



Program for bærekraftige helse -og sosialtjenester

Revidert programbeskrivelse 2025



Innledning

Program for bærekraftige helse- og sosialtjenester ble besluttet etablert ved bystyrets vedtak av handlings- og økonomiplan 2021-2024. Formålet med programmet er å sikre resultater og effekter gjennom en målrettet og effektiv omstilling innen helse, omsorg og sosiale tjenester på kort og lang sikt.

Ved innføringen av parlamentarismen i 2024 ble programmet trukket fram som et viktig verktøy for å gjennomføre utvikling og omstilling av tjenestene, og byrådet understreker at de kommende årene er kritiske for den nødvendige omstillingen. Byrådet ønsker derfor å intensivere og videreutvikle programmet for å sikre en tydeligere prioritering av kommunens ressurser.

Programmet favner to byrådsområder med tilhørende virksomhetsområder:

Helse og omsorg:

- sykehjem og omsorgsboliger
- hjemmebaserte tjenester
- medisinske tjenester

Sosiale tjenester:

- habilitering og forvaltning
- psykisk helse, arbeid og inkludering
- barne- og familietjenesten

For å lykkes med den krevende omstillingen må arbeidet være kunnskapsbasert. Fra 2025 tas derfor relevante forskningsaktiviteter inn i programmet.



Byrådet med byrådsleder Kristian Dahlberg Hauge og byrådene

Om programbeskrivelsen

Dette dokumentet beskriver *målsettinger, hovedstrategier, arbeidsform og styring* av program for bærekraftige helse- og sosialtjenester. Dokumentet er primært rettet mot politikere, administrasjon og ledere og medarbeidere innenfor disse områdene i kommunen. Det kan gjerne leses av andre - både i og utenfor kommunen - som har interesse for dette arbeidet som er svært viktig for samfunnet i årene framover.

Begreper

Et program er en midlertidig, fleksibel, organisasjonsstruktur, som er opprettet for å koordinere, styre og overvåke gjennomføringen av prosjekter og aktiviteter som er gjensidig avhengige. Formålet er å levere resultater og gevinster som understøtter en felles visjon. Et program skal skape endring.

Et prosjekt er en målrettet, tidsavgrenset aktivitet med klare ressurser, oppgaver og ansvarsfordelinger. Det gjennomføres for å frembringe ny kunnskap, oppnå et spesifikt resultat eller løse et definert problem.

En gevinst er en positiv effekt/verdi som realiseres etter at prosjektet er gjennomført. Gevinster kan være økonomiske (økte inntekter, kostnadsbesparelser), eller ikke-økonomiske (økt kunnskap, forbedret effektivitet, høyere kvalitet i tjenester). Gevinster er ofte knyttet til prosjektets mål og formål, og det kan være kortsiktige eller langsiktige resultater som bidrar til å rettferdiggjøre investeringen i prosjektet.

Innhold

Utfordringene og framtidsbildet	4
Utfordringsbildet	4
Tall for Trondheim kommune	4
Framtidsbildet	4
Mål, strategier og innsatsområder	5
Målsetting	5
Hovedstrategier	5
Innsatsområder under hovedstrategi 1	5
Innsatsområder under hovedstrategi 2	6
Aktiviteter i programmet	7
Forskningsaktiviteter	8
Utviklingsprosjekter	8
Porteføljene	8
Styring av usikkerhet	8
Budsjett og finansiering	9
Forskningsporteføljen	9
Utviklingsporteføljen	9
Medvirkning og involvering	9
Organisering og styring	10
Ansvar og roller	10
Beslutningsstruktur	10

Vedlegg

Endringslogg



Utfordringene og framtidsbildet

Utfordringsbildet

Det er flere faktorer som bidrar til å utfordre kommunenes helsetjenester framover:

