



**VESTFOLD OG  
TELEMARK**  
fylkeskommune

# Sammen Mot

**Et regionalt folkehelseløft mot vold og overgrep i Vestfold og Telemark**

# Innhold

1	Innledning.....	4
1.1	Vold - en folkehelseutfordring .....	4
2	Mål .....	4
3	Faglig forståelse og tilnærming .....	5
3.1	Definisjon.....	5
3.2	Vold og overgrep i et folkehelseperspektiv.....	6
3.3	Omfang .....	7
4	Bærebjelker i programarbeidet .....	8
4.1	Kunnskapsbasert og systematisk innsats .....	9
4.2	Samskapende sosial innovasjon .....	9
4.3	Evaluering .....	10
5	Forankring og samarbeid.....	11
5.1	Sammen om folkehelsen i ny region .....	11
5.2	Forberedelser og forankring.....	12
5.3	Samarbeidsrelasjoner/prosesser.....	13
6	Kriterier .....	16
6.1	Begrunnelse for valgte kriterier .....	16
6.2	Vurderingskriterier .....	17
6.2.1	Kommunens langsiktige og systematiske folkehelsearbeid .....	17
6.2.2	Beskrivelse av tiltaket .....	17
6.2.3	Evaluering .....	17
6.2.4	Samskapende sosial innovasjon og medvirkning.....	18
6.2.5	Forankring og organisering .....	18
6.2.6	Videreføring og videreutvikling .....	19
6.2.7	Budsjett.....	19
6.2.8	Rapportering.....	19
6.2.9	Risikofaktorer og kvalitetssikring.....	19
7	Gjennomføring og fremdriftsplan .....	19

8	Risikofaktorer og kvalitetssikring.....	20
9	Budsjett .....	20
10	Referanser .....	22
11	Vedlegg.....	25

# 1 Innledning

Tittelen på Vestfold og Telemark fylkeskommunes program mot vold og overgrep i vår nye felles region har to betydninger. Det første er opplagt, vi er mot vold, i alle former.

Dessverre er andelen barn som opplever vold og overgrep i oppveksten stabilt høy. Dersom vi skal være med å forebygge at vold og overgrep skjer, må vi erkjenne at dette dreier seg om et folkehelseproblem som krever nye løsninger. Vi tror utfordringene må møtes med modig innovasjon  
– med mot, sammen!

## 1.1 Vold - en folkehelseutfordring

En stor mengde litteratur knytter vold og overgrep til utfordringer med fysisk og psykisk helse, og til problematisk rusmiddelbruk. Det er godt dokumentert at personer som er voldsutsatte i barndommen har økt risiko for nye overgrep (Aakvaag & Strøm, 2019). Verdens helseorganisasjon (WHO,2002) slår fast at vold kan betraktes som et globalt folkehelseproblem, nettopp fordi man antar at vold rammer relativt mange, og er forbundet med risiko for å utvikle helseproblemer.

Program for folkehelsearbeid har vært-, og er en invitasjon og en tillitserklæring til at norske kommuner med hjelp og støtte kan finne nye bærekraftige løsninger i sitt folkehelsearbeid. Denne invitasjonen har kommunene i Vestfold og Telemark takket ja til, og arbeidet dedikert med siden programstart.

Siden 2017 har fylkeskommunene sammen med kommunene i regionen jobbet målrettet med programarbeidet. Det er etablert flere gode samarbeidsstrukturer med forskning, frivillighet og brukergrupper m.fl. både regionalt og kommunalt. Programsatsingen har ført til et løft av det systematiske folkehelsearbeidet i kommunene knyttet til psykisk helse, sosial ulikhet og rusforebygging. Vestfold fylkeskommune og Telemark fylkeskommune ønsker nå, sammen, å forsterke innsatsen mot vold og overgrep og mener programmet vil være en viktig og riktig ramme for dette arbeidet.

**Vi tror innsatsen må rettes mot barn og unge, foreldre og frivillige – sammen med barn og unge, foreldre/foresatte og andre som møter målgruppa daglig i sin praksis. Arbeidet skal evalueres og resultatene spres. På den måten vil Vestfold og Telemark fylkeskommune bidra til et systematisk handlingsdrevet kunnskapsløft på tvers av geografi, sektorer og fag.**

## 2 Mål

Både kommuner og andre samarbeidspartnere i Vestfold og Telemark har vært sentrale i utarbeidelsen av målsetning for omsøkte satsing. Målene favner målsettingen for Program for folkehelsearbeid i Vestfold og i Telemark, men gjelder spesifikt for arbeidet med å forebygge vold og overgrep i regionen.

**Hovedmål:**

1. **Barn og unge i Vestfold og Telemark har en trygg oppvekst fri fra vold og overgrep. De opplever mestring og tilhørighet og blir anerkjent for egne ressurser.**

**Delmål:**

1. Det er, gjennom samskapende prosesser, utviklet flere nye og bærekraftige tiltak som fremmer trygge og robuste barn og unge.
2. Forebygging av vold og overgrep er en tydelig og målrettet del av kommunenes systematiske folkehelsearbeid.
3. Det er etablert tverrfaglige strukturer for systematisk kunnskapsutveksling og nettverksbygging mellom kommuner, forskningsmiljø, frivillighet og innbyggere rundt det forebyggende arbeidet mot vold og overgrep.

## 3 Faglig forståelse og tilnærming

### 3.1 Definisjon

Vold og overgrep er ikke ensartede fenomener, men varierer avhengig av om man legger juridiske, sosiologiske, psykologiske, helsemessige eller samfunnsøkonomiske perspektiver til grunn. Verdens helseorganisasjon definerer vold som *“forsettlig bruk, eller trussel om bruk, av fysisk makt eller tvang, rettet mot en selv, andre enkeltpersoner eller en gruppe, som enten resulterer i, eller har høy sannsynlighet for å resultere i, død, fysisk eller psykisk skade, eller mangelfull utvikling”* (WHO, 2002). I vårt prosjekt vil vi derfor ha en tilnærming til denne samfunnsutfordringen som handler om holdninger og handlinger som skader, smerter, skremmer eller krenker en annen person. Det kan med andre ord dreie seg om fysisk vold, psykisk vold og alle former for seksualisert vold. Voldsbegrepet inkluderer også fravær av handling, i form av fysisk og/eller emosjonell neglisjering. Når vi snakker spesifikt om *vold i nære relasjoner* dreier dette seg om slik vold som er utøvd mot partner, barn og andre familiemedlemmer.

Begrepet seksuelt overgrep kan være vanskelig å avgrense. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet definerer det slik:

*«Et overgrep vil si at et menneske krenker et annet menneskes rettigheter. (...) Enhver seksuell handling utført mot noen som ikke gir, eller er i stand til å gi, sitt samtykke, og hvor handlingen medfører subjektivt ubehag, smerte, frykt eller annen opplevelse av krenkelse defineres som seksuelt overgrep. (...) Seksuelle overgrep innebærer med andre ord å lure eller påtvinge et annet menneske seksualitet som det ikke ønsker, eller er utviklingsmessig i stand til å gi sitt samtykke til»* (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2018).

Vold og overgrep er to ulike temaer med mange fellestrekk og mange ulikheter. I denne satsingen ønsker vi å gi rom for at kommunene kan velge enten eller, eller både òg, i sine tiltaksutviklinger. I det videre omtales vold og overgrep hovedsakelig under *ett*.

## 3.2 Vold og overgrep i et folkehelseperspektiv

### 3.2.1 Helsefremmende strategier

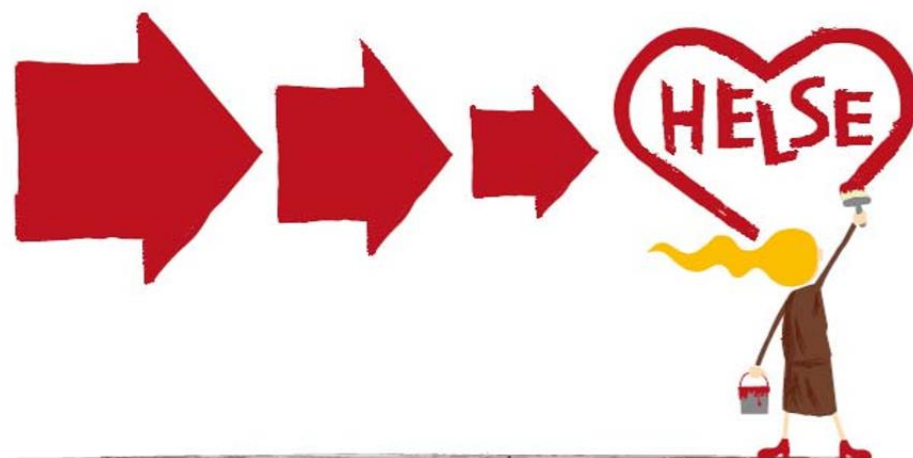
I den offentlige debatten om vold og overgrep refereres det ofte til enkelthistorier om mennesker som er rammet og som fikk hjelp svært sent. Dette skaper ofte emosjonelt engasjement, og det er lett å være enige om at vi som samfunn må bli bedre på å avdekke og hjelpe så tidlig som mulig. **Men som i alt folkehelsearbeid er det mest å tjene på å forebygge at skadelige forhold overhodet oppstår - koblingen mellom Program for folkehelsearbeid med sitt helsefremmende og forebyggende fokus, og tematikk rundt vold og overgrep er derfor spesielt interessant.**

Det overordnede målet med folkehelseprogrammet er bedre psykisk helse og livskvalitet i befolkningen. Den nye satsingen mot vold og overgrep må ses i sammenheng med denne overordnede målsetningen. Innenfor et folkehelseperspektiv dreier forebygging av vold og overgrep seg både om å redusere risikofaktorer for at vold og overgrep skjer, og om å legge til rette for et samfunn som fremmer felleskap, trygghet, inkludering og deltakelse. Dette innebærer blant annet å prioritere tiltak rettet mot barn, unge og deres familier. Å styrke påvirkningsfaktorene som virker gunstig for barn og unges psykiske helse virker derfor også forebyggende mot vold og overgrep. Med et slikt folkehelseperspektiv vil vi i Vestfold og Telemark rette oppmerksomheten mot viktige betingelser og forhold som forebygger vold og overgrep og som fremmer god psykisk helse og livskvalitet i fylkets befolkning. Mestring, motstandskraft, trygghet, tilhørighet og trivsel er sentrale helsefremmende faktorer i en slik kontekst. Arbeidet med å forebygge vold og overgrep i regionen vil bygge på slike verdier og rette seg inn mot operasjonalisering av dette gjennom konkrete tiltak sammen med utvalgte kommuner og samarbeidspartnere i deres lokalsamfunn.

