

Regelverk for tilskuddsordning:

Driftstilskudd til bruker- og pårørendeorganisasjoner innen psykisk helse-, rus- og voldsfeltet

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet for tilskuddsordningen er styrket bruker- eller pårørendemedvirkning i utviklingen og kvalitetsforbedringen av de offentlige helse- og omsorgstjenestene innen psykisk helse-, rus-, og voldsfeltet.

Effektmål:

- Bruker- og pårørendekunnskap blir forstått og brukt som et likeverdig kunnskapsområde på systemnivå og politisk nivå
- Bruker- og pårørendekunnskap blir forstått og brukt som et likeverdig kunnskapsområde i tjenesteutvikling og gjennomføring på tjenestenivå
- Bruker- og pårørenderepresentanter som har fått tilfredsstillende opplæring og oppfølging, er tilgjengelige for deltakelse i relevante prosesser
- Kunnskap om bruker- og pårørendemedvirkning er formidlet til brukere og pårørende som ikke er bruker- og pårørenderepresentanter og allmenheten

Et langsiktig mål er at alle landets fylker skal ha tilstrekkelig tilfang av og tilgang til bruker- og pårørenderepresentanter.

Målgruppen for tilskuddsordningen er brukere av tjenester og tilbud innen rus, psykisk helse- og voldsfeltet og deres pårørende.

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet

Med utgangspunkt i overordnet mål for tilskuddsordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som igjen skal rapportere til Stortinget om resultater og effekt som er oppnådd.

De tiltakene som det innvilges tilskudd til skal bidra til å nå målet for ordningen. Regelverket er bygget opp slik at formålet for tilskuddsordningen er tydeliggjort ved hjelp av resultatmål og effektmål med kriterier for måloppnåelse (se resultatmatrisen i regelverkets punkt 10).

Helsedirektoratets vurdering av resultater og effekt baseres på en skjønnsmessig vurdering av tilskuddsmottakernes rapportering (se regelverkets punkt 7).

Resultater og effekt vurderes etter følgende kriterier, disse fungerer som indikatorer for ordningens samlede måloppnåelse:

Indikatorer for effektmålene:

- Kvalitativ vurdering av i hvilken grad bruker- og pårørendekunnskap blir forstått og brukt som et likeverdig kunnskapsområde på systemnivå og politisk nivå
- Kvalitativ vurdering av i hvilken grad bruker- og pårørendekunnskap blir forstått og brukt som et likeverdig kunnskapsområde i tjenesteutvikling og gjennomføring på tjenestenivå
- Kvalitativ vurdering av i hvilken grad bruker- og pårørenderepresentanter som har fått tilfredsstillende

opplæring og oppfølging, er tilgjengelige for deltakelse i relevante prosesser

- Kvalitativ vurdering av i hvilken grad kunnskap om bruker- og pårørendemedvirkning er formidlet til brukere og pårørende som ikke er bruker- og pårørenderepresentanter og allmenheten

Indikatorer for resultatmålene:

- Antall råd, utvalg og formelle arbeidsgrupper systemnivå og politisk nivå bruker- og pårørendeorganisasjonen har deltatt i på
- Antall unike bruker- og pårørenderepresentanter som har deltatt i utformingen av nye tilbud og tjenester
- Antall brukerråd, utvalg og arbeidsgrupper bruker- og pårørenderepresentantene har deltatt i i utformingen av tilbud og tjenester (tjenestenivå)
- Antall avholdte kompetansehevingstiltak*
- Antall bruker- og pårørenderepresentanter
- Antall nye bruker- og pårørenderepresentanter rekruttert
- Antall bruker- og pårørenderepresentanter som har gjennomført kompetansehevingstiltak*
- Antall unike treff på organisasjonens nettsted
- Antall andre enn bruker- og pårørenderepresentanter som gjennomfører kompetansehevingstiltak*
- Antall gjennomførte kompetansehevingstiltak*

*Kompetansehevingstiltak kan være kurs, foredrag, presentasjoner, gjennomførte møter etc.