- flere eldre fører til økt behov for helse- og omsorgstjenester
- flere yngre med komplekse, sammensatte behov, som også legger press på tjenestene
- økende utfordringer knyttet til psykisk helse, vold og kriminalitet
- en redusert arbeidsstyrke og utfordringer knyttet til rekruttering, noe som fører til mangel på kvalifisert personell.
- et økende gap mellom innbyggernes forventninger og kommunenes kapasitet til å levere tjenester.
- sosiale ulikheter som fører til at noen grupper har redusert helse og levealder.
- stadig flere som står utenfor arbeidslivet og deltar mindre i samfunnet generelt.¹

Trondheim kommune er ikke alene om disse utfordringene. Det gjelder alle norske kommuner i større eller mindre grad. En viktig oppgave for programmet er å hente kunnskap og erfaringer fra andre, dele erfaringer og samarbeid om løsninger og tiltak der det er aktuelt.

Tall for Trondheim kommune

Byrådsavdelingene helse- og omsorg og sosiale tjenester har i 2025 et budsjett på ca. 7,3 milliarder. Fordelt med:

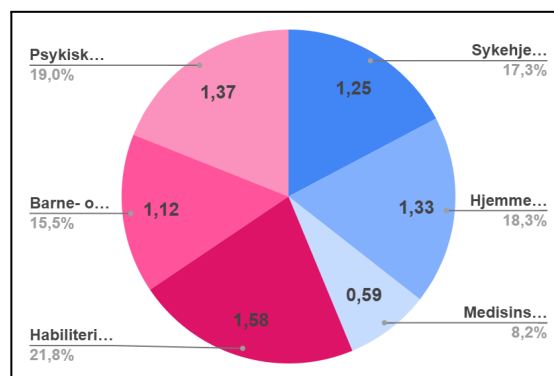
- helse og omsorg: 44 %, ca 3,17 mrd
- sosiale tjenester: 56 %, ca 4,08 mrd

Diagrammet viser fordelingen pr. virksomhetsområde, med helse og omsorg i blått:

- sykehjem og omsorgsboliger
- hjemmebaserte tjenester
- medisinske tjenester

Sosiale tjenester i rosa:

- psykisk helse, arbeid og inkludering
- barne- og familietjenester
- habilitering og forvaltning



Figur 1: Fordeling av HV-budsjett 2025 (tall i mrd)

Budsjettet til disse to byrådsavdelingene utgjør ca. halvparten av kommunens totale budsjett.

Helse og omsorg er det raskest voksende området i kommunen. Veksten skyldes hovedsakelig flere eldre innbyggere med behov for helsetjenester fra kommunen. Hvis vi fortsetter å jobbe og tilby tjenester på den måten vi gjør i dag, vil kostnadsøkningen fram mot 2040 bare innen helse og omsorg utgjøre omtrent 1,7 milliarder.

Framtidsbildet

Ved etableringen av programmet i 2022 ble det lagt til grunn et mål om at *helse- og velferdstjenestene samlet skal gi god folkehelse, gode levekår og trygghet for riktige tjenester til rett tid*. For samfunnet er det vesentlig å satse på utdanning, forskning, inkludering, innovasjon og effektivisering. I et fremtidsbilde må nye driftsmodeller dekke det økende behovet som følger av flere eldre med omsorgs- og hjelpebehov og flere yngre med sammensatte behov. Vi må omstille tjenestene og endre praksis i tide slik at vi opprettholder kvaliteten i tjenestene og har kapasitet i organisasjonen til innovasjon og utvikling, og unngår store økonomiske

¹ Meld. St. 15 (2022 –2023) Folkehelsemeldinga, Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjeller

utfordringer. Utviklingen må være kunnskapsbasert og Trondheim kommune skal bære preg av en helhetlig innsats der vi bruker alle muligheter for at innbyggerne skal ha gode liv.

Kommunen skal sørge for god kvalitet i tjenestene, men det betyr ikke at alle oppgaver bør utføres av kommunen selv. Mange oppgaver kan løses bedre av, eller i samarbeid med andre, slik som frivillige og private aktører. Vi må ta i bruk alle gode krefter for å skape best mulige tjenester for den enkelte - uansett fase i livet.