Jo tidligere en klarer å forebygge, jo høyere vil gevinsten i form av livskvalitet og trygghet bli – Dette ønsker Vestfold og Telemark og være en drivkraft for.

«Å ENDRE VERDEN FORDRER IKKE BARE AT VI ENDRER ATFERDEN TIL DET ENKELTE INDIVID, MEN OGSÅ DERES FAMILIER, LOKALSAMFUNN OG RÅDENDE FORESTILLINGER I STORSAMFUNNET.»

LYDIA GUY GJENGITT I «ET LIV UTEN VOLD».



### 3.2.2 Universelle tiltak

God psykisk helse skapes der barn, unge og familier oppholder seg og lever sine dagligliv. Hverdagen leves hjemme, blant venner i uformelle settinger, men også i stor grad på organiserte arenaer og institusjoner; i barnehage, på skole og på organiserte fritidsarenaer. Det vil derfor treffe godt om vi retter vår hovedinnsats der. Det er gode forskningsbelegg for å hevde at universelle tiltak rettet mot hele befolkningsgrupper både er mer virkningsfulle og kostnadseffektive enn indikative og selektive intervensjoner (Reneflot mfl, 2018). Gjennom å arbeide på arenaer der hele befolkningen befinner seg, treffer man også dem som trenger det mest uten å skape stigma. Med dette i bunnen av satsingen er det viktig også å rette noe innsats mot de ulike leddene i kjeden av årsaker som påvirker ulike deler av fysisk og psykisk helse, og gjennom slik innsats redusere sannsynligheten for at vold og overgrep skjer. I tillegg til – ikke i stedet for, de brede universelle tiltakene, er det derfor behov for tiltak spesifikt rettet mot risikogrupper. Slike tiltak må knyttes opp til den universelle tilnærmingen på en klok måte slik at primær-, sekundær og tertiærforebygging kan utfylle hverandre.

Det finnes per i dag noen gode eksempler på universelle tiltak innen forebygging av vold og overgrep. Sortlands modell Æ E MÆ er et godt eksempel. Modellen inneholder undervisning og opplæring av barn, unge og deres foreldre samt kunnskapsheving hos ansatte som gjennom sin jobb kan være med å forebygge vold og overgrep (Sortland kommune, 2019). Larvik kommune har gjennom sitt tiltak innen Program for folkehelsearbeid startet opp sin variant av dette og det kan eventuelt bli aktuelt å utvide og videreutvikle det gjennom denne nye tilskuddsordningen.

## 3.3 Omfang

*Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017 – 2021)* tydeliggjør behovet for økt satsing på det helsefremmende og forebyggende arbeidet mot vold og overgrep. I Norge er det likevel, fram til nå, satset lite på kunnskapsutvikling når det gjelder omfang og årsaker til vold og overgrep mot barn og unge. Mørketallene er dessuten store. Vi vet derfor relativt lite om den totale utbredelsen av vold og overgrep i Norge (Mossige & Stefansen, 2016). Men noe vet vi.

Tall fra 2015 viser at 21 prosent av et representativt utvalg ungdommer i alderen 18-19 år, har opplevd fysisk vold fra minst en forelder i løpet av oppveksten. Åtte prosent av ungdommene i samme undersøkelse hadde sett eller hørt en av foreldrene bli utsatt for fysisk partnervold minst en gang, og så mange som én av ti jenter oppga at de hadde vært utsatt for voldtekt (basert på den juridiske definisjonen av voldtekt) (Mossige & Stefansen, 2016). En viktig tydeliggjøring av dette bilde er at cirka 30 prosent av seksuelle overgrep mot barn og unge utføres av andre barn og unge, og omlag halvparten av voksne overgripere forteller at de begikk sitt første overgrep som barn eller tenåring (Kjellgren, 2009).

Oversiktsdokumentet "Vi i Vestfold" viser til en økning i antall anmeldelser av vold i nære relasjoner i Vestfold politidistrikt. I både Telemark og Vestfold er voldskriminalitet mer utbredt enn landsgjennomsnittet (Telemark fylkeskommune, 2016; Vestfold fylkeskommune, 2016).

Ungdata-undersøkelsene gir også et innblikk i forekomst av vold og overgrep i regionen. Undersøkelsen viser blant annet at 16 prosent av guttene og 8 prosent av jentene i Telemark har vært utsatt for trusler om vold det siste året, og at andelen har økt siden forrige ungdomsundersøkelse. Det er ikke bare trusler om vold som har blitt vanligere. Flere unge av begge kjønn i Telemark svarer at de har fått sår eller skade på grunn av vold i 2018, sammenlignet med 2015. I 2018 svarer så mange som 12 prosent av guttene og 7 prosent av jentene på ungdomsskolen og Vg1 at de har blitt skadet eller fått sår på grunn av vold. Undersøkelsen gir ingen informasjon om hvem som har utøvd eller truet med slik vold (Aase, Bentsen & Møller, 2015; Aase, Bentsen & Møller, 2018; Vardheim, 2013; Vardeheim, 2017).

Når det gjelder seksuelle overgrep og/eller krenkelser, oppgir 24 prosent av jentene i de videregående skolene i Telemark at de har blitt befølt på en seksuell måte mot deres vilje (Aase, Bentsen & Møller, 2018). 26 prosent av jentene i Vestfold oppgir det samme. Det kan se ut som om bruk av alkohol er knyttet til økt risiko for seksuelle overgrep og krenkelse blant ungdommene. Hele 10 prosent av jentene i videregående opplæring i Vestfold som oppgir at de har drukket alkohol i løpet av det siste året, oppgir at de har blitt seksuelt utnyttet uten å kunne yte motstand, fordi de var for beruset (Vardheim, 2017).

Årsakene til vold og overgrep er komplekse. Både strukturelle, kulturelle, situasjonelle og individuelle forhold spiller inn som bakgrunnsfaktorer bak de enkelte insidensene. Omfang, årsaker og konsekvenser av vold og overgrep i regionen vil behandles grundig i felles folkehelseoversikt for ny region som er under utarbeiding. Oversiktsdokumentet ferdigstilles innen utgangen av november.

## 4 Bærebjelker i programarbeidet

En viktig del av programarbeidet i Vestfold og Telemark er rettet inn mot å stimulere en innovasjonskultur der kommunene i fylket utvikler nye, bærekraftige tiltak og legger til rette for forskning og utvikling i eget folkehelsearbeid. Programarbeidet i regionen skal bidra til å gjøre kommunene bedre rustet til selv å arbeide med dette. I dette arbeidet er *kunnskap*, *systematikk*, *samskaping* og *evaluering* viktige bærebjelker. Forebygging av vold og overgrep faller naturlig inn under programmets innretning og skal i like stor grad som det øvrige arbeidet, bygge på disse elementene.



## 4.1 Kunnskapsbasert og systematisk innsats

Folkehelseloven §5, setter krav til at alle kommuner og fylkeskommuner skal ha et kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid. Lokale folkehelseutfordringer skal defineres og forankres i planverk, og deretter møtes med tiltak. Tiltakene skal også evalueres. Vi vet at flere kommuner i Vestfold og Telemark er usikre på hvordan de skal møte utfordringene med vold og overgrep, i eget folkehelsearbeid. Lite og usikker kunnskap om omfang og årsaker vil kunne føre til at forebyggende tiltak kan bli slag i luften. Vestfold og Telemark ønsker derfor å øke både egen og kommunenes kompetanse og kapasitet til å drive et kontinuerlig og systematisk folkehelsearbeid hvor forebygging av vold og overgrep blir en sentral del av folkehelseinnsatsen lokalt. Hvordan dette skal gjøres tydeliggjøres nærmere i avsnittene nedenfor.

## 4.2 Samskapende sosial innovasjon

Det er tiltakende oppmerksomhet både blant forskere og politikere over hele verden om hvordan framtidens velferdsbehov kan løses med bedre koplinger av ressurser på tvers av sektorer og kompetansemiljøer. Samskaping handler om nye måter å koble ressurser på hvor kommuner/offentlig sektor ikke lenger spiller rollen som en dominerende part, som «hjelper» befolkningen med deres velferdsutfordringer. I stedet er samskaping en strategi for sosial innovasjon bygget på demokratiske verdier (Andersen et.al. 2018; Kobro 2018).

**En samskapende strategi handler ikke om at kommunen skal trekke seg tilbake – tvert om. En samskapende kommune spiller en viktig og aktiv rolle, men den spiller en annen rolle enn den har gjort i den norske velferdsstatlige tradisjon.** Samskapende

sosial innovasjon bygger i sterk grad på verdier av medbestemmelse, flerfaglighet og samarbeidskonstellasjoner som strekker seg over sektorgrensene, hvor profesjonskunnskap, bransjeinteresser og innbyggererfaring sidestilles (Andersen et.al. 2018; Kobro 2018).

Folkehelsemeldinga (2018), understreker at for å oppnå høye ambisjoner på folkehelseområdet må det legges bedre til rette for å utvikle nye virkemiddel, samskaping og ny modellutvikling både i by- og landkommuner (side 116). Konkret sies det i meldinga at «Regjeringa vil i arbeidet med handlingsplanen vurdere verkemiddelbruk og verktøy, og modellutvikling og metodar for samskaping og reell innbyggjarinvolvering» (side 119). Vestfold og Telemark fylkeskommune er allerede i gang med dette arbeidet.

Samskapende sosial innovasjon i vår satsing handler om å finne *nye og nyttige* løsninger på de utfordringene innen forebygging av vold og overgrep som kommunene identifiserer og som de deretter implementerer i likeverdige samarbeid med personer og miljøer utenfor kommuneorganisasjonen. Sosial innovasjon i folkehelsearbeidet må utvikles på bakgrunn av en bredest mulig oppfatning av et felles «vi» på stedet. Samspillet mellom innbyggere og kommunal organisasjon er derfor en viktig kilde til sosial innovasjon. Sosial innovasjon er dessuten karakterisert ved at den skaper sosial verdi både i sluttresultat og i prosessen dit. Det betyr at samskappingsprosesser preget av respekt

«KOMMUNEN SKAL HA SÆRLIG  
OPPMERKSOMHET RETTET MOT AT  
PASIENTER OG BRUKERE KAN VÆRE UTSATT  
FOR, ELLER KAN STÅ I FARE FOR Å BLI UTSATT  
FOR, VOLD ELLER SEKSUELLE OVERGREP.  
KOMMUNEN SKAL LEGGE TIL RETTE FOR AT  
HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN BLIR I  
STAND TIL Å FOREBYGGE, AVDEKKE OG  
AVVERGE VOLD OG SEKSUELLE OVERGREP.»