3. Hvem kan søke

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

Tillegg, vilkår og presiseringer:

Organisasjoner med organisasjonsform forening/lag/innretning (institusjonell sektorkode: 7000 ideelle organisasjoner) kan søke og innvilges tilskudd. Organisasjonens nasjonale/sentrale ledd søker på vegne av organisasjonen. Organisasjonen som søker kan ikke være en enhet som tilhører eller er underordnet et nasjonalt-/sentralledd, slik som et lokal-, fylkes- eller regionslag.

Se også punktet om inngangsvilkår som stilles til søkerorganisasjonen i regelverkets punkt 5.

4. Krav til søknaden

- ☒ Søkerens målangivelse for tilskuddet
- ☒ Beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- ☒ Budsjett (oppstillingen skal kunne sammenliknes med regnskapet dersom regnskap kreves)

- ☒ Informasjon om eventuell delfinansiering eller tilskudd fra andre instanser
- ☒ Informasjon om eventuell egenfinansiering
- ☒ Søkerens vurdering av risiko ved tiltaket
- ☒ Redegjørelse for interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for tiltaket

Søknaden skal undertegnes av styreleder eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Søknad om tilskudd skal sendes Helsedirektoratet på fastsatt skjema.

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av planlagt tiltak og aktiviteter og hvordan dette vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen.

Søknaden må inneholde informasjon som viser at tiltaket oppfyller tildelingskriteriene i punkt 5.

Søkeren skal formulere en realistisk angivelse av tiltakets resultater og effekt. Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere om oppnådde resultater og effekt svarer til beskrivelsen gitt i søknaden.

Søknaden skal inneholde:

- Vedtekter som viser at bruker- og pårørendemedvirkning er organisasjonens kjernevirksomhet, at organisasjonen er medlemsbasert og demokratisk, og at søker ivaretar et ideelt, ikke-kommersielt formål
- En fremdriftsplan som viser hvilke aktiviteter som skal gjennomføres for å løse kjerneoppgavene beskrevet i punkt 6
- En beskrivelse av hvordan søker innhenter og systematiserer bruker- eller pårørendekunnskap, og hvordan denne blir aggregert fra individ- til gruppenivå
- En beskrivelse av hvordan bruker- og pårørendeorganisasjonen benytter og formidler bruker- eller pårørendekunnskap i sin virksomhet, f.eks. hvordan denne inngår i opplæring av bruker- og pårørenderepresentanter som skal arbeide på tjeneste- og systemnivå
- En kort beskrivelse av de viktigste politiske prosessene mottakerne planlegger å ta aktivt del i
- En beskrivelse av hvilke råd og utvalg søkeren planlegger å ta aktivt del i
- En beskrivelse av de viktigste samarbeidene søkeren skal delta i, hvilke aktører søkeren skal samarbeide med, og hvilke tema og/eller oppgaver som det skal samarbeides om

Det er ikke krav om egenfinansiering eller delfinansiering fra andre, men det skal oppgis i søknaden dersom tiltaket har slik finansiering.

Organisasjonens vedtekter skal legges ved søknaden.

Dersom tilskudd innvilges skal tilskuddsmottaker i sin rapportering per 31.12, det året tilskuddet ble tildelt, rapportere resultater på samme målangivelse som de oppga i søknaden. Helsedirektoratet vil sammenligne rapportert resultat med målangivelsen i søknaden i sin vurdering av tiltakets måloppnåelse.

5. Tildelingskriterier

- ☒ Skjønnsmessig vurdering med grunnlag i forventet måloppnåelse
- ☐ Enkeltstående tilskudd hvor mottaker er navngitt i statsbudsjettet

- ☐ Kvantifiserbare tildelingskriterier
- ☐ Andel av regnskapsførte utgifter

Inngangsvilkår:

Det er en forutsetning for å kunne motta tilskudd at organisasjonen er medlemsbasert og demokratisk, og at søker ivaretar et ideelt, ikke-kommersielt formål. Organisasjoner skal ha bruker- eller pårørendemedvirkning som kjernevirksomhet/formål, og må kunne dokumentere dette gjennom organisasjonens vedtekter.