Byrådets mål er at Trondheim kommune skal tilby tjenester som gir mulighet for verdige og selvstendige liv. Byrådet ønsker å tilby tjenester som støtter innbyggerne i å bli mest mulig selvhjulpne. Det skal også bli enklere å oppsøke hjelp uansett hva man sliter med, og ved tidlig innsats forebygge større problemer senere.

Program for bærekraftige helse- og sosialtjenester bidrar til at vi når dette framtidsbildet.



Mål, strategier og innsatsområder

Målsetting

Hovedmålet med programmet er å gjøre kommunen i stand til å møte det økende behovet for tjenester uten en tilsvarende vekst i antall personell, samtidig som tjenestene samlet sett skal gi god folkehelse, gode levekår og trygghet for riktige tjenester til rett tid for alle aldersgrupper.

Programmet skal sørge for at vi prioriterer og gjennomfører forskningsaktiviteter og utviklingsprosjekter som hjelper oss mot målet.

Hovedstrategier

Programmet jobber etter to overordnede strategier:

- **Hovedstrategi 1: Redusere veksten i tjenestebehovet**
- **Hovedstrategi 2: Øke tilgangen på arbeidskraft**

Til hver av hovedstrategiene er det beskrevet innsatsområder som konkretiserer tiltakene og satsingene.

Innsatsområder under hovedstrategi 1

Hovedstrategi 1: Redusere veksten i tjenestebehovet

- a. Tidlig innsats for å bo godt hjemme og fremme mestring og selvstendighet
- b. Koordinerte og helhetlige tjenester
- c. Innovasjon, teknologi og kunnskap for bedre tjenester
- d. Slippe alle gode krefter til

Beregninger tyder på at tiltak og endringer under strategi 1 kan begrense veksten i bemanning med om lag 1000 årsverk frem

mot 2040, samtidig som vi opprettholder kvaliteten på tjenestene og tryggheten til innbyggerne.

1.a Tidlig innsats for å bo godt hjemme og fremme mestring og selvstendighet

En bærekraftig helsetjeneste forutsetter at vi lykkes med et fundamentalt skifte fra *behandling* til *forebygging og tidlig innsats*. Målet er både å øke livskvaliteten til den enkelte og å forhindre og utsette behov for helse- og sosialtjenester. Forebygging kan gjøres i alle sektorer, men helse- og sosialtjenestene som står nærmest brukerne og pårørende, må gjøre en særlig innsats. Eksempler på tiltak på dette området er tilpassede boformer, tverrfaglige arbeidsmodeller, direkte veiledning, støtte og hjelp til barn, unge og familier, nettverksarbeid, lavterskeltiltak og tiltak som legger til rette for at innbyggere tar gode helsevalg og legger til rette for aktivitet og tilhørighet.

1.b Koordinerte og helhetlige tjenester

Vi skal jobbe for å sikre koordinerte og helhetlige tjenester, både internt i kommunen og i samarbeid med spesialisthelsetjenesten og andre aktører. Vi skal fremskaffe et godt kunnskapsgrunnlag som grunnlag for å bidra til gode overganger mellom tjenestene for pasienter og deres pårørende, redusere antall utskrivningsklare pasienter og liggetid på korttidsplasser. Vi skal utnytte muligheten for smartere oppgavefordeling mellom yrkesgruppene, og teste nye måter å organisere ressursene på gjennom teamløsninger og nye turnusordninger.

Vi vil prioritere forskning som gir oss mer kunnskap om hva som virker og ikke virker med mål om at flest mulig skal bo lengst mulig hjemme. I alle nye forskningsprosjekter skal det vurderes om helseøkonomisk evaluering skal være en del av prosjektet. Vi har mye kunnskap om hva som har effekt, men vi må satse mer på å få kunnskapen inn i tjenestene.

1.c Innovasjon, teknologi og kunnskap for bedre tjenester

Som et ledd i den store omstillingen, må vi ta i bruk kunnskap og teknologi, både tilgjengelig og ny. I alle omstillinger må vi vurdere hvordan teknologien kan bidra til lavere ressursbruk uten at kvaliteten forringes, og samtidig sikre varig drift. Vi må satse på kompetanseheving både blant ansatte og innbyggere for å kunne ta i mot og dra nytte av teknologien. Vi må samarbeide mer med næringslivet for å øke innovasjonstakten og realiseringen av muligheten som ligger i teknologien.

