det gjennomført andre testsyklus med 14 familier i NUBU sine samarbeidskommuner. I forskningsdesignet følger NUBU både rådgiverne og familiene tett. Kvantitative og kvalitative data, samt biomarkører samles inn. Hensikten er å finne ut hva som virker eller ikke virker for familiene og hva ansatte/ledere i kommunen anser som mest relevant i det forebyggende endringsarbeidet. Videre blir tiltaket justert basert på respondentenes tilbakemelding. De foreløpige resultatene basert på tilbakemeldingene fra tjenestene, familiene og kvantitative resultater er entydige; tiltaket treffer et behov i kommunale tjenester, er nyttig for samspillet i familiene og det reduserer barns negative symptomer. Neste steg i arbeidet med *Støtte til mestring* er å teste effekten i en større implementering i kommunale hjelpetjenester.

Brukermedvirkning:

- NUBU arbeider kontinuerlig for å sikre barns medvirkning i tiltak og i forskningsprosjekter. I kvalitetssikringsdatabasen Primula for metodene MST, FFT og TFCO registreres brukernes opplevelse av endring og tilfredshet med behandlingen
- NUBU har i 2021 fortsatt sitt arbeid med brukermedvirkning og samutvikling. NUBU har hatt oppmerksomhet på å innhente brukernes perspektiver og erfaringer og har brukt samutvikling som fremgangsmetode i tiltaksutvikling. I forskningsprosjekter ved NUBU er brukermedvirkning høyt prioritert og senteret innhenter systematisk informasjon fra barn og unge som deltar i prosjekter. Representanter for brukerorganisasjoner har blitt invitert inn i planlegging og styringsgrupper i studier

#### Publikasjons- og foredragsvirksomhet:

- Ansatte ved senteret har i 2021 publisert 23 fagfellevurderte artikler, 16 artikler uten fagfellevurdering, 1 doktorgradsavhandling, samt 3 bokkapitler. Ansatte har hatt 48 seminar/konferansebidrag og 125 undervisningsoppdrag inkludert opplæring og tjenestestøtte. Videre har ansatte utført 11 sensoroppdrag, 9 veiledningsoppdrag, 16 oppdrag i forbindelse med komité- og utvalgsarbeid, 9 fagfelleoppdrag

#### Kommunikasjon og formidling:

- Det har vært 254 medieomtaler knyttet til NUBU i 2021. Hjemmesidene besøkes jevnlig og hadde 212.502 sidevisninger og 70.501 besøkende. NUBU sitt eget digitale formidlingstidsskrift KONTEKST online er rettet mot ansatte i praksisfeltet (barnevernsansatte, pedagoger, psykologer, osv.) har 161 abonnenter, men det sendes også til 489 personer som abonnerer på nyhetsbrev fra NUBU

## 5.4 Satsing på etisk kompetanseheving

Tiltaket er del av strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell.*

### 5.4.1 Formål

Det overordnede målet er å bedre etikkarbeidet i kommunene. KS viderefører et formalisert samarbeid med Senter for medisinsk etikk (SME) ved Universitetet i Oslo. Det er definert tre hovedmål:

- Etisk refleksjon og systematisk etikkarbeid er en naturlig del av helse- og omsorgstjenestenes kontinuerlige forbedringsarbeid og faglige utviklingsarbeid
- Spre metoder og verktøy for etisk refleksjon og systematisk etikkarbeid som er utviklet gjennom prosjektet Samarbeid om etisk kompetanseheving
- Støtte kommunenes arbeid for å øke kompetansen om håndtering av etisk utfordringer

Målet er å sikre at de samlede ressursene utnyttes til beste for kommunene. Satsingen skal knyttes tett opp mot kvalitetsarbeid og fagutvikling. Etikkprisen lyses ut rett etter sommeren og deles ut i begynnelsen av desember hvert år.

