

# Rapport

## Bruk av tilskudd til etablering og utvikling av kommunale frisklivs, lærings- og mestringstilbud 2021

Rapportering fra fylkeskommunene i perioden april-september 2022

## Innholdsfortegnelse

1. Bakgrunn .....	3
2. Formål.....	3
3. Metode.....	3
4. Resultater .....	4
4.1 Antall kommuner og prosjekter .....	4
4.2 Målgrupper.....	4
4.3 Samarbeid mellom kommuner, tjenester og sektorer.....	6
4.4 I hvilken grad har prosjektene oppfylt målene for tilskuddsordningen?.....	7
5. Oppsummering.....	8
Vedlegg.....	10
Vedlegg 1: Regelverk for tilskuddsordningen.....	10
Vedlegg 2: Oversikt fylker og prosjekter med lenke til sammendrag 2021 .....	16
Vedlegg 3: Rapportering fra fylkeskommunene i 2021 - Spørsmål i questback .....	18

Helsedirektoratet, Oslo  
November 2022

## 1. Bakgrunn

Over statsbudsjettet har det i flere år blitt bevilget tilskudd til etablering og utvikling av frisklivssentraler, og til utvikling av tilbud til kronikergrupper, kapittel 762 post 60. Fra 2015 ble de to tilskuddsordningene slått sammen til en ordning: "Etablering og utvikling av kommunale frisklivs, lærings- og mestringstilbud".

Hovedmålet med tilskuddsordningen 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, forebygge