Vi må prioritere forskningsaktiviteter som ser på samspillet mellom teknologi, menneskene som skal bruke teknologien og den konteksten teknologien skal brukes i.

Vi ønsker å prioritere forskningsaktivitet basert på sekundærbruk av data fra helseplattformen, bruk av KI, utvikling av beslutningsstøtteverktøy og datadrevet tjenesteutvikling og læring.

1.d Slippe alle gode krefter til

Samfunnsutviklingen går i retning av at alle må klare mer selv uten hjelp fra offentlige tjenester. Det er viktig å ta alle gode krefter i bruk. Det må legges enda bedre til rette for at pårørende, frivillige og personer i nærmiljøet kan være i stand til å hjelpe hverandre.

Vi ønsker å prioritere forskning som ser på hvordan vi kan legge til rette for og understøtter innsatsen pårørende, frivillige og nærmiljøet gjør, og forskning som tar i bruk metoder for samskaping og tjenstedesign sammen med pasienter, pårørende, frivilligheten og kunnskapsmiljøene.

Innsatsområder under hovedstrategi 2

Hovedstrategi 2: Øke tilgangen på arbeidskraft

- Beholde og utvikle egne ansatte
- Være en attraktiv arbeidsgiver
- Flere i arbeid

Under strategi 2 viser beregninger at kommunen kan øke tilgangen på arbeidskraft med mellom 500-800 årsverk.

2.a Beholde og utvikle egne ansatte

Gjennom målrettede tiltak skal vi fremme gode arbeidsvilkår og et inkluderende arbeidsmiljø med mål om å beholde og utvikle medarbeiderne og tiltrekke oss nye talenter. Dette vil sikre kontinuitet og høy kvalitet i tjenestene våre, og redusere kostnadene knyttet til utskifting av personell. Innsatsområdet omfatter også tiltak som reduserer ufrivillig deltid og sørger for en bærekraftig andel deltidsstillinger, samt en robust seniorpolitikk som gjør det mulig for medarbeidere å trives og bidra mer og lenger i arbeidslivet.

2.b Være en attraktiv arbeidsgiver

Det er viktig for kommunen å være en attraktiv arbeidsgiver, slik at vi rekrutterer nødvendig kompetanse i årene som kommer. Å profesjonalisere rekruttering er et viktig tiltak.

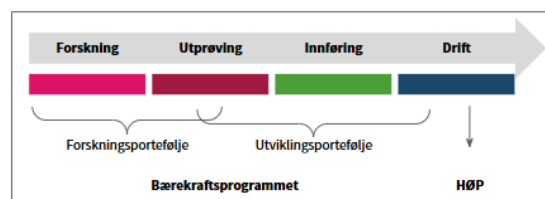
2.c Flere i arbeid

Arbeidet med å få flere i arbeid raskere er et satsingsområde for byrådet. Det å hjelpe flere inn i arbeidslivet er blant de mest kraftfulle tiltakene man kan gjennomføre for å hindre utenforskap, fattigdom og sikre god integrering. Programmet skal samhandle med programmet [Ungt løft](#) der det er naturlig, for å bidra til å øke arbeidskraften innenfor helse- og sosialsektoren.



Aktiviteter i programmet

Alle prosjekter og aktiviteter i programmet skal være i tråd med de prioriteringer som er gitt i Leangen-erklæringen. Prosjektene og aktivitetene skal henge sammen med planer som blir vedtatt i kommunens planstrategier.



Figur 2: Kunnskapsbasert omstilling - forskning og bærekraftsprogrammet

Prosjekter og aktiviteter som avsluttes, og som har dokumentert ønsket resultat, blir innarbeidet i handlings- og økonomiplanen og årsoppgjøret.