Helse- og omsorgstjenesteloven §3-3a

og likeverdighet i seg selv har sosial verdi; verdighet, myndighet, selvrespekt, etc. – dette har helsefremmende effekt for deltakere i samskapende prosesser (Andersen, 2016; Kobro 2018).

Arbeidet med å styrke reell medvirkning i skolemiljø, nærmiljø og politiske beslutningsprosesser har vært en prioritert del av folkehelsearbeidet i Vestfold og Telemark, spesielt i gjennomføring og oppfølging av Ungdataundersøkelsene i fylkene. I Vestfold fylkeskommunes folkehelseseksjon er det parallelt med folkehelseprogrammet flere pågående prosjekter for å styrke barn og unges stemmer. Prosjektet Ungdommens stemme og Erasmus+: Aktiv Ungdom K2 prosjektet Youth Voices Upgraded bygges det kompetanse på ungdomsmedvirkning. Det rekrutteres deltakere til disse prosjektene fra programkommunene. Involvering av barn og ungdom vil være et krav som vektet tungt i fylkeskommunens vurdering av kommende søknader fra fylkenes kommuner i den forestående satsingen.

Reell brukermedvirkning med mål om sosial innovasjon på folkehelseområdet må ta høyde for å bruke arenaer, anvende verktøy og trygge en kultur basert på tillitt. Medvirkningsmetodikk og samskaping vil, på lik linje som med hele programarbeidet, være en gjennomgående tilnærming i arbeidet med å forebygge vold og overgrep i regionen. Telemark fylkeskommune har tatt initiativ til kurs i *samskapende sosial innovasjon* og dekker deltakeravgiften til inntil to deltakere som ønsker å nytte kurset i sitt programarbeid. Kurset gir grunnleggende kunnskap om behovet for- og ulike framgangsmåter til å arbeid med samskapende sosial innovasjon og legger stor vekt på samskaping både som kunnskap og metode.

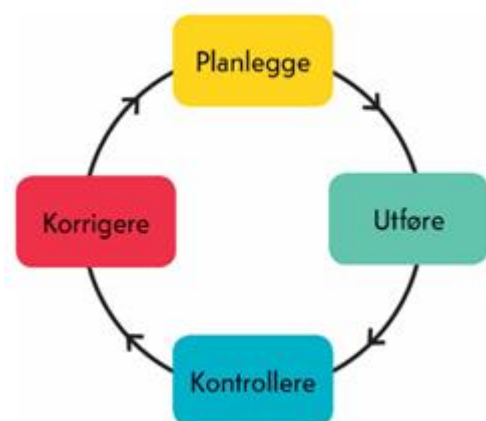
## 4.3 Evaluering

Vestfold og Telemark ønsker å være et pilotfylke i arbeidet med å forebygge vold og overgrep innenfor programsatsingen. I dette ligger det et ansvar. Kunnskap og erfaringer som oppnås gjennom prosjektet/programmet skal være til nytte også for andre fylker som ønsker å øke den forebyggende innsatsen mot vold og overgrep i sitt folkehelsearbeid. Evaluering skal derfor være et fundament for innovasjonsarbeidet i vårt prosjekt/program.

Regionalt, vil fylkeskommunen i samarbeid med eksterne forskningsaktører legge opp til en kvalitativt god følgeevaluering. Den regionale evalueringen skal si noe om arbeidets betydning og virkning. Resultatene fra evalueringen skal spres og danner grunnlag for eventuelle justeringer underveis.

Evaluering skal også være gjennomgående for tiltaksutviklingen i kommunene. Rapporten «Forebyggende tiltak mot vold i nære relasjoner. Kartlegging av kunnskap for veien videre» (Moen, Bergman & Øverlien, 2018) viser at et fåtall av forebyggende tiltak mot vold og overgrep er evaluert. Det er behov for at kommunesektoren i større grad utvikler sin evne til å ta i bruk forskning og gir rom for innovasjon i alle ledd av sin virksomhet

(Helse- og omsorgsdepartementet, 2014) Evaluering er allerede en sentral del av programarbeidet i kommunene i både Vestfold og Telemark. Disse erfaringene og kunnskapene vil vi bygge videre på innenfor gjeldende satsing. Et vilkår for tildeling av tilskudd til kommunale tiltak, vil derfor være at alle tiltak skal ha en plan for evaluering.



Det er en utfordring at forskning og innovasjon ofte er sektorspesifikk, avgrenset av tematikk, fag og disipliner, og dermed formidles lite på tvers. Gjennom denne satsningen ønsker Vestfold og Telemark å legge opp til et tett og tillitsfullt samarbeid mellom kommunene og de regionale forsknings- og kunnskapsmiljøer. Fylkeskommunen vil støtte ulike arenaer for samhandling og spredning av kunnskap.

Universitetet i Sørøst-Norge har utviklet nye målemetoder og verktøy for evaluering og måling av sosial verdi, på oppdrag fra norske KS. I samarbeid med Roskilde universitet – Center for socialt entreprenørskab, VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, og SoCentral, har USN utviklet to måleverktøy for sosial innovasjon som flere kommuner i regionen allerede har prøvd ut.

Som svar på behovet for mer kunnskap om evaluering og kunnskap gjennom måling av effekt av sosial innsats, har Telemark og Vestfold fylkeskommuner, tatt initiativ til et kurs; *Prosessevaluering i folkehelseprosjekter*. Kurset utvikles sammen med USN. Hensikten er å øke kommunenes kompetanse til å drive prosessevaluering av eget tiltak – *sammen* med involverte aktører. Gjennom formativ evaluering vil kommunene få kunnskap om tiltak innfrir kravet om å være nyttige og nyttiggjort (*fra KS` definisjon av innovasjon*). Fylkeskommunen vil selv være en pådriver for at evalueringen blir av best mulig kvalitet.

## 5 Forankring og samarbeid

### 5.1 Sammen om folkehelse i ny region

Folkehelsearbeidet i Vestfold og Telemark fylkeskommuner står midt i spennende og omfattende endringsprosesser av ulik art. Dette ser vi på som en utfordring som kan hjelpe oss å tenke nytt. Et regionalt folkehelsearbeid i Vestfold og Telemark forutsetter et komplementært samspill mellom forskningsbasert kunnskap, praksisnære erfaringer, politiske satsinger og befolkningsgruppers medvirkning. Både Vestfold og Telemark har jobbet grundig med dette i sine folkehelse-program. Den nye organiseringen representerer likevel et brudd på gjeldende praksis; et brudd som vil utfordre fylkeskommunene til å se nye koplinger og tenke utenfor opptråkkede stier. Stiavhengighet er kjent som et hinder mot nyskaping og innovasjon (Christensen, 1997).

Fra 1.1.2020 vil Vestfold og Telemark fylker være én fylkeskommune/region. Den nye regionen vil gjenspeile den norske kommunevirkeligheten; en blanding av små og store kommuner, avstand og geografi. Slike erfaringer vil være nyttige for overføringen til resten av landet. Vi har både tettbebygde bykommuner og grise-grendte landkommuner. Sammenslåingen innebærer også at kompetanse og erfaringer fra fylkenes programarbeid samles i én felles avdeling med ulik historie, kultur og kunnskap. Dette vil forsterke vårt arbeid og gjøre det relevant for flere.

I sammenheng med regionreformen er det besluttet at vi, som eneste region, skal organiseres slik at folkehelse og opplæring er i samme sektor. Opplæringssektoren er et stort felt og utgjør en stor avdeling med flere tusen ansatte, hovedsakelig knyttet til fylkenes videregående skoler. Videregående opplæring

representerer en viktig universell folkehelsearena. Folkehelse og livsmestring skal inn i skolen som tverrfaglig tema. I dette ligger det et stort helsefremmende og forebyggende potensial. Samorganiseringen av folkehelse og opplæring vil gi nyttige synergieffekter både inn mot skole og ut mot det brede folkehelsearbeidet.

Vi oppfatter denne nye tilskuddsordningen som en måte å bringe oss selv ut av vår “vanevei” og gå nye veier, sammen om folkehelse i regionen. Arbeidet har allerede startet, men er foreløpig i prosess – vi mener det er nyttig for satsingen å bruke tid til slik prosess. I tråd med tilskuddsordningens reglement om at fylkeskommunen skal benytte eksisterende regionale samarbeidsorgan, søker derfor Telemark og Vestfold med bakgrunn i gjeldende samarbeidsstrukturer for programarbeidet i de to fylkene (se vedlegg 1). Dette samhandlingsmønsteret er imidlertid allerede supplert med relevant kompetanse og skal videreutvikles gjennom hele tilskuddsperioden, spesielt med hjelp fra de store endringene som gjelder fra 2020 – fylkessammenslåing.

## 5.2 Forberedelser og forankring

Regionen er godt forberedt, satsingen kan implementeres raskt inn i et godt forankret samarbeid og komme raskt over i operativ fase gjennom å bygge videre på de erfaringene som er opparbeidet gjennom programsatsingen.

I perioden frem mot søknadsfristen har alle folkehelserådgivere i Vestfold og Telemark engasjert seg, og flere har nedlagt betydelig arbeidsinnsats for å bidra til at oppstart og implementering av den nye satsingen skal bli vellykket. Telemark fylkeskommune har bidratt med en egen stillingsressurs med hovedansvar for det forberedende arbeidet. Telemark fylkeskommune har som prosjektansvarlig instans hatt ansvar for det forberedende arbeidet, vil ha koordinerende ansvar mellom de to fylkeskommunene frem til sammenslåing, samt administrere satsingen når tilsagn og tilskudd eventuelt mottas.