Organisasjonen må:

- ha egne vedtekter som gjør rede for oppbygging for sentrallledd, og eventuelt også for regionalledd og lokalledd dersom organisasjonen har det.
- gjennom sine vedtekter gjøre rede for medlemmenes demokratiske rettigheter som møterett, tale- og forslagsrett, stemmerett og rett til å stille til valg.
- ha et egnet register over sine medlemmer.
- ha et landsmøte/årsmøte minst hvert fjerde år. Landsmøtet/årsmøtet må være suverent og ha fullmakt til å fatte endelig vedtak i alle saker. Dersom landsmøtet/årsmøtet ikke er åpent for alle medlemmer, skal representanter med rett til å stemme på landsmøtet/årsmøtet være valgt av og blant medlemmene i organisasjonen.
- ha et styre valgt av landsmøtet/årsmøtet, som har den daglige og/eller øverste ledelse av organisasjonen mellom landsmøtene/årsmøtene.
- ha drevet ordinær virksomhet og vært registrert i Enhetsregisteret i minst ett år før søknadsåret. (Tilskuddsforvalter kan unntaksvis fravike kravet dersom det foreligger særskilte grunner).
- drive aktiv bruker- eller pårørendemedvirkning på alle tre nivåer.

Det er et krav at organisasjonen samarbeider med:

- det offentlige tjenesteapparatet som kommuner, statsforvalteren, fylkeskommuner og helseforetak.

Det vektlegges at organisasjonene samarbeider med:

- andre bruker- og pårørendeorganisasjoner og/eller andre brukermiljøer.
- utdanningsinstitusjoner og kompetansesentre/-miljøer.

Det kan innvilges tilskudd til:

Tilskuddsmottager skal bidra med bruker- og pårørendemedvirkning på system- og tjenestenivå basert på brukerkompetanse og -erfaringer som skal ha effekt for brukere av tjenester og tilbud innen rus, psykisk helse- og voldsfeltet og deres pårørende.

Tilskuddet skal benyttes til organisasjonens kjernevirksomhet/-oppgaver på system-, tjeneste- og individnivå.

Kjerneoppgavene inkluderer:

- Aktiv bruker- eller pårørendemedvirkning på alle tre nivåer: system-, tjeneste- og individnivå. Eksempelvis påvirkningsarbeid og deltakelse i råds-, utvalgs- og arbeidsgrupper på politisk/system- og tjenestenivå.
- Innsamling, systematisering, bruk og formidling av bruker- og pårørendeerfaringer/-kunnskap, bl.a gjennom ulike tiltak og aktiviteter med organisasjonens brukere og pårørende.
- Rekruttering, opplæring samt kontinuerlig veiledning og oppfølging av bruker- og pårørenderepresentanter knyttet til organisasjonene. Søkerne skal tilstrebe best mulig geografisk utbredelse i tilgjengelig bruker- og pårørenderepresentasjon, også gjennom samarbeid med hverandre.
- Bidra til implementering av de nasjonale faglige rådene for bruker- og pårørendemedvirkning i rus- og psykisk helsefeltet i egen organisasjon og tjenestene. Beskrivelse av de ulike nivåene finnes her:

Brukermedvirkning - Helsedirektoratet

Tilskudd kan videre innvilges til:

- Lønnskostnader, inkludert sosiale kostnader nødvendige for å utføre kjerneoppgavene
- Reiseutgifter som er nødvendige for å utføre kjerneoppgavene
- Administrasjon og grunnleggende informasjonsarbeid (f.eks. husleie, strøm, telefon, drift av nettsider/sosiale medier, medlemskontakt, lønnsmidler administrasjon) knyttet til utførelse av kjerneoppgavene.

Tillegg og presiseringer:

- Tilskuddet skal ikke benyttes til å delta i eller finansiere forskningsprosjekter.
- Tilskuddet skal ikke benyttes til rent sosiale aktiviteter.
- Tilskuddet skal ikke benyttes til investeringer.

Med forbehold om årlige bevilgninger over statsbudsjettet, kan tilskudd over denne tilskuddsordningen innvilges for tre år. Dersom det søkes om tilskudd for tre år, vil det i søknadsskjemaet kreves en beskrivelse av tiltaket/aktivitetene for hele perioden det søkes om. Denne beskrivelsen må inneholde aktivitetsplan og budsjett for alle år. Dersom det innvilges tilskudd for tre år, må tilskuddsmottaker sende en forenklet søknad hvert år for å videreføre tilskuddet. Det er en forutsetning for videre innvilgelse at måloppnåelsen er tilfredsstillende og vilkårene for tilskuddet ellers er oppfylt. Tiltak som har fått innvilget tilskudd for tre år vil bli prioritert innenfor perioden.