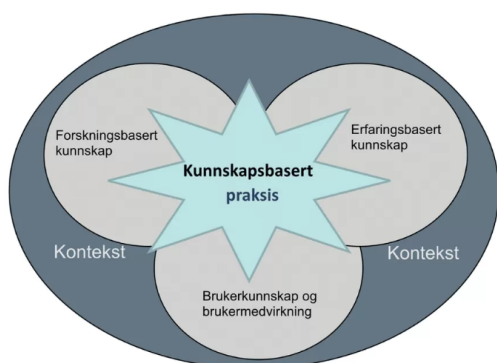
Prioritering av forsknings- og utviklingsprosjekter

Det initieres mange forsknings-, utviklings- og omstillingsprosjekter i organisasjonen. Programmet jobber strukturert med å utrede og prioritere nye prosjekter, og støtter seg på følgende spørsmål og kriterier i prioriteringene:

- Er initiativet i tråd med Leangenerklæringen?
- I hvor stor grad bidrar forslaget til å nå målsettingene?
- Påvirker forslaget en eller flere av innsatsområdene?
- Hva er nytteverdien?
- Hvor mye ressurser krever gjennomføringen, og veier nytteverdien opp for ressursbruken?
- Vurderinger av rekkefølge og sammenheng med andre planer, tiltak og prosjekter.

Forskningsaktiviteter

Programmet gir en retning og prioritering av forskningsaktivitet de kommende årene i tråd med hovedstrategiene og innsatsområdene. Kommunen skal ha en bred forskningsaktivitet innenfor alle tjenesteområder. Hovedtyngden av forskningsaktiviteten skal være praksisnær og kombinert med systematisk innhenting av erfaringer fra pasienter, pårørende og ansatte, noe som bidrar til tjenesteutvikling og kunnskapsbasert praksis.



Figur 3: Modell for kunnskapsbasert praksis (Nordtvedt 2007)

Programmet skal bidra til å koordinere og synliggjøre aktivitet og sikre kunnskapsdeling på tvers av enhetene i kommunen og at kunnskap blir tatt i bruk. Programmet skal bidra til at kunnskapshull identifiseres og løftes, og at veien fra kunnskap til praksis blir kortere.

Programmet satser på strategisk forskningssamarbeid der kommunen(e) og kunnskapsmiljøene sammen utvikler prosjekter og nye samhandlingsarenaer. Hovedfokus i programmet er derfor bidragsforskning, ikke oppdragsforskning.

Kommunen har inngått formelle samarbeidsavtaler med ulike kunnskapsorganisasjoner som er våre primære samarbeidsaktører, slik som NTNU og Sintef. Helseplattformen legger til rette for forskningssamarbeid mellom kommunene.

Programmet vil stimulere til at mer forskningssamarbeid foregår ute på enhetene i kommunen. Eksempler på dette er bruk av

teknologi på Trondheim rehabiliteringssenter, pårørendesamarbeid på Søbstad helsehus og botiltak for personer med psykisk helse- og/eller ruslidelse.

Utviklingsprosjekter

Et viktig kriterium for at et utviklingsprosjekt skal bli tatt inn i programmet, er at gevinstene/effektene av prosjektet er grundig vurdert, beskrevet og målbare. Gevinstene kan være økonomiske (økte inntekter, kostnadsbesparelser på kort og lang sikt), eller ikke-økonomiske (økt kunnskap, forbedret effektivitet, høyere kvalitet i tjenester).

Før et prosjekt kan avsluttes og overføres til linja, skal prosjektgruppa og prosjekteier være enige om en plan for innføring av endringene og for hvordan planlagte gevinster skal realiseres og følges opp.

Programmet har et rammeverk for å følge opp gevinstene over tid, både estimerte gevinster for nye utviklingsprosjekter og reelle gevinster av gjennomførte omstillinger. Programmet skal følge opp og sikre at omstillingene totalt sett gir en begrenset vekst uten at det går på bekostning av lovpålagte oppgaver og kvalitet.

Porteføljene

Programmet består til enhver tid av en rekke forsknings- og utviklingsaktiviteter som er i ulike faser av arbeidet. På [programmets interne site](#) er det oversikt over begge prosjektporteføljene.