Vestfold og Telemark fylkeskommuner har sammen med sine kommuner et utstrakt folkehelsearbeid rettet mot sosial utjevning, sosial inkludering og rusmiddelforebygging. Det omsøkte/forestående arbeidet mot vold og overgrep vil bygge videre på denne gode forankringen. Telemark har to år på rad arrangert en konferanse om vold og overgrep. Konferansene har vært et politisk initiativ og har hatt en klar folkehelseprofil der forebygging, tiltaksutvikling og tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner har stått sentralt. Konferansen har ført til økt kunnskap og flere nye og gode samarbeid på tvers. Det finnes også flere kommuner som allerede jobber med tiltaksutvikling innen forebygging av vold og overgrep. Satsingen gir et godt grunnlag for å intensivere arbeidet langs et nytt spor i hele regionen. Det er allerede gjort et grundig arbeid rundt forankring og medvirkning med sentrale aktører og søknadsprosessen har ført frem til flere nye og fruktbare samarbeid. Følgende forankringsaktiviteter er iverksatt/gjennomført:

- Politisk sak om å søke på ny tilskuddsordning til forebygging av vold og overgrep ble fremmet, og vedtatt i Hovedutvalg for kultur, idrett og folkehelse i Telemark 07.05.2019, Og vil bli fremmet i Hovedutvalg for kultur, idrett og folkehelse i Vestfold 11.06.2019.
- Ovennevnte sak skal opp i Fylkestinget i Telemark 04.06.19 og Fylkestinget i Vestfold 22.06.19 Vedtak ettersendes.

- Konkrete innspill til kunnskapsgrunnlag for regionalt prosjekt – denne søknaden, diskusjon om kriterier og målsetninger, er drøftet og utviklet gjennom møter og dialog med Universitetet i Sørøst-Norge (USN), Sentrer for incest og overgrep (SMISO), Ressurssentrene for vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og Alternativ til vold (ATV).
- Det er tegnet intensjonsavtale med aktørene i punktet ovenfor, hvor hensikt og rammer for et samarbeid rundt innsats mot vold og overgrep i regionen er fastsatt (se vedlegg 2-5).
- Det er innhentet innspill til prosjektet/søknaden gjennom møter med enkeltkommuner som vi opplever som særlig kompetente innenfor temaet som denne søknaden omhandler.
- Folkehelsenettverket i Telemark og Vestfold ble orientert om den nye ordningen på felles møte 2.mai hvor flere der og i ettertid har gitt innspill på blant annet mål og delmål. Vi opplever en stor entusiasme og motivasjon blant regionens programkommuner. Flere har allerede gitt signal om at de ønsker å involvere seg direkte dersom Vestfold og Telemark skulle komme i en posisjon hvor dette arbeidet kan intensiveres.
- Samarbeidsrådet for folkehelse i Telemark og Samarbeidsrådet for folkehelse i Vestfold har gitt sin tilslutning til felles søknad på tilskuddsordningen.

## 5.3 Samarbeidsrelasjoner/prosesser

Fylkeskommunene har gjennom programarbeidet så langt, etablert flere gode samarbeidsstrukturer med en rekke aktører.

### 5.3.1 Forsknings- og kompetansemiljø

- **Universitetet i Sørøst-Norge**

Universitetet i Sørøst-Norge er den mest sentrale samarbeidspartneren fra UH-sektoren i programarbeidet, så langt. De vil være sentrale også i innsatsen mot forebygging av vold og overgrep. USN deltar med representanter fra Fakultetet for helse og sosialvitenskap (HS) i dagens prosjektorganisering i begge fylkene. HS-fakultetet har bred kunnskapsproduksjon og er internasjonalt anerkjent for sin forskning på brukermedvirkning og brukererfaring. USN har flere forskningssenter og pågående FoU-aktiviteter, sammen med regionale, nasjonale og internasjonale nettverk som vil være nyttige ressurser for den forestående satsingen. USN vil kunne ta evalueringsoppdrag av tiltakene som utvikles.

I november 2017 inviterte Kunnskapsdepartementet et utvalg av UH-institusjoner til et seminar med formål å utveksle erfaringer om tverrfaglige undervisningsopplegg. USN fikk etter seminaret, oppgaven med å følge opp målsettingene fra seminaret. I etterkant av seminaret etablerte Universitetet i Sørøst-Norge et delprosjekt som heter «Samhandling mot vold og overgrep mot barn og unge» (SAMOT), et prosjekt under USNs profesjonssatsing. I prosjektet arbeides det nå tverrfaglig med samordnet kompetansebygging mot vold og overgrep mot barn og unge. Målgruppen for satsingen er profesjonsutøvere i velferdssamfunnet, og formålet er å finne fram til- og utvikle kjernekompetanse som er felles for alle profesjoner i møte med vold og overgrepssproblematikk. Politihøgskolen er en aktiv part i dette arbeidet.

- **Ressurssenter for vold og traumatisk stress, RVTS- Sør**

Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging - RVTS Sør, er et kompetanseheving- og formidlingscenter med kompetanse av høy relevans for satsingen. RTVS-Sør har et bredt sammensatt fagmiljø som omsetter kunnskap til praksis gjennom kurs, programmer og formidlingsarbeid. Det er en «tjeneste for tjenestene». Deres samfunnsoppdrag er å bidra til å utvikle kvalitet i tjenester som arbeider med blant annet vold, psykologiske traumer, psykososial beredskap og selvmordsforebygging, med mer. RVTS-Sør er involvert i programarbeidet i begge fylker. Deres kompetanse og nettverk vil være spesielt nyttig i forhold til barn og unge i risikogrupper. Det er tegnet intensjonsavtale mellom RVTS-Sør og Vestfold og Telemark fylkeskommune inn mot gjeldende satsing (se vedlegg 3).

- **Regionsenter for barn og unges psykiske helse - RBUP**

RBUP bistår ledere og fagfolk i kommunale og fylkeskommunale tjenester for barn og unge i risikosoner eller med identifiserte spesielle utfordringer. RBUP er opptatt av at kvalitetsutvikling kan handle om alt fra å justere små ting i hverdagen, til å teste ut og evaluere større innovative ideer og større endringer. Deres samfunnsoppdrag og rolle i velferdssamfunnet passer godt til den forestående satsinger. RBUP er involvert i programarbeidet i begge fylker. Relasjoner er derfor allerede etablert.

- **KoRus-sør**

Kompetansesenter rus – region sør (KoRus-sør) har som hovedansvar å sikre ivaretagelse, oppbygging og formidling av rusfaglig kompetanse. De bidrar med å implementere statlige føringer på rusområdet. Rusmiddelforebygging i et folkehelseperspektiv er en av deres kjerneoppgaver. Telemark fylkeskommune og KoRus-sør samarbeider blant annet om levekårsundersøkelsen «Ung i Telemark». Partene har et tillitsfullt og godt samarbeid.

- **Alternativ til Vold, ATV**

Stiftelsen Alternativ til Vold (ATV) er et behandlings- og kompetansesenter for voldsproblematikk, med særlig vekt på vold i nære relasjoner. Stiftelsen har behandling, kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling som sitt tredelte mandat. ATV ønsker å bidra til økt allmenn bevissthet omkring temaet vold i nære relasjoner og for utviklingen av et folkehelseperspektiv på problemfeltet. ATV driver utstrakt utadrettet virksomhet/kunnskapsformidling, både gjennom kurs, konferanser, besøk og veiledninger. I forbindelse med denne søknaden har ATV og Vestfold og Telemark fylkeskommune inngått en intensjonsavtale som viser at vi har felles målsetting og ønske om samarbeid til familiers og samfunnets beste (se vedlegg 4).

- **Senter for incest og seksuelle overgrep, Smiso**

Senter mot incest og seksuelle overgrep i Telemark (Smiso) gir tilbud om støtte og veiledning til mennesker som har opplevd seksuelle overgrep som barn eller voksne. Smiso har også tilbud til pårørende og andre

BRYT VOLDSARVEN!

ALTERNATIV TIL VOLD (ATV) ARRANGERER  
KURSET BRYT VOLDSARVEN FOR FORELDRE SOM  
VIL BRYTE VOLDSSPIRALEN.  
KURSET RETTER SEG MOT BLIVENDE FORELDRE  
OG FORELDRE TIL BARN OPP TIL FEM ÅR. KURSET  
ER FOR DEM SOM HAR VÆRT UTSATT FOR VOLD  
SOM BARN, ELLER HAR VÆRT VITNE TIL AT  
SØSKEN ELLER FORELDRE HAR VÆRT UTSATT FOR  
VOLD.

nærstående. I tillegg drives utadrettet virksomhet gjennom veiledning, kurs, foredrag til samarbeidende personell, samt forebyggende arbeid gjennom egne undervisningsopplegg på flere trinn i grunnskolen og videregående skole. Smiso inngikk partnerskapsavtale med Telemark fylkeskommune i 2017. Samarbeidet omfatter forebyggende arbeid i skolen, tilbud til innbyggere om lavterskel tilbud, samt gi opplæring og undervisning ved profesjonsutdanningene og veiledning til øvrig hjelpeapparat. På denne måten bidrar allerede Smiso inn i fylkeskommunens folkehelsearbeid. Det er tegnet intensjonsavtale mellom Smiso og Vestfold og Telemark fylkeskommune inn mot gjeldende satsing (se vedlegg 5).

- **Incestsenteret i Vestfold**

Incestsenteret i Vestfold sin målsetning er å bekjempe incest ved å påvirke til forandring av de faktorer i samfunnet som er med på å opprettholde seksuelle overgrep mot barn. Senteret ønsker å synliggjøre, drive forebyggende arbeid og bidra til å gi alle som har opplevd seksuelle overgrep et bedre liv. Senteret tilbyr et bredt spekter av universelle, selektive og indikative tiltak. Incestsenteret holder temakvelder, driver foredragsvirksomhet, gir råd og veiledning og tilbyr undervisning i skoleklasser.

### 5.3.2 Frivillige

- **Frivillige organisasjoner**

Både Vestfold fylkeskommune og Telemark fylkeskommune har i mange år hatt et tett og godt samarbeid med frivilligheten. Telemark ble i 2017 tildelt prisen som Årets frivillighetskommune av KS og Frivillighet Norge. Begrunnelsen for prisen var fylkeskommunens langsiktige og systematiske samarbeid mellom politisk ledelse, administrativ ledelse og frivilligheten i fylket. En viktig del av samarbeidsrelasjonen med frivilligheten innenfor folkehelse i Telemark er partnerskapsavtaler med Røde Kors, Idrettskretsen, DNT, Kirkens SOS, og Senter mot incest og seksuelle overgrep. Vestfold fylkeskommunen har siden 2017 hatt egen stimuleringsordning for frivillige organisasjoners arbeid med medvirkning, inkludering og uformelle møteplasser. I denne satsingen er frivillige organisasjoner invitert med til å utvikle nye metoder for å fungere mer sosialt inkluderende. Det langvarige og systematiske samarbeidet med frivilligheten har dannet et godt utgangspunkt for felles innsats i program for folkehelsearbeidet i kommunene. Programmet har også bidratt til nye og innovative samarbeid med frivilligheten i arbeidet med å styrke sivilsamfunnets sosiale funksjon overfor barn og unge.