Etter tre år må det søkes på nytt dersom tiltaket ønskes videreført. Helsedirektoratet vil sette av en andel av tilskuddsordningens bevilgning til treårige tiltak. Andelen vil være basert på tilskuddordningens utforming, bevilgning og søkermasse. Det er et mål at det skal være tilgjengelige midler på tilskuddsordningen for nye søkere hvert år. Mer informasjon vil være tilgjengelig i utlysningen.

Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

Søknadene vurderes skjønnsmessig opp mot planlagt aktivitet og tiltakets resultat- og effektmål.

Søkerne skal ha aktivitet som dekker alle effektmål. Det er ikke et krav at søkerne skal ha aktivitet på alle resultatmål. I hvor stor grad de planlagte aktivitetene understøtter målene, vil være del av Helsedirektoratets vurdering av søknaden.

Vi bruker tabellen under til å vurdere – innspill fra SFBM

Kategori (vektning)	Kriterier	Forklaring
Oppgaver/tiltak (60%)	Sammenheng mellom tilskuddsordningens mål og kjerneoppgavene/aktivitetene	Hvordan og i hvilken grad vil aktivitetene som er beskrevet i søknaden, støtte opp under kjerneoppgavene og bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen?
	Aktiv brukermedvirkning på alle nivåer	Hvordan og i hvilken grad det er beskrevet hvordan organisasjonen driver påvirkningsarbeid, råds-, utvalgs- og arbeidsgruppearbeid på system- og tjenestenivå?
	Innsamling, systematisering, bruk og formidling av bruker- og pårørendeerfaringer/-kunnskap	Hvordan og i hvilken grad søkeren innhenter, systematiserer, bruker og formidler organisasjonen bruker- og

		pårørendeerfaringer/-kunnskap, og hvordan dette inngår i organisasjonen arbeid på system og tjenestenivå?
	Rekruttering, opplæring og kontinuerlig veiledning og oppfølging av bruker- og pårørenderepresentanter	Hvordan planlegger og jobber organisasjonen med rekruttering, opplæring, kontinuerlig veiledning og oppfølging av bruker- og pårørenderepresentanter?
	Samhandling innen bruker- og pårørendefeltet med offentlig sektor og andre	Hvordan og i hvilken grad vil søkeren samhandle/samarbeide med andre bruker- og pårørendeorganisasjoner, offentlig sektor og andre relevante aktører; hvem er disse, hvilke tema og/eller oppgaver samarbeides det om, og hvor formalisert er samarbeidet?
	Balanse mellom kjerneoppgavene	I hvilken grad er det rimelig balanse mellom kjerneoppgavene det søkes tilskudd til?
	Nedslagsfelt	I hvilken grad bidrar søkeren til utbredelse av bruker- og pårørende medvirkning i alle landets regioner?
Søknad (20%)	Samlet vurdering av søknaden inkl. fremdriftsplan	I hvilken grad gir søknaden en god og realistisk beskrivelse av oppgavene/tiltakene? I hvilken grad henger tidsplan, aktiviteter og målangivelse sammen?
	Erfaring/kompetanse innenfor området bruker- og pårørende påvirkning/-medvirkning	I hvilken grad viser søkeren tilstrekkelig erfaring/kompetanse?
	Måloppnåelse fra tidligere år	For søkere som har fått tilskudd tidligere, vil vi ta hensyn til hvordan tidligere gjennomførte aktiviteter har bidratt til at mål for tilskuddsordningen er oppnådd.
	Mangler ved søknaden	I hvilken grad oppfyller søknaden formelle krav til hva søknaden skal inneholde?
Budsjett (20%)	Klart og presist budsjett	I hvilken grad gir søknadens budsjett en klar og presis oversikt over ulike planlagte utgifter (og evt. inntekter)?
	Sammenheng mellom søknadsbeløp, målangivelse i søknaden og planlagte oppgaver/aktiviteter	I hvilken grad henger budsjettet sammen med målangivelse i søknaden og planlagte oppgaver/aktiviteter oppgitt i søknaden?
	Sammenheng mellom søknadsbeløp og tilgjengelig budsjett	I hvilken grad kan søknadsbeløpet anses som rimelig ift. tilskuddsordningens budsjett og søknadsmengde?