Styring av usikkerhet

Programarbeid er å gå i ukjent terreng, så programmet må tåle en viss grad av usikkerhet, kompleksitet og uklarheter. Programmet skal håndtere risiko og muligheter på en systematisk måte ved å identifisere usikkerheter underveis, og så planlegge, iverksette og følge opp tiltak. Usikkerhetsstyringen tar hensyn til både trusler og muligheter.

Budsjett og finansiering

Prosjektene i programmet finansieres på ulike måter. Interne finansieringskilder er egenfinansiering fra enhetene eller direktebevilgning fra HØP. Det er også satt av øremerkede midler i programmet for forsknings- og utviklingsaktiviteter. Ekstern finansiering kan være ulike former for tilskuddsmidler, eksempelvis fra Statsforvalteren eller Helsedirektoratet, og forskningsmidler fra for eksempel Forskningsrådet eller EU.

Programmets levedyktighet er avhengig av at prosjektene og omstillingene totalt sett fører oss nærmere målet om bærekraftig ressursbruk og en lav vekst i antall årsverk.

Store omstillinger er både ressurs- og tidkrevende, og programmet og programstyret må løpende vurdere hvordan kommunen skal investere i og finansiere nødvendige endringer i årene framover.

Forskningsporteføljen

Forskningsaktivitetene i helse og sosiale tjenester er i hovedsak eksternt finansiert, f.eks. av Forskningsrådet. Det er satt av 4,5 million interne midler til programmets disposisjon. Disse midlene skal styrke pågående samarbeid og nye initiativ som bidrar til å posisjonere oss for ekstern finansiering.

Utviklingsporteføljen

I 2025 tilføres programmet tre millioner fra disposisjonsfondet, mens resterende dekkes av byrådsavdelingene for sosiale tjenester og helse og omsorg.

Siden bærekraftprogrammet ble etablert i 2022, er det satt av 20 millioner kroner årlig til utviklingsaktivitet i programmet. I tillegg kommer andre kilder til prosjektfinansiering som ulike tilskuddsordninger (skjønnsmidler,

KS-ordninger, ol.) og fra tjenesteområdet som eier prosjektene.

Medvirkning og involvering

Trondheim kommune har etablert et system for å sikre god medvirkning og involvering i omstillingsarbeid. Kommunen jobber systematisk med åpenhet, medvirkning og innsiktsarbeid. For å oppnå de effektene vi ønsker av bærekraftsprogrammet er det avgjørende at alle berørte parter deltar og involveres i arbeidet.

Programmet har vedtatt to dokumenter som beskriver henholdsvis plan for pasient- og brukarmedvirkning og organisering av partssamarbeidet i programmet.

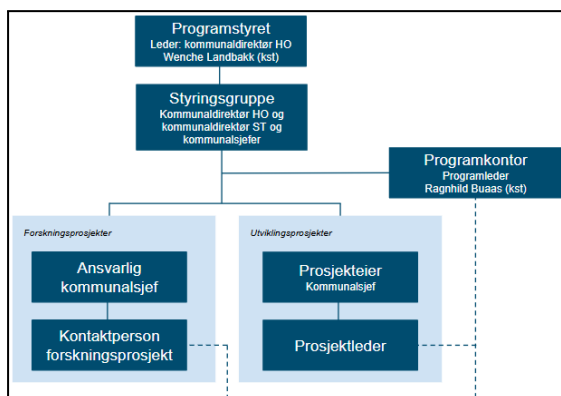
Det første beskriver hvordan pasient og brukarmedvirkning kan ivaretas på prosjektnivå. Det andre viser til hvordan medvirkning fra tillitsvalgte og verneombud ivaretas i programmet, både på program og prosjektnivå. Trondheim kommune har en egen nettside, der rutinene for brukerråd og utvalg er nærmere beskrevet.