LANDSRÅDET FOR NORGES BARNE- OG  
UNGDOMSORGANISASJONER (LNU)  
JOBBER MED FOREBYGGING AV  
SEKSUELLE OVERGREP MOT BARN OG  
UNGDOM I DEN UNGE FRIVILLIGHETEN.  
MÅLSETNINGEN ER KLAR:  
ORGANISASJONENE SKAL GI TRYGGE  
RAMMER FOR BARN OG UNGDOMS  
FRITIDSAKTIVITETER. LNU TILBYR KURS,  
VEILEDNING OG BROSJYREmaterieLL.

- **Norske kvinners sanitetsforening, N.K.S**

Norske kvinners sanitetsforening har vært sosial entreprenør innen ideelle virksomheter siden 1896. De lokale foreningene arbeider med lokalt tilpassede tiltak for å fremme trygge og inkluderende oppvekstvilkår. N.K.S bidrar hvert år med store økonomiske midler innen forskning og utviklingsarbeid og forvalter også forskningsmidler fra Extra-stiftelsen. Forebygging av vold og overgrep er gjennomgående i N.K.S sin gjeldende

forskningsstrategi. På initiativ fra N.K.S planlegges det nå et samarbeid mellom Vestfold og Telemark fylkeskommune og N.K.S avdeling Vestfold innenfor gjeldende satsing.

### 5.3.3 Dialog med kommunene

Kommunene spiller en helt sentral rolle i Program for folkehelsearbeid og for arbeidet med forebygging av vold og overgrep. Kommunene er ved flere anledninger informert om søknaden og tilskuddsordningen og flere har bidratt inn i søknaden.

- **Folkehelsenettverk**

Vestfold og Telemark fylkeskommuner har i flere år hatt et tett samarbeid med folkehelseaktører i fylkene, blant annet gjennom folkehelsenettverket og ulike prosjektsamarbeid. Folkehelsenettverkene har bidratt til å sette dagsorden for folkehelsearbeidet i fylkene, og ulike tema løftes inn i nettverkene ut fra deltakernes engasjement. Det vil i det framtidige arbeidet være naturlig å drøfte med nettverkene hvordan vold og overgrep kan integreres i folkehelsearbeidet. Nettverket for Trygge lokalsamfunn, Plan-nettverket og Nettverket for regionale paraplyorganisasjoner utgjør viktige formidlingsarenaer for arbeidet med forebygging av vold og overgrep og vil være nyttige forankringspunkter for satsingen.

## 6 Kriterier

### 6.1 Begrunnelse for valgte kriterier

Kriterier for utvelgelse av de kommuner og tiltak som satsingen vil favne, bygger på de retningslinjer og føringer som er gitt av Helsedirektoratet og er forankret i målene for "Sammen Mot".

**Hovedmålsettingen for Program for folkehelsearbeid er å bidra til en langsiktig styrking av kommunenes arbeid med å fremme hele befolkningens helse og livskvalitet.** I en slik sammenheng vil utvikling av konkrete tiltak inngå i kommunenes langsiktige systematisk folkehelsearbeid.

Det er viktig at de tiltakene som utvikles og prøves ut har sin bakgrunn i identifiserte lokale utfordringsbilder og at dette er forankret i kommunale planverk. Fylkeskommunen vil derfor basere tildelingen av midler *både* på en spesifikk vurdering av kommunens kunnskap og planer for utvikling av konkrete tiltak - *og* på en helhetlig vurdering av kommunens langsiktige og systematiske folkehelsearbeid. De to forholdene vil ses i sammenheng, både i vår egen fylkeskommunale arbeidsmåte, og i søkerkommunenes tilnærming. På bakgrunn av et slikt dobbelt- og gjensidig forsterkende siktemål er det nødvendig å understreke at det nye programmet ikke er ment som ordinære folkehelsemidler, men til utvikling av sosiale innovative løsninger på identifiserte utfordringer knyttet til vold og overgrep. Tiltakene skal ha elementer av innovasjon og ny kunnskap eller praksis på ett eller flere områder.



## 6.2 Vurderingskriterier

### 6.2.1 Kommunens langsiktige og systematiske folkehelsearbeid

I sin programskisse skal kommunen underbygge sin deltakelse i programmet, og valg av faglig innretning, med kunnskap fra kommunens oversiktsarbeid etter folkehelseloven, jf. § 5. Kunnskapen skal belyse helsetilstanden og påvirkningsfaktorer som gjelder barn og unge, vold og overgrep. Ungdata, som finnes for alle kommuner i Vestfold og Telemark, vil være en av flere kunnskapskilder.

Kommunen skal videre beskrive hvordan deltakelse i programmet også skal brukes til å få fram ny kunnskap til oversiktsarbeidet innen området som programmet dekker, enten det gjelder kvalitativ eller kvantitativ kunnskap, eller begge deler. Folkehelseloven sier blant annet om kilder til kunnskap i oversiktsarbeidet i kommunene:

«Oversikten skal blant annet baseres på:

...

- b. kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 og
- c. kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.»

### 6.2.2 Beskrivelse av tiltaket

Kommunen må beskrive hva de ønsker å gjøre og begrunne det faglig og empirisk.

Hver enkelt tiltaksbeskrivelse skal kortfattet beskrive

- mål
- målgruppe
- metode
- en foreløpig gjennomføringsplan med organisering, tidsplan og aktiviteter.

Jamfør avsnittet «4.2 Samskaping» forutsettes det at kommunene skal *samskape* tiltaket/tiltakene sine. Dette innebærer at den foreløpige tiltaksbeskrivelsen i søknaden vil måtte videreutvikles og muligens endres underveis. Dette innebærer at mål, metode, gjennomføringsplan, budsjett og opplegg for evaluering blir gjennomgått og eventuelt endret i en felles prosess for alle kommuner som blir med i tilskuddsordningen.

### 6.2.3 Evaluering

Det vises til omtale i avsnittet «4.3 evaluering».

Fra kommunene kreves det at programskissen beskriver følgende:

- Forslag til evalueringsopplegg knyttet til de enkelte tiltakene (f.eks. effektevaluering, følgevaluering, kvantitative metode, kvalitativ metode, egevaluering, ekstern bidragsyter, medvirkning i evaluering)
- Kommunens kompetanse når det gjelder evaluering og/eller forskning. Erfaringen og kompetansen trenger ikke være direkte folkehelse relatert, men kommunen må beskrive hvordan denne kompetansen og erfaringen kan komme til nytte. Gjennomførte evalueringer/ forskning som er relevante bør nevnes.
- Kommunens behov for ny kompetanse/støtte på evaluering.
- Kommunen skal uttrykke en tydelig forpliktelse til å delta i felles systematisk utviklingsarbeid om medvirkning, evaluering og forskning, jf. avsnittet om dette.

#### 6.2.4 Samskapende sosial innovasjon og medvirkning

Det vises igjen til avsnittet «4.2 Samskaping».

Fra kommunene kreves det at programskissen beskriver følgende:

- Hvordan tiltaket skapes og utvikles på tvers av etablerte sektorer og siloer i samarbeid med sivilbefolkning.
- Hvordan ulike relevante målgrupper involveres i utvikling og drift av tiltak, blant annet
  - På hvilke tidspunkt i framdriften gjennomføres tiltak for medvirkning
  - Hvordan settes målgruppene i stand til å bidra ut fra egne forutsetninger (for eksempel tilgang på kunnskap som Ungdata eller annet, opplæring)
  - Hvordan ivaretas medvirkning i utformingen av beslutningsprosesser.

Hvordan få til samspill mellom etablerte medvirkningsordninger (f. eks. elevråd, FAU, barne- og ungdomsråd, nærmiljøutvalg, brukerundersøkelser) i kommunen og tiltak i programmet, med sikte på å styrke og systematisere medvirkningen samlet.

#### 6.2.5 Forankring og organisering

Skissen fra kommunene skal redegjøre for organisering og forankring i den enkelte kommune.

Kommunenes beskrivelse vil bli vurdert ut fra følgende krav:

- Arbeidet skal være forankret i kommunens administrative toppledelse.
- Arbeidet skal knyttes til mål og strategier i kommuneplanens samfunnsdel og/eller annet planverk
- Det skal legges opp til jevnlig orientering av folkevalgte.
- Tiltaket skal bringes inn i ordinært budsjettarbeid, planprosesser og virksomhetsstyring, med tanke på muligheter for implementering og endring av kommunens ordinære drift.
- Arbeidet skal videre være forankret i de sentrale instansene som skal være med i utviklingen (for eksempel familiehelsetjenester, barnevern, skole) og i de organer som er med i utviklingen (for eksempel FAU, folkemøter, frivillige organisasjoner)
- Tiltaket skal ha en tydelig organisering, der ansvar for koordinering, med ansvarlig kontaktperson for fylkeskommunen, tydelig framkommer.

### 6.2.6 Videreføring og videreutvikling

Skissen fra kommunene skal si noe om følgende:

- Hvordan tiltaket skal videreføres og finansieres etter tilskuddsmidlers opphør.
- Hvordan tiltaket skal spres og videreutvikles i fremtiden.

### 6.2.7 Budsjett

Et tentativt og overordnet budsjett for tiltaksutviklingen skal dekke hele perioden. I budsjetteringen kan det tas utgangspunktet i et samlet årlig tilskudd fra programmet til kommunen på inntil 1 mill. kroner per år i tre år. Budsjettet vil etter tildeling måtte tilpasses faktisk tildelt beløp.

Av budsjetteringen skal det framgå hva som er kommunens egeninnsats i arbeidet. Det kreves at kommunen selv dekker kostander til arbeidet med selve koordineringen av programarbeidet, mens prosjektledelse og annen innsats i tiltakene kan dekkes av tilskuddsmidler.

Budsjettet skal settes opp slik at det skal kunne sammenlignes på samme nivå med regnskapstall.

