

Regelverk for tilskuddsordning:

Etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er å stimulere til utvikling av kommunale helse- og omsorgstjenester som støtter opp under og realiserer målene i Samhandlingsreformen og NCD-strategien om å fremme fysisk og psykisk helse, forbygge sykdom, bidra til mestring av sykdom og til bedret ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten.

Tilskuddsordningen skal stimulere kommunene til etablering og videre utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud som bidrar til å fremme helse og livskvalitet, forebygge sykdom, tidlig intervensjon, og til at brukerne lærer å mestre livet med sykdom.

Målgruppen for de kommunale tilbudene er personer som har økt risiko for eller har utviklet sammensatte helseplager og kronisk sykdom, og som trenger hjelp til å endre levevaner og til å mestre livet med sykdom og plager.

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

Med utgangspunkt i fastsatte mål for ordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet om oppnådde resultater. Årlige rapporteringer fra tilskuddsmottakerne skal synliggjøre status for måloppnåelse.

Fylkeskommunens vurdering av måloppnåelse og i hvilken grad prosjektene som har fått innvilget tilskudd har oppfylt ett eller flere av målene for ordningen innhentes via en årlig elektronisk undersøkelse om målgrupper, type tilbud, samarbeid, forankring og måloppnåelse. Helsedirektoratet innhenter også informasjon om måloppnåelse via en årlig elektronisk undersøkelse til utviklingssentralene knyttet til innsats, aktiviteter og resultater (se punktene 1-8 i regelverkets punkt 5, utviklingssentralens oppgaver) samt fra eventuelle andre kilder.

Helsedirektoratets vurdering av graden av måloppnåelse for ordningen som helhet vurderes opp mot følgende indikatorer:

- Etablering av kommunal frisklivssentral
- Etablering av andre kommunale lærings- og mestringstilbud
- Videre utvikling av kommunal frisklivssentral
- Videre utvikling av andre kommunale lærings- og mestringstilbud
- Fremme helse og livskvalitet
- Forebygge sykdom og/eller tidlig intervensjon
- Mestring av livet med sykdom
- Tjenester før, istedenfor og etter sykehusinnleggelse
- Samhandling
- Kunnskap og kompetanse
- Ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten
- Brukermedvirkning og/el. likemannsarbeid ivaretatt i utvikling og gjennomføring

3. Hvem kan få tilskudd

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

Tillegg og presiseringer:

Det oppfordres til interkommunalt samarbeid. En kommune må da stå som søker på vegne av felleskapet og vil være administrativt og økonomisk ansvarlig for tiltaket i hele prosjektperioden.

Det er kun kommuner som oppfyller kravene i punktene 1-6 i regelverkets punkt 5 under Tildelingskriterier og tilskuddsberegning til utviklingssentraler, som kan søke om tilskudd til utviklingssentral.

Helse Nord ved Universitetssykehuset i Nord-Norge kan søke om tilskudd til Svalbard over tilskuddsordningen.

4. Søknaden skal inneholde

- Søkerens mål med tilskuddet
- Prosjektbeskrivelse/beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (skal kunne sammenliknes på samme nivå med regnskap dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering/tilskudd fra andre ordninger eller instanser
- Egenfinansiering
- Redegjørelse for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for prosjektet
- Søkerens vurdering av risiko ved prosjektet

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av konkrete mål for tiltaket, målgruppe(r), planlagte aktiviteter og tiltak og hvordan disse vil bidra til å oppnå målene med tiltaket og med tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2). Tilskuddsmottaker skal i sin rapportering for året tilskuddet ble innvilget for rapportere på oppnådde resultater sett opp mot beskrivelsen i søknaden.

Søknaden skal inneholde informasjon som belyser tildelingskriteriene i regelverkets punkt 5.

Dersom det foreligger finansiering ut over tilskudd innvilget av Helsedirektoratet skal dette oppgis i søknaden.

Utviklingssentralene skal benytte eget søknadskjema som tilgjengeliggjøres på utlysningen på www.helsedirektorat.no.