### 5.4.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Fra 2020 utviklet Etikksatsingen nye verktøy til støtte for å støtte kommunenes etikkarbeid og vektla støtte til kommunene under pandemien gjennom nettbaserte verktøy: digital korona etikk-kalender, oversatte og trykket Etikkhåndboka til samisk, Etiske dilemmaer og utfordringer: digital eksempelsamling, fem etikk-webinar, refleksjonsfilmene *Samtaler om døden*, nettkurset *Åpenhet om døden* (inkl. arbeidsbok, guide og veileder). I 2021 har Etikksatsingens veiledere gjennomført en rekke fagdager i regionene, og delte disse verktøyene med ledere og ansatte.

I desember 2019 fikk Etikksatsingen midler for å styrke kvaliteten på lindrende pleie og omsorg. 2020 ble brukt til å utvikle e-læringsverktøyet *Åpenhet om døden*, og i 2021 har kurset blitt lansert for kommunene. Det har i 2021 vært et godt, gjensidig og nyttig samarbeid med Helsedirektoratet. Det har særlig vært samarbeidet om lindrende behandling og omsorg og den nye pårørendestrategien.

Etikksatsingen holdt innlegg på Pårørendekonferansen i 2021. I 2021 har Senter for medisinsk etikk ved Universitet i Oslo (SME) og Etikksatsingen samarbeidet om en felles grunnpakke for metodekurs, en felles veileder i 6-trinnsmodellen for kommunene og eventuelle nye metoder for hverdagsetikken. SME og Etikksatsingen samarbeidet med Etikkrådet i Norsk sykepleierforbund om en økt satsing på etisk refleksjon i spesialisthelsetjenesten. Satsingen samarbeider med det nasjonale læringsnettverket Gode pasientforløp. Etikksatsingen deltar med innlegg på læringsnettverksamling 1 og 3 i alle nettverkene, knyttet til temaet «Endringsledelse». Arbeid med verdier, etikk, etisk refleksjon er et godt supplement til øvrige metoder og verktøy kommunene får kjennskap til gjennom deltagelse i læringsnettverket. Etikksatsingen har deltatt i støtteapparatet i *Leve hele livet*.

Måloppnåelsen for 2021 vurderes som høy.

## 5.5 Utrede etablering av praksiskontor

Tiltaket er del av flere strategiområder i Kompetanseløft 2025: strategiområde 1 *Rekruttere, beholde og utvikle personell* og strategiområde 3 *Kommunal sektor som forskningsaktører, fagutviklings- og opplæringsarena*.

### 5.5.1 Formål

Helsedirektoratet fikk i tildelingsbrev 2021 TB2021- 68 i oppdrag å *Utrede etablering av praksiskontor*. Oppdraget skal bygge på IS-2956 *Praksis i kommunene* og Meld. St. 16 (2020-2021) *Utdanning for omstilling*.

Hovedformålet med utredning av en eventuelt nasjonal modell er å understøtte etablering og utvikling av et forpliktende samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og kommune. Dette samarbeidet fremmer viktig kompetanseutvikling hos studentene og tjenestene, og det gir studentene kjennskap til kommunal helse- og omsorgstjeneste som arbeidsplass.

Formål med praksismodellen er at den skal være et verktøy for økt kompetanse og helhetlige praksisforløp med god kvalitet i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Det er urealistisk at alle veiledere skal ha utdanning på mastergradsnivå, men alle som skal veilede studenter bør ha en basiskompetanse på veiledning og tilgang på kolleger med større fagkunnskap på området. Lokal forankring i kommunen er en forutsetning for at modellen skal virke etter hensikten.

### 5.5.2 Oppnådde mål og effekter 2021

Oppdraget ble påbegynt i 2021 og eksterne innspillmøter ble gjennomført med bl.a. utdanningssektoren, KS, de regionale helseforetakene, Statsforvalterembetene og de aktuelle student- og fagforeninger. Oppdraget er levert i henhold til frister i 2022.