### 6.2.8 Rapportering

Kommunene forplikter seg til årlig å rapportere på følgende måte:

- Statusrapportering og underveisevaluering
- Bidra i utarbeidelse av årlig rapport som blant annet skal formidles i folkevalgte fora.
- Rapportering på regnskap på et nivå som er sammenlignbart med budsjett.

### 6.2.9 Risikofaktorer og kvalitetssikring

Kommunene skal i skissen identifisere risikofaktorer som kan hindre eller vanskeliggjøre arbeidet, samt mulige tiltak. Det skal også kort redegjøres for opplegg for å sikre god faglig kvalitet i arbeidet, jf. Avsnitt 8 om risikofaktorer og kvalitetssikring nedenfor.

## 7 Gjennomføring og fremdriftsplan

I utlysningen av tilskuddet sies det at tilskuddsperioden er på tre år; 2019-2021. Siden samarbeidsavtalene med kommunene først kan bli undertegnet i november og dermed utbetalingen tidligst skje da, vil det være svært lite den enkelte kommune rekker å få gjort i inneværende år. Vi ønsker derfor å søke om overføring av midlene til 2020 og på den måten forskyve tilskuddsperioden. For at kommunene skal få best mulig anledning til å arbeide grundig, samskapende og systematisk mener vi det er klokt å la dem få tre fullstendige kalenderår i stedet for to år og én måned. Vi håper på støtte for en slik fremdriftsplan, men dermed det skulle vise seg å være forvaltningsmessig vanskelig, vil vi tilpasse fremdriftsplanen deretter.

Opptak av kommuner vil skje gjennom åpen søknadsprosess. Kommunene leverer prosjektskisser i henhold til kriterier. Det inngås samarbeidsavtaler mellom fylkeskommunen og kommunene som får tilskudd. Det legges opp til at 3 – 4 kommuner vil få tilsagn om tilskudd.

Se vedlegg 6 for fremdriftsplan. Fremdriftsplanen er en foreløpig skisse over hvordan vi ser for oss progresjonen og oppfølgingen av tilskuddsordningen. Planen justeres og oppdateres ved behov.

## 8 Risikofaktorer og kvalitetssikring

Det er foretatt en risikoanalyse i forhold til «Sammen Mot». Vi opplever å være relativt godt rustet til å møte de utfordringene vi ser for oss, og vi mener at vår erfaring som to fylkeskommuner i programarbeidet gir oss kompetanse som styrker oss.

En hovedutfordring kan bli både pågående kommune- og regionreform. Erfaringsmessig kan dette skape usikkerhet og internt fokus i en overgangsperiode. Tiltak for å redusere denne risikoen er:

- Utarbeidelse av denne søknaden i fellesskap, i tett sammenheng med begge fylkeskommuners erfaringer og systemer
- Felles samlinger for kommuner fra begge fylker både tidligere og fremover.
- Prosjektlederkurs for de kommunene som blir med i ordningen. Kurset bidrar til at kommuner i omstillingsprosesser får hjelp med organisering og struktur.

En annen utfordring er tidsaspektet og fremdriftsplanen. Dersom prosjektet kun skal vare ut 2021 vil det bli kort tid for dette innovasjonsarbeidet. Tiltak for å redusere denne risikoen er:

- Søke om forlengelse av tiltaksperioden slik at den blir tre faktiske år.
- Dersom søknaden om forlengelse ikke innvilges, vil vi i større grad velge å la kommuner som allerede er i gang med tiltaksutvikling i dette landskapet få videreutvikle sine tiltak.

Den økonomiske styringen vil skje gjennom prosjektorganisering i regnskapet, og ordinær revisjon av fylkesregnskapet.

## 9 Budsjett

Vestfold og Telemark fylkeskommune søker Helsedirektoratet om tre millioner kroner pr. år i en treårsperiode – 2019/2020/2021.

Tilskuddet vil overføres til kommuner i Vestfold og Telemark. Dersom Helsedirektoratet godkjenner det, vil en mindre del av midlene disponeres av Vestfold og Telemark fylkeskommune for å sikre regional evaluering. Fylkeskommunen vil bidra med en egenandel i form av prosjektleder i tilnærmet 100% stilling gjennom perioden.

Budsjett tre år	Totalt
Inntekt tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet	9 000 000
Kommuner	8 500 000
Evaluering	500 000
Totale tilskudd til kommuner	8 500 000
Egenfinansiering Vestfold og Telemark fylkeskommune	2 400 000*

\*Egenfinansiering utgjør en 100% prosjektstilling knyttet direkte til satsingen

Når vi mottar søknader om deltakelse med prosjektskisse fra kommunene, vil vi kunne vurdere hvor mange kommuner som skal innlemmes i ordningen. Fordelingen av midler vil være basert på skjønn ut fra hvordan de oppfyller kriteriene. Det stilles krav til at kommunene stiller med noe egeninnsats i form av koordinering av prosjektarbeidet. Basert på de erfaringer som er opparbeidet gjennom programarbeidet så langt, forespeiler vi at det vil bli gitt tilsagn om tilskudd til totalt tre til fire større tiltak/kommuner. Beløpet til hver kommune vil stå i relasjon til tiltaket det søkes om midler til å utvikle. Dette er imidlertid for tidlig å si med sikkerhet.

## 10 Referanser

- Aakvaag, H. F., & Strøm, I. F. (Red.) (2019). *Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen*. (NKVTS Rapport 1/2019).
- Aase, K. N., Bentsen, A., & Møller, G. (2015). *Ung i Telemark 2015* (Ungdata-rapport, KoRus-region Sør og Telemark fylkeskommune). Hentet fra <https://www.telemark.no/Vaare-tjenester/Folkehelse/Aktuelt/Det-er-godt-aavaere-ung-i-Telemark>
- Aase, K. N., Bentsen, A. og G. Møller. (2018) *Ung i Telemark 2018*. (Ungdata-rapport, KoRus-region Sør og Telemark fylkeskommune). Hentet fra <https://www.telemark.no/Vaare-tjenester/Folkehelse/Ung-i-Telemark>
- Andersen, L. L. (2016) Social innovasjon og sosialt entreprenørskap. I R. Posborg, H. Nørrelykke, & H. Antczak (Red.), *Socialrådgivning og sosialt arbeide. En grundbog*. 3. udg (545–560). København: Hans Reitzels Forlag.
- Andersen, L.L., H.H. Espersen, L.U. Kobro, K. Kristensen, C. Skar og H. Iversen (2018) *Demokratisk innovasjon Teorier og modeller for samskapende sosial innovasjon i norske kommuner*. Universitetet i Sørøst-Norg/SESAM/KS. Skriftserie 24:2018.
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2017). *Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021)*. (Prop. 12 S 2016 – 2017) Hentet fra: <http://kriminalitetsforebygging.no/dokumenter/opptappingsplan-vold-overgrep/>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (27.04.18). Seksuelle overgrep [https://www.bufdir.no/vold/TryggEst/Overgrep/Seksuelle\\_overgrep/](https://www.bufdir.no/vold/TryggEst/Overgrep/Seksuelle_overgrep/)
- Christensen, C. (1997). *The innovator's dilemma: When new technologies cause great firms to fail*. Boston, Harvard Business School Press.
- Folkehelseloven. (2012). Lov om folkehelsearbeid (LOV-2011-06-24-29). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (LOV-2011-06-24-30). hentet fra <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2017-06-16-55>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2014). *HelseOmsorg21, Et kunnskapssystem for bedre folkehelse*. (Nasjonal forsknings- og innovasjonsstrategi for helse og omsorg). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/HelseOmsorg21/id764389/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2018). *Gode liv i eit trygt samfunn*. (Meld. St. 19 2018-2019). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/>

- Justis- og beredskapsdepartementet. (2014). *Et liv uten vold, Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014-2017*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/lov-og-rett/vold-i-naere-relasjoner/innsikt/handlingsplan-mot-vold-i-naere-relasjoner/id2340080/>
- Kjellgren, C. (2009). *Adolescent sexual offending. Prevalence, risk factors and outcome*. (Doktoravhandling), Lunds Universitet. Lund.
- Kobro, Lars U. (Red.). (2018). *La oss gjøre det sammen. Håndbok i samskapende sosial innovasjon*. KS og USN/SESAM.
- KS, Hva er innovasjon (2019). Kommunesektorens innovasjonsverktøy. Hentet fra <http://ks-innovation-tool.herokuapp.com/>
- Moen, L. H., Bergman, S., & Øverlien, C. (2018). *Forebyggende tiltak mot vold i nære relasjoner. Kartlegging av kunnskap for veien videre* (NKVTS Rapport 2/2018). Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/forebyggende-tiltak-mot-vold-i-naere-relasjoner-kartlegging-av-kunnskap-for-veien-videre/>
- Mossige, S., & Stefansen, K. (2016) *Vold og overgrep mot barn og unge Omfang og utviklingstrekk 2007–2015* (NOVA Rapport 5/2016). Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2016/Vold-og-overgrep-mot-barn-og-unge>
- Reneflot, A., Aarø, L. E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K., Øverland, S. (2018). *Psykisk helse i Norge*. (Rapport. Folkehelseinstituttet) Hentet fra <https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/>
- Sortland kommune (2019). *Æemæ, en helhetlig satsing på forebygging av vold og seksuelle overgrep*. Hentet fra <https://aemae.no/>
- Telemark fylkeskommune. (2016). *Folkehelse i Telemark 2016, oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer* Hentet fra <https://www.telemark.no/Media/Files/Folkehelse/Materiell-fra-Folkehelse/Folkehelse-i-Telemark-2016>
- Thoresen, S., & Hjemdal, O.K. (Red.). (2014). *Vold og voldtekt i Norge En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv* (NKVTS Rapport 1/2014). Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/vold-og-voldtekt-i-norge-en-nasjonal-forekomststudie-av-vold-i-et-livsløpsperspektiv/>
- Vardheim, I. (2013). *Ung i Vestfold 2013*. Hentet fra <https://www.vfk.no/meny/tjenester-og-fagomrader/folkehelse/ung-i-vestfold-2017/>
- Vardheim, I. (2017). *Ung i Vestfold 2017*. Hentet fra <https://www.vfk.no/meny/tjenester-og-fagomrader/folkehelse/ung-i-vestfold-2017/>
- Vestfold fylkeskommune. (2016). *Vi i Vestfold, oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer*. Hentet fra <https://www.vfk.no/meny/tjenester-og-fagomrader/folkehelse/>
- WHO. *World Report on Violence and Health. Geneva: World Health Organization; 2002*. Hentet fra [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/)