5. Tildelingskriterier

- Skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i forventet måloppnåelse
- Ordningen er øremerket i statsbudsjettet
- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Andel av regnskapsførte utgifter

Det gis tilskudd til:

- A. Midlene skal benyttes til tiltak som bidrar til måloppnåelse som beskrevet i regelverkets punkt 1 og 2.
- B. Inntil kr. 100 000.- av det totale beløp som fordeles den enkelte fylkeskommune pr år kan benyttes til kompetansebygging for ansatte i fylkets kommuner. Kompetanseoppbyggingen skal være viktig for arbeidet med å etablere og utvikle kommunale frisklivssentraler, lærings- og mestringstilbud i tråd med nasjonale anbefalinger og kvalitetskrav.
- C. Det kan også innvilges tilskudd direkte fra Helsedirektoratet til kommuner for å ha utviklingssentral. Utviklingssentralen skal bidra til å styrke kompetanse, kvalitets- og utviklingsarbeid i de kommunale helse- og omsorgstjenestene gjennom implementering av nasjonale anbefalinger for kommunale frisklivssentraler, lærings- og mestringstilbud. Forankring i kommunal ledelse, planer og budsjett og etablering av basistilbudet skal vektlegges. Utviklingssentralene bidrar til etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud i egen region og deltar i nasjonalt utviklingsarbeid og på felles samlinger som Helsedirektoratet arrangerer.

Det er tiltenkt én til to utviklingssentraler i hvert fylke, , totalt inntil 20 utviklingssentraler fordelt på alle regioner. Helsedirektoratet vurderer skjønnsmessig omfang.

Utviklingssentralens oppgaver er å:

1. Delta i kommunalt planarbeid og i det systematiske folkehelsearbeidet.
2. Være en samarbeidspartner for Statsforvalter og fylkeskommunene, herunder bidra til nettverksbygging og på regionale nettverkssamlinger.
3. Ta imot henvendelser fra andre kommuner og frisklivssentraler og tilby hospitering.
4. Bidra aktivt til at <https://idebank.frisklivssentralen.no> blir et nyttig verktøy for kommunene.
5. Jobbe systematisk med kommunikasjonsarbeid og bidra til å spre informasjon fra Helsedirektoratet.
6. Tilby veiledning og bidra til utvikling av spesifiserte oppgaver eller fagområder.
7. Delta i forsknings-, utviklings- og innovasjonsarbeid.
8. Samarbeide med de andre utviklingssentralene.

Tilskuddsberegning for fylkeskommunens saksbehandling:

Fordelingen av tilskuddsmidler til fylkeskommunene vedtas årlig av Helsedirektoratet etter en beregning basert på lik fordeling mellom fylkene, men justert noe for innbyggertall i fylket og dekningsgrad av frisklivs-, lærings- og mestringstilbud. Fylkeskommunen innvilger tilskudd til kommunene på bakgrunn av en samlet vurdering av søknadene og tiltakenes forankring og langsiktighet.

Tilskudd kan gis til samme formål i inntil maks. 3 år med forbehold om Stortingets behandling av det årlige statsbudsjettet.

Det legges som hovedregel til grunn en kommunal egenandel. Dersom kommunen mottar andre statlige tilskudd hvor det er lagt inn en forutsetning om kommunal egenandel, skal tilskuddsmidlene ikke benyttes til å dekke denne kostnaden.

Tiltak for etablering av frisklivstilbud samt modeller og tiltak for forebygging og tidlig oppfølging av risikogrupper vil bli prioritert.

Tildelingen bør samlet sikre at tiltakene utgjør et mangfold, synliggjøre ulike modeller for tverrfaglig

samhandling og sammenhengende pasientforløp, og ha en geografisk spredning til hele fylket.

Fylkeskommunen gjør en helhetlig vurdering av mottatte søknader og innvilge søknader fra kommuner i eget fylke basert på følgende kriterier:

1. Beskrivelsen av prosjektet, herunder forankring, mål og målgrupper, fremdriftsplan og samarbeidspartnere. Søknaden må ha en tydelig beskrivelse av hvordan kravene i punktene 2 - 12 under skal ivaretas i prosjektet.
2. Prosjektet skal være forankret i kommunale planer, og overordnede beslutningsorgan i deltagende kommuner. Prosjektet skal være fremlagt kommunestyret/interkommunalt samarbeidsorgan, evt. styre/ansvarlig ledelse i samarbeidende tjenester til beslutning. Dokumentasjon på behandling og forankring i styrende organ må være vedlagt søknaden.
3. Av prosjektbeskrivelsen skal det fremkomme tydelig om og hvordan prosjektet vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen, jfr. regelverkets punkt 1 og 6.
4. Prosjektet skal fremme et integrert, helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud basert på gode pasientforløp. Dette inkluderer tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling (for eksempel gjennom bruk av individuelle planer). Grad av formalisering av forpliktende samarbeid mellom kommune(r), spesialisthelsetjeneste, brukere/bruker-organisasjoner, frivillige organisasjoner og utdanningsinstitusjoner, eller eventuelt andre aktører skal vurderes. Kommunesamarbeid og formelle samarbeidsavtaler med samarbeidspartnere i prosjektet, vil styrke søknaden.
5. Utvikling av nye tjenestemodeller skal ivareta kravet om faglig forsvarlighet. Tjenester og tilbud som utvikles i prosjektet må være kunnskapsbasert. Valg av tiltak og tjenestemodell skal begrunnes. Frisklivstilbud skal oppfylle anbefalinger om kvalitet i henhold til "Veileder for kommunale frisklivssentraler".
6. Tjenestene skal ytes med kort ventetid, ha tilstrekkelig omfang og være lett tilgjengelig. Tjenesten skal ha personell med kompetanse til å oppfylle tjenestens formål. Søknaden må tydeliggjøre hvordan prosjektet skal ivareta dette
7. Prosjektet skal ta utgangspunkt i brukernes behov for tjenester i et livsløpsperspektiv og bygge på aktiv samhandling med brukerorganisasjoner, evt. frivillige/ideelle organisasjoner og private aktører. Søker må tydeliggjøre hvordan brukermedvirkning skal gjennomføres i planlegging, underveis og varig drift av prosjektet og tjenestene. Hvilke tiltak som skal tilbys målgruppen(e) i prosjektet, og hvordan brukernes behov er kartlagt og vil bli ivaretatt, må fremkomme tydelig. Det skal også legges vekt på likepersonsarbeid.
8. Det må fremkomme tydelig hvordan de skisserte tiltakene skal implementeres i ordinær drift når prosjektperioden er ferdig. Dette inkluderer både hvordan det er sikret administrative ressurser og faglig forankring, samhandling internt i helse- og omsorgstjenestene og samhandling med andre sektorer. Mulig overføringsverdi til andre kommuner skal også vurderes.
9. Informasjon om og erfaringene fra prosjektet skal bringes videre ved oppstart, underveis og etter prosjektperioden. Hvordan informasjonsspredning vil foregå og til hvem, bør fremkomme av søknaden.
10. Det skal for prosjekter som søker om mer enn kroner 500 000 beskrives hvordan tiltak i prosjektet skal evalueres. Plan for evaluering skal vedlegges søknaden.
11. Prosjektets bidrag til ny kunnskap og bedre ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten vurderes.
12. Kommunene skal delfinansiere frisklivs-, lærings- og mestringstilbudene. Dersom tilskudd gis flere år på rad, skal det foreligge en plan for kommunal opptrapping av egenfinansiering i løpet av

tilskuddsperioden og en plan for virksomheten etter tilskuddets opphør. Grad av egenfinansiering skal vurderes.

Tildelingskriterier og tilskuddsberegning til utviklingssentraler:

Etter søknad direkte til Helsedirektoratet kan det innvilges tilskudd til utviklingssentraler dersom følgende kriterier er oppfylt:

1. Kommunen må ha frisklivssentral som er organisert som en helse- og omsorgstjeneste og forankret i kommunale planer og budsjett.
2. Kommunen bør ha en frisklivssentral som har vært i drift i minimum 3 år og har minst 300 % faste stillinger
3. Kommunens frisklivssentral må ha basistilbud og kompetanse i henhold til anbefalinger gitt i Veileder for kommunale frisklivssentraler.
4. Kommunen må være eller ha vært involvert i forsknings- og utviklingsarbeid (FoU) som er relevant for friskliv, læring og mestring i løpet av de siste fire årene.
5. Kommunen må ha ressurser til, og interesse for, å bidra aktivt til samhandling, kvalitets- og utviklingsarbeid for friskliv-, læring og mestring regionalt og nasjonalt.
6. Kommunen må delta aktivt i arbeidet med viktige utfordringer og utviklingsområder for friskliv, læring og mestring i eget fylke.

Helsedirektoratet gjør en helhetlig vurdering av mottatte søknader og innvilger tilskudd til aktuelle kommuner om å være utviklingssentral. Tilskudd til utviklingssentraler er kr. 60 000,- pr år og tildeles for 3 år av gangen - med forbehold om Stortingets behandling av det årlige statsbudsjettet.

6. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde

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

Fylkeskommunen rapporterer videre til Helsedirektoratet gjennom en årlig elektronisk undersøkelse om målgrupper, type tilbud, samarbeid, kompetanseoppbygging og måloppnåelse. Rapporteringsfristen er 01.07 året etter tilskuddsmidlene ble tildelt.

Kommuner som har fått innvilget tilskudd direkte fra Helsedirektoratet til utviklingssentraler skal rapportere årlig på aktiviteter og resultater for punktene 1-8 i regelverkets punkt 5 direkte til Helsedirektoratet via et elektronisk skjema som Helsedirektoratet sender ut. I tillegg inngår en forenklet regnskapsoppstilling uten krav til revisorattestasjon. Rapporteringsfristen er 01.04 året etter tilskuddsmidlene ble tildelt.