Brukerinvolvering skal settes i system og være hovedregelen både i all forskning og utvikling. Det er viktig å sikre at også barn og unge blir hørt og involvert i utviklingen av tjenester som berører dem. Prosjektledelsen/forskningsleder skal vurdere og avklare hvordan tillitsvalgte, brukere og pårørende involveres i arbeidet.

Det er etablert faste møter med hovedtillitsvalgte og vernetjenesten. Det er etablert en egen struktur med månedlige møter mellom programledelsen og fire hovedtillitsvalgte, og alle hovedtillitsvalgte orienteres jevnlig om status i programmet i møter med direktørene og kommunalsjefene.

Organisering og styring

Ansvar og roller



Figur 4: Organisering av programmet

Programstyret: kommunaldirektør for helse og omsorg, kommunaldirektør for sosiale tjenester og kommunaldirektør for finans. Har det overordnede ansvaret for programmet. Alle større endringer i programmet besluttet av programstyret. Styret møtes 4-6 ganger årlig. Unntaksvis utgjør programstyret styringsgruppe for enkelte prosjekter, f.eks. store prosjekter eller prosjekter som involverer mange deler av organisasjonen.

Programleder: kommunaldirektør (kst) for helse- og omsorg Wenche Landbakk. Ansvarlig for at programmet leverer de gevinster og effekter som programmet er opprettet for å gjøre.

Programkontor: Ragnhild Buaas (kst). Leder programkontoret og støtter og legger til rette for god program- og prosjektstyring. Programlederen forankrer programmets arbeid i styringsgruppen og i programstyret.

Styringsgruppe: Kommunaldirektører og kommunalsjefer for byrådsområdene helse og omsorg og sosiale tjenester. Styringsgruppa vurderer og godkjenner løpende

programkontorets forslag til prioritert prosjektportefølje, og involveres i faseovergangene og beslutter om prosjektene kan gå videre til neste fase. Styringsgruppa møtes annenhver uke.

Programkontoret

Ressurspersoner med kompetanse innen prosjektledelse, organisasjon, økonomi, forskning, ledelse og gevinstarbeid. Programkontoret gir opplæring i bruk av prosesser, metoder og verktøy, og veileder og følger opp prosjektlederne i styring og rapportering av prosjektene.

Ressursgruppe forskning er en gruppe under programkontoret, som har ansvar for å koordinere og følge opp forskningsaktivitetene.

Ansvarlig kommunalsjef (forskningsprosjekt)

Ansvarlig for å følge opp kommunens del av et forskningsprosjekt.

Kontaktperson forskningsprosjekt

Følger opp konkrete forskningsprosjekt, som forskningsleder eller forskningsdeltaker. Kontaktpersonen rapporterer til ressursgruppa for forskning.

Prosjekteiere (utviklingsprosjekter)

Ansvarlig for at det enkelte prosjekt når sine mål. Er som regel en av kommunalsjefene. Skal sørge for hensiktsmessig overføring av prosjektets resultater til linjeorganisasjonen, og er ansvarlig for å følge opp effektene og gevinstene av prosjektet.

Prosjektledere (utviklingsprosjekter)

Planlegger og styrer konkrete utviklingsprosjekt. Rapporterer til prosjekteier. Får veiledning fra programkontoret.

Beslutningsstruktur

Programmet har gitte beslutningspunkter basert på én modell for forskningsprosjektene "forskningsløypa" og på prosjektveiviseren for utviklingsprosjektene.

Byrådene for helse- og omsorg og sosiale tjenester holdes løpende orientert om aktivitetene i programmet, slik at de kan bidra med å prioritere prosjektene i programmet.

Byrådet blir orientert hvert tertial om status og fremdrift i programmet.



Endringslogg

REVISJON AV PROGRAMBESKRIVELSEN

Revisjon	Dato	Hva er revidert (kort)
Programstyret	24.03.2022	Programstrategien vedtatt av styret
Programstyret	18.11.2022	Evaluert og endret programbeskrivelsen, vedtatt som gjeldende
Programstyret	09.01.2024	Revidert programbeskrivelse godkjent av programstyret
Programstyret	Juni 2025	Revidert programbeskrivelse