# 11 Vedlegg

1. Organisering av programarbeidet i Vestfold og Telemark
2. Intensjonsavtale mellom USN og Vestfold og Telemark fylkeskommune
3. Intensjonsavtale mellom RVTS-sør og Vestfold og Telemark fylkeskommune
4. Intensjonsavtale mellom ATV og Vestfold og Telemark fylkeskommune
5. Intensjonsavtale mellom SMISO og Vestfold og Telemark fylkeskommune
6. Fremdriftsplan

# Organisering av Programarbeidet i Vestfold og Telemark

## Program for folkehelsearbeid, organisering i Vestfold

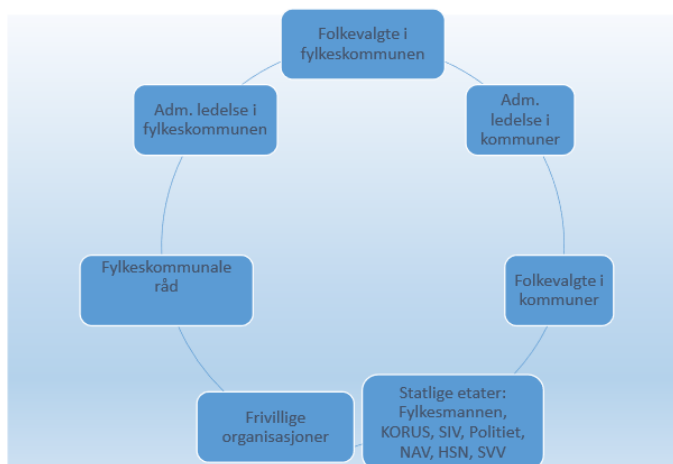
### Samarbeidsrådet

Samarbeidsrådet i Vestfold har et rådgivende mandat, og skal sikre bred forankring av folkehelsearbeidet hos viktige beslutningstakere. Gjennom dette legges et godt grunnlag for å gjennomføre tiltak som krever innsats fra flere, og øker kunnskap og forståelse for folkehelsearbeidet generelt.

Samarbeidsrådet har i tillegg til programarbeidet også andre oppgaver. Rådet skal konsulteres om oversiktsarbeid, regional plan for folkehelse og utvikling, samordning av pågående og nye folkehelsesatsinger. Slik blir programarbeidet sett i sammenheng med annet folkehelsearbeid.

Rådet har følgende sammensetning:

- Vestfold fylkeskommune, politisk: fylkesvaraordfører (leder), opposisjonsleder, leder for hovedutvalg for kultur, idrett og folkehelse, leder av den tidligere styringsgruppa for trygge lokalsamfunn.
- Kommunene i Vestfold, politisk (oppnevnt av KS): Tre kommuner
- Vestfold fylkeskommune, administrativt; fylkesrådmann, folkehelsesjef, programansvarlig
- Kommunene i Vestfold, administrativt (oppnevnt av KS): Tre kommuner
- Leder i følgende statlige etater: Fylkesmannen ved fylkeslegen, Sykehuset i Vestfold, NAV Vestfold, Statens Vegvesen, Vestfold politidistrikt.
- Representanter for universitetet/forskning/kompetansesentre: Universitetet i Sørøst-Norge, KoRus-Sør på vegne av RVTS og RBUP Øst og Sør.
- Frivillige organisasjoner: Vestfold idrettskrets, Vestfold barne- og ungdomsråd, Vestfold Røde Kors og Forum for Natur og friluftsliv Vestfold (vara)
- Fylkeskommunale råd; Fylkesselevrådet, Vestfold eldreråd, Vestfold fylkeskommunale råd for funksjonshemmede



### Fagnettverk

Under samarbeidsrådet er det etablert et eget fagnettverk, som er ledet av fylkeskommunen. Fagnettverket er et nettverk for kommuner og regionale samarbeidsaktører som deltar i Program for folkehelsearbeid.

Fagnettverket er et forum for dialog, informasjon og kunnskapsformidling, og har en viktig rolle i å utvikle programarbeidet gjennom programperioden. Nettverket ble etablert i 2017 da Vestfold ble programfylke. Deltakerne i nettverket var da kommunene Re, Tønsberg og Færder, Fylkesmannen, KoRus, USN og Vestfold barne- og ungdomsråd. Fra høsten 2018 er nettverket utvidet med alle programkommuner samt regionale frivillige organisasjoner som deltar i Samarbeidsråd for folkehelse.

#### **Sekretariatet**

Folkehelseseksjonen er sekretariat for Samarbeidsrådet. Sekretariatet består av programansvarlig og støttende folkehelserådgivere.

## Program for folkehelsearbeid, organisering i Telemark

### Samarbeidsrådet

Fylkesrådmann, leder for hovedutvalg for kultur, idrett og folkehelse, assisterende fylkesmann, avdelingsdirektør NAV, fylkesopplæringsjef, Leder for KoRus-Sør, Instituttleder for institutt for helse-, sosial- og velferdspag USN, Rådmannskollegiet, Telemarksforskning, KS.

#### Arbeidsoppgaver:

Prioritere og vedta tilskudd til kommunene/tiltak etter gjeldende kriterier. Orientering/drøfting av utviklingen i programmet.

### Sekretariatet

TFK Folkehelseteamet

#### Arbeidsoppgaver:

Har ansvar for den løpende utviklingen av søknadsarbeidet og programutviklingen

### Prosjektgruppa

Telemark fylkeskommune; folkehelserådgiver, prosjektansvarlig. Kommunerepresentanter fra; Skien, Porsgrunn, Nome, Bamble og Kviteseid. Brukerrepresentanter fra: Telemark ungdomsråd, Telemark innvandrerråd, Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne og Mental helse ungdom. Frivillighet; Representanter fra Frivillighetssentralen, DNT, Røde kors og Telemark idrettskrets. Kompetansesenteret/forskningssentre; Representanter fra USN, KoRus-sør, RVTS-Sør, RBUP. Vestfold fylkeskommune; Programansvarlig og Fylkesmannen i Telemark.

#### Arbeidsoppgaver:

Sikre bred medvirkning og forankring i utforming av programmet, høringsorgan for utvelgelse av kommuner/tiltak

### Prosjektledernetverket

Bø, Sauherad, Kragerø, Hjartdal, Notodden og Porsgrunn kommuner, Prosjektleder og prosjektmedarbeider fra Fylkeskommunen

#### Prosjektlederne i Ung Arena-samarbeidet

Bø, Sauherad, Kragerø, Hjartdal kommuner  
Prosjektleder og prosjektmedarbeider fra Fylkeskommunen

Intensjonsavtalen mellom USN og VTF er forsinket.  
Ettersendes som snarest.



**VESTFOLD OG  
TELEMARK**  
fylkeskommune

# Intensjonsavtale mellom RVTS sør og Vestfold og Telemark fylkeskommune

## Bakgrunn

Helsedirektoratet har lyst ut midler "Tiltaksutvikling vold og overgrep - Program for folkehelsearbeid i kommunene

I Prop 1s (2018-2019) Helse- og omsorgsdepartementet står det følgende: "Det foreslås 3 mill. kroner over kap. 765, post 75 slik at ett fylke fra 2019 kan få i oppdrag å vurdere og prøve ut særskilt hvordan arbeidet mot vold og overgrep kan utvikles og samkjøres med de andre nærliggende temaene".

Målet med tilskuddsordningen er å styrke kommunenes arbeid med å fremme befolkningens helse og livskvalitet gjennom å fremme lokalt forebyggende arbeid mot vold og overgrep som en del av det lokale folkehelsearbeidet. Barn og unge skal være en prioritert målgruppe.

Tilskuddsordningen skal bidra til:

- Utvikling av kunnskapsbaserte lokale tiltak, arbeidsmåter og verktøy for å forebygge vold og overgrep i kommunene
- Å inkludere forebygging av vold og overgrep i det systematiske folkehelsearbeidet, sett i sammenheng med arbeid for å fremme psykisk helse og rusmiddelforebyggende arbeid
- Økt samarbeid mellom aktører innen blant annet skole og barnehage, fritidssektoren, helsetjenesten, politiet og frivillige sektor.

Vestfold og Telemark fylkeskommune har besluttet å søke om å få bli det fylket som får dette oppdraget.

## Samarbeid

En sentral del av Program for folkehelsearbeid er å styrke det kunnskapsbaserte folkehelsearbeidet ved å stimulere til samarbeid med aktuelle kompetansemiljøer. RVTS sør sitt samfunnsoppdrag er å være en tjeneste for tjenestene innen feltene bl.a vold og overgrep. De har som mål å:

- Være et levende bindeledd mellom praksis, utdanning og forskning
  - Påvirke praksis, slik at ny relevant kunnskap og kompetanse gjøres tilgjengelig for implementering
  - Påvirke utdanning, slik at relevant kunnskap gjøres tilgjengelig for de som utdanner morgendagens fagfolk.
  - Påvirke forskning, slik at praksisfeltets behov gjøres kjent for forskningsinstitusjonene
  - Påvirke samfunnet, slik at oppdatert kunnskap gjøres allment tilgjengelig
- Kompetanse er en syntese av kunnskap, menneskelige ferdigheter og verdier.

Vestfold og Telemark fylkeskommune og RVTS sør har ønske og intensjon om å samarbeide for i best mulig grad understøtte og styrke kommuner som vil prøve ut nye metoder/tiltak innen forebyggende arbeid mot vold og overgrep. Samarbeidet vil tydeliggjøres og konkretiseres når det blir klart hvilke kommuner som ønsker å delta i dette arbeidet, og hvilke behov disse kommunene har.

RVTS sør ønsker å jobbe i prosjekter preget av samhandling og koordinering på tvers av tjenester og gjerne med flere kommuner. De er spesielt opptatt av å arbeide helhetlig og langvarig med tjenester og kommuner og dermed er implementeringsarbeid essensielt. Arbeid med forebygging av vold og overgrep må knyttes tett til verdier, fagkunnskap og handlingskompetanse.