6. Saksbehandling

Utlysning:

Utlyses på www.helsedirektoratet.no/tilskudd

Søknadsbehandling:

Søknadsfrist: Søknaden skal sendes innen fristen som fremgår på utlysningen

Innstilling fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan skal søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: ikke relevant for denne tilskuddsordningen

Klage på vedtaket:

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

Presiseringer om utbetaling:

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

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

7. Krav til rapporteringen fra tilskuddsmottaker

Rapporteringsfrist er 01.04 året etter tilskuddsmidlene ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt for.

☒ **Måloppnåelse:** Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomført tiltak og hvordan eller i hvilken grad tiltaket har bidratt til å nå målene for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2).

Rapporteringen skal spesifikt inneholde:

- En beskrivelse av hvordan mottaker har samlet inn, systematisert, brukt og formidlet bruker- og pårørendeerfaringer/-kunnskap
- En beskrivelse av hvordan mottaker har rekruttert, lært opp og fulgt opp brukerrepresentanter
- En kort beskrivelse av de viktigste samarbeidene mottakerne har bidratt i, hvilke aktører de har samarbeidet med og om hvilke tema og/eller oppgaver
- En kort beskrivelse av de viktigste politiske prosessene mottakerne har deltatt i.

Rapporteringen skal også beskrive:

- Antall råd, utvalg og formelle arbeidsgrupper bruker- og pårørendeorganisasjonen har deltatt i på systemnivå og politisk nivå
- Antall unike bruker- og pårørenderepresentanter som har deltatt i utformingen av nye tilbud og tjenester
- Antall brukerråd, utvalg og arbeidsgrupper bruker- og pårørenderepresentantene har deltatt i i utformingen av tilbud og tjenester (tjenestenivå)
- Antall kompetansehevingstiltak avholdt
- Antall bruker- og pårørenderepresentanter organisasjonen har ved utløpet av tilskuddsåret
- Antall nye bruker- og pårørenderepresentanter rekruttert
- Antall bruker- og pårørenderepresentanter som har gjennomført kompetansehevingstiltak
- Antall unike treff på organisasjonens nettsted
- Antall andre enn bruker- og pårørenderepresentanter som gjennomfører kompetansehevingstiltak*
- Antall kompetansehevingstiltak gjennomført

I tillegg skal rapporteringen inneholde opplysninger om de administrative indikatorene:

- Antall medlemmer
- Antall lønnede årsverk og antall ansatte

- Antall ulønnede årsverk
- Eventuelle øvrige rapporteringskrav beskrevet i tilskuddsbrevet.

Rapporteringen skal beskrive status og oppnådde resultater og effekt av tiltaket sammenlignet med beskrivelsen i tilskuddsmottakerens søknad. Er det avvik mellom forventet og oppnådde resultater og effekt skal dette belyses.

Helsedirektoratet vil sammenligne informasjonen i tilskuddsmottakerens rapportering med informasjonen i tilskuddsmottakerens søknad når vi vurderer om tiltaket har oppnådd målene. Dette vil også bli vurdert opp mot kriteriene (indikatorene) som er beskrevet i regelverkets punkt 2.

☒ **Regnskap:** Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker som viser bruken av tilskuddsmidlene skal kunne sammenlignes. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

☒ **Revisorattestasjon:** Der det innvilges tilskudd på 200 000 kroner eller mer, stiller Helsedirektoratet krav om revisorbekreftelse av regnskapet. Mer informasjon om revisorkontroll og attestasjon vil bli gitt i tilskuddsbrevet.

☐ **Avtalte kontrollhandlinger:** Ikke relevant for denne tilskuddsordningen

8. Oppfølging, kontroll og evaluering

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

- at bevilgningen brukes etter kravene i regelverket og tilskuddsbrevet
- at opplysninger som legges til grunn for tildelingen og som inngår i den etterfølgende rapporteringen er korrekte, jf. bevilgningsreglementet §10, annet ledd.

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

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

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller av tilskuddsmottaker.