Måloppnåelse: Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomførte tiltak og hvordan/i hvilken grad dette har bidratt til at målene for tilskuddsordningen er oppnådd. Se regelverkets punkt 1 og 2.

Rapporteringen fra tilskuddsmottaker til Fylkeskommunen skal kun besvare kriterier som er relevante i henhold til målet med innvilget tilskudd, og målene med tilskuddsordningen:

- Frisklivs-, lærings- og mestringstilbud er forankret i kommunale planer
- Tilbud om strukturert oppfølging, for eksempel til fysisk aktivitet, kosthold og snus- og røykeslutt, gjennom individuelle helsesamtaler, veiledning, kurs og gruppetilbud
- Tilbud til alle, enten de har henvisning fra lege eller andre, eller selv tar kontakt
- Tjenesten er basert på tverrfaglig samarbeid
- Ansatte og tilknyttede fagpersoner har relevant kompetanse i forhold til tiltakets målgruppe
- Brukermedvirkning og bruk av likepersonsarbeid er ivaretatt i utvikling og gjennomføring

Rapporteringen skal – der dette er relevant for det enkelte prosjekt – også beskrive følgende resultatmål:

- Antall deltakere som går tilbake i jobb eller øker sin arbeidsdeltakelse i løpet av en eller flere oppfølgingsperioder
- Antall deltakere som har fått bedret fysisk form, målt ved ulike kunnskapsbaserte tester
- Antall deltakere som har sluttet å røyke eller snuse
- Antall deltakere som beskriver bedring i selvopplevd helse og livskvalitet etter en eller flere oppfølgingsperioder
- Antall deltakere som beskriver bedring i selvopplevd mestring av helseplager og sykdom etter kursdeltakelse

Rapporteringen skal også belyse følgende:

- På hvilken måte samarbeid med offentlige, frivillige og private aktører har foregått, herunder eventuelt nye arbeidsmetoder og modeller for samhandling
- På hvilken måte tiltaket har bidratt til tidlig intervensjon og tjenester før, istedenfor og etter sykehusinnleggelse
- På hvilken måte tjenesten er tilpasset den enkelte bruker og hvordan brukermedvirkning er blitt ivaretatt i planlegging, gjennomføring og videreføring av tiltaket og i de tjenester som iverksettes
- På hvilken måte tiltaket har bidratt til ny kunnskap og bedre ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten

Regnskap: Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

Revisorattestasjon: Der det innvilges tilskudd på 200 000 kroner eller høyere stilles det krav om revisorbekreftelse av regnskapet. Nærmere informasjon om revisorkontroll og attestasjon blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

Avtalte kontrollhandlinger: Ikke aktuelt for denne ordningen.

7. Søknads- og rapporteringsbehandling

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Fylkeskommunen

Innstilling skal godkjennes av: Fylkeskommunen

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Fylkeskommunen

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Tillegg og presiseringer:

Helsedirektoratet fordeler tilskuddsmidler årlig til Fylkeskommunen. Den videre forvaltningen av tilskudd innvilget til etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud gjøres av Fylkeskommunen. Helsedirektoratet kan kontaktes av Fylkeskommunen dersom det foreligger usikkerhet om søknad er i henhold til regelverket.

Søknad fra kommuner om tilskudd til utviklingssentral saksbehandles av Helsedirektoratet. Innvilget tilskudd til utviklingssentraler utbetales fra Helsedirektoratet og tilskuddsmottaker rapporterer på innvilget tilskudd direkte til Helsedirektoratet.

8. Klage på vedtaket

Tildeling av/avslag på tilskudd under ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven

§28 er det ikke klagerett.

9. Rutiner for utbetaling

Tilskuddsmottaker må varsle Fylkeskommunen dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

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

10. Oppfølging og kontroll

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

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

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

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

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

11. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

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

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak når det framkommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottaker ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser. Videre kan Helsedirektoratet kreve tilskuddet tilbakebetalt dersom det er dokumentert mislighold, herunder at mottaker ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger.

Helsedirektoratet har også anledning til å nekte tilskuddsmottaker å motta tilskudd i ett eller flere påfølgende år dersom tilskuddet ikke brukes i samsvar med fastsatte betingelser. Mislighold av tilskuddsmidler kan få rettslig konsekvenser.

12. Utlysning

Utlyses på www.helsedirektoratet.no og Fylkeskommunenes hjemmesider.