### Signaturer

Sted: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

21/5 - 2019

RVTS sør



Vestfold og Telemark fylkeskommune



RVTS sør

Vestfold og Telemark fylkeskommune



**VESTFOLD OG  
TELEMARK**  
fylkeskommune

# Intensjonsavtale mellom ATV og Vestfold og Telemark fylkeskommune

## Bakgrunn

Helsedirektoratet har lyst ut midler "Tiltaksutvikling vold og overgrep - Program for folkehelsearbeid i kommunene»

I Prop 1s (2018-2019) Helse- og omsorgsdepartementet står det følgende: "Det foreslås 3 mill. kroner over kap. 765, post 75 slik at ett fylke fra 2019 kan få i oppdrag å vurdere og prøve ut særskilt hvordan arbeidet mot vold og overgrep kan utvikles og samkjøres med de andre nærliggende temaene".

Målet med tilskuddsordningen er å styrke kommunenes arbeid med å fremme befolkningens helse og livskvalitet gjennom å fremme lokalt forebyggende arbeid mot vold og overgrep som en del av det lokale folkehelsearbeidet. Barn og unge skal være en prioritert målgruppe.

Tilskuddsordningen skal bidra til:

- Utvikling av kunnskapsbaserte lokale tiltak, arbeidsmåter og verktøy for å forebygge vold og overgrep i kommunene
- Å inkludere forebygging av vold og overgrep i det systematiske folkehelsearbeidet, sett i sammenheng med arbeid for å fremme psykisk helse og rusmiddelforebyggende arbeid
- Økt samarbeid mellom aktører innen blant annet skole og barnehage, fritidssektoren, helsetjenesten, politiet og frivillige sektor.

Vestfold og Telemark fylkeskommune har besluttet å søke om å få bli det fylket som får dette oppdraget.

## Samarbeid

En sentral del av Program for folkehelsearbeid er å styrke samarbeide mellom aktører. Alternativ til Vold (ATV) har gjennom sitt faglige arbeid i over 30 år bidratt til utviklingen av samfunnets forståelse av vold i familien som et samfunnsproblem. Med et samfunnsproblem følger det et samfunnsansvar. ATV har tatt sin del av dette samfunnsansvaret gjennom aktiv deltagelse i samfunnsdebatten, gjennom drift av behandlingstilbud og gjennom kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling. ATV har siden starten også forsøkt å bidra til utviklingen av et folkehelseperspektiv på vold i nære relasjoner. Denne enestående kompetansen vil være til nytte overfor kommuner som ønsker å arbeide med forebygging av vold.



Vestfold og Telemark fylkeskommune og ATV ønsker gjennom denne intensjonsavtalen å synliggjøre at vi står sammen i arbeidet mot vold og overgrep. Kommuner som via tilskuddsordningen ønsker å prøve ut nye metoder/tiltak innen forebyggende arbeid mot vold og overgrep oppfordres til å vurdere om ATV kan være en ressurs inn i deres arbeid. Samarbeid vil vurderes av den enkelte kommune, og eventuelt tydeliggjøres og konkretiseres når det blir klart hvilke kommuner som blir med, og hvilke behov disse kommunene har. Eventuelle samarbeidsavtaler vil bli utarbeidet mellom kommuner og ATV.

## Signaturer

Sted: Oslo, 28. mai 2019

Dato:



ATV  
Marius Råkil  
Direktør

Vestfold og Telemark fylkeskommune



ATV  
Marius Råkil  
Direktør

Vestfold og Telemark fylkeskommune



# Intensjonsavtale mellom SMISO og Vestfold og Telemark fylkeskommune

## Bakgrunn

**Helsedirektoratet har lyst ut midler "Tiltaksutvikling vold og overgrep - Program for folkehelsearbeid i kommunene**

I Prop 1s (2018-2019) Helse- og omsorgsdepartementet står det følgende: "Det foreslås 3 mill. kroner over kap. 765, post 75 slik at ett fylke fra 2019 kan få i oppdrag å vurdere og prøve ut særskilt hvordan arbeidet mot vold og overgrep kan utvikles og samkjøres med de andre nærliggende temaene".

Målet med tilskuddsordningen er å styrke kommunenes arbeid med å fremme befolkningens helse og livskvalitet gjennom å fremme lokalt forebyggende arbeid mot vold og overgrep som en del av det lokale folkehelsearbeidet. Barn og unge skal være en prioritert målgruppe.

Tilskuddsordningen skal bidra til:

- Utvikling av kunnskapsbaserte lokale tiltak, arbeidsmåter og verktøy for å forebygge vold og overgrep i kommunene
- Å inkludere forebygging av vold og overgrep i det systematiske folkehelsearbeidet, sett i sammenheng med arbeid for å fremme psykisk helse og rusmiddelforebyggende arbeid
- Økt samarbeid mellom aktører innen blant annet skole og barnehage, fritidssektoren, helsetjenesten, politiet og frivillige sektor.

Vestfold og Telemark fylkeskommune har besluttet å søke om å få bli det fylket som får dette oppdraget.

## Samarbeid

En sentral del av Program for folkehelsearbeid er å legge styrke samarbeide mellom aktører. Senter mot incest og seksuelle overgrep (SMISO) driver forebyggende arbeid gjennom undervisning for barne- og ungdomsskoleelever. De har omfattende kunnskap og erfaring fra mange års arbeid innenfor feltet incest og seksuelle overgrep.

Vestfold og Telemark fylkeskommune og SMISO har ønske og intensjon om å samarbeide for i best mulig grad understøtte og styrke kommuner som vil prøve ut nye metoder/tiltak innen forebyggende arbeid mot vold og overgrep. Samarbeidet vil tydeliggjøres og konkretiseres når det blir klart hvilke kommuner som ønsker å delta i dette arbeidet, og hvilke behov disse kommunene har.

Signaturer

Sted:

Skien

Dato:

24/5-19



SMISO



Vestfold og Telemark fylkeskommune

SMISO

Vestfold og Telemark fylkeskommune

# Fremdriftsplan

Dato	Tiltak/aktivitet	Status
2019		
	Før søknadsfrist til Helsedirektoratet	
16.04.19	Møte med Senter for incest og seksuelle overgrep (SMISO) i Telemark	✓
23.04.19	Møte med Alternativ til vold (ATV)	✓
30.04.19	Møte med Larvik kommune som en av programkommunene med tiltak innenfor området forebygging av vold og overgrep	✓
03.05.19	Åpen folkehelsesamling med info om programmet	✓
08.05.19	Informasjonsskriv til kommunene med oppfordring til å gi en tilbakemelding på forslag til mål	✓
13.05.19	Møte med USN; SAMOT	✓
15.05.19	Møte med Skien kommune	✓
20.05.19	Sende søknad på høring til aktuelle aktører; USN, kommuner, ATV, SMISO	✓
22.05.19	Møte med Bø kommune	✓
Mai	Behandle søknad i Samarbeidsråd for folkehelse	✓
29.05.19	Møte i sekretariatet; bearbeide innspill, ferdigstille søknad	✓
01.06.19	Søknadsfrist helsedirektoratet	
	Etter levert søknad til Helsedirektoratet	
Juni	Vedtak i fylkesting begge fylker	
Juni	Svar fra Helsedirektoratet på søknad	
	Etter svar fra Helsedirektoratet	
August	Utlysning midler til kommuner	
August/ September	Rigging av regional evaluering	
September	Kommunebesøk til kommuner som ønsker å søke	
04.09.19	Oppstart kurs samskapende sosial innovasjon USN	
05.09.19	Oppstart kurs prosessevaluering USN	
12.09.19	Innovasjonssamling	
15.10.19	Søknadsfrist kommuner	
november	Møte i prosjektgruppa; tildeling	
november	Møte i sekretariatet; tildeling	
november	Møte i samarbeidsrådet; tildeling	
november	Tildeling av midler til 3-4 kommuner + underskrive samarbeidsavtaler	
01.12.2019	Beskrivelse av tiltak og signerte samarbeidsavtaler sendes Helsedirektoratet	

desember	Prosjektledermøte programkommuner; Oppstart nye kommuner	
<b>2020</b>		
01.01.20	Sammenslåing av Vestfold og Telemark fylker	
01.03.20	Frist rapportering måloppnåelse kommuner	
01.04.20	Frist rapportering måloppnåelse sendes Helsedirektoratet	
mai	Konferanse forebygging av vold og overgrep	
01.06.20	Frist rapportering regnskap kommuner	
01.07.20	Frist rapportering regnskap sendes Helsedirektoratet	
feb/mars	PLP kurs (Prosjektlederprosess)	
September	Innovasjonssamling	
Hele året	4. møter i samarbeidsrådet	
Hele året	5. prosjektledermøter (programkommuner)	
Hele året	Evalueringsaktiviteter	
<b>2021</b>		
01.03.21	Frist rapportering måloppnåelse kommuner	
01.04.21	Frist rapportering måloppnåelse Helsedirektoratet	
01.06.21	Frist rapportering regnskap kommuner	
Mai	Konferanse forebygging av vold og overgrep	
01.07.21	Frist rapportering regnskap Helsedirektoratet	
September	Innovasjonssamling	
Oktober	Forankringsaktiviteter; Hvordan sikre at tiltakene videreføres/videreutvikles etter opphør av midler?	
Oktober	Erfaringsdeling; workshop/delingsseminar	
Hele året	4. møter i samarbeidsrådet	
Hele året	5. prosjektledermøter (programkommuner)	
Hele året	Evalueringsaktiviteter	
<b>2022</b>		
01.03.22	Frist rapportering måloppnåelse kommuner	
01.04.22	Frist rapportering måloppnåelse Helsedirektoratet	
01.06.22	Frist rapportering regnskap kommuner	
Mai	Konferanse forebygging av vold og overgrep	
01.07.22	Frist rapportering regnskap Helsedirektoratet	
September	Innovasjonssamling	
Oktober	Forankringsaktiviteter; Hvordan sikre at tiltakene videreføres/videreutvikles etter opphør av midler?	
Oktober	Erfaringsdeling; workshop/delingsseminar	
Hele året	4. møter i samarbeidsrådet	
Hele året	5. prosjektledermøter (programkommuner)	
Hele året	Evalueringsaktiviteter	
<b>2023</b>		
01.03.23	Frist rapportering måloppnåelse kommuner	
01.04.23	Frist rapportering måloppnåelse Helsedirektoratet	
01.06.23	Frist rapportering regnskap kommuner	
Mai	Konferanse forebygging av vold og overgrep	
01.07.23	Frist rapportering regnskap Helsedirektoratet	
	Sluttrapportering, publisering av regional evaluering	
	Sluttrapportering, publisering av kommunale evalueringer	