Helsedirektoratet skal sørge for at det gjennomføres evalueringer for å få informasjon om en tilskuddsordning er effektiv når det gjelder ressursbruk, organisering og fastsatte mål. Frekvens og omfang av evalueringer skal ta utgangspunkt i en vurdering av risiko og vesentlighet. Helsedirektoratet vurderer fortløpende om tilskuddsordningen skal evalueres.

Tillegg og presiseringer:

9. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

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

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak hvis det kommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at en mottaker gir uriktige

opplysninger eller at mottakeren ikke bruker tilskuddet i samsvar med de fastsatte betingelsene.

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

Se også siste gyldige versjon av: Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet.

10. Resultatmatrise

Formålet for tilskuddsordningen er tydeliggjort ved hjelp av resultatmål og effektmål med kriterier for måloppnåelse (se tabell under og regelverkets punkt 1 og 2). Tildelingskriteriene (se regelverkets punkt 5), krav til hva søknaden skal inneholde (se regelverkets punkt 4) og krav til rapportering (se regelverkets punkt 7) er utledet av målene, slik at det er en logisk sammenheng mellom de ulike delene av regelverket.

Resultatmålene angir hva tilskuddsmottakerne får tilskudd til å oppnå eller levere ved å gjennomføre et eller flere tiltak eller aktiviteter i det aktuelle tilskuddsåret.

Effektmålene angir ønsket effekt, dvs. hvilken nytte målgruppen har av tiltaket eller hvilken forskjell tiltaket utgjør for målgruppen.

	Planlagt resultat (mål)	Kriterier for måloppnåelse (indikator)
Effektmål 1	Bruker- og pårørendekunnskap blir forstått og brukt som et likeverdig kunnskapsområde på systemnivå og politisk nivå	Resultater rapporteres kvalitativt
Resultatmål 1.1	Bruker- og pårørendeperspektivet er fremmet i relevante fora og prosesser på systemnivå og politisk nivå	Antall råd, utvalg og formelle arbeidsgrupper bruker- og pårørendeorganisasjonen har deltatt i på systemnivå og politisk nivå
Effektmål 2	Bruker- og pårørendekunnskap blir forstått og brukt som et likeverdig kunnskapsområde i tjenesteutvikling og gjennomføring på tjenestenivå	Resultater rapporteres kvalitativt
Resultatmål 2.1	Økt brukermedvirkning i utformingen av tilbud og tjenester til mennesker med psykiske helseutfordringer, rusmiddelproblemer og voldsutfordringer	Antall unike bruker- og pårørenderepresentanter som har deltatt i utformingen av nye tilbud og tjenester
		Antall brukerråd, utvalg og arbeidsgrupper bruker- og pårørenderepresentantene har deltatt i i utformingen av tilbud og tjenester (tjenestenivå)
Resultatmål 2.2	Kompetanseheving om bruker- og pårørendeperspektiv gjennomført hos helse- og omsorgstjenestene	Antall kompetansehevingstiltak* avholdt
Effektmål 3	Bruker- og pårørenderepresentanter som har fått tilfredsstillende opplæring og oppfølging, er tilgjengelige for deltakelse i relevante prosesser	Resultater rapporteres kvalitativt
Resultatmål 3.1	Aktive bruker- og pårørenderepresentanter	Antall bruker- og pårørenderepresentanter organisasjonen har

		Antall nye bruker- og pårørenderepresentanter rekruttert
		Antall bruker- og pårørenderepresentanter som har gjennomført kompetansehevingstiltak
Effektmål 4	Kunnskap om bruker- og pårørendemedvirkning er formidlet til brukere og pårørende som ikke er bruker- og pårørenderepresentanter og allmenheten	Resultater rapporteres kvalitativt
Resultatmål 4.1	Relevant og oppdatert informasjon til brukere og pårørende og allmenheten er gjort tilgjengelig	Antall unike treff på organisasjonens nettsted
Resultatmål 4.2	Bruker- og pårørendeorganisasjonen har avholdt kompetansehevingstiltak for andre enn bruker- og pårørenderepresentanter	Antall andre enn bruker- og pårørenderepresentanter som gjennomfører kompetansehevingstiltak*
		Antall kompetansehevingstiltak gjennomført

* Kurs, foredrag, presentasjoner, gjennomførte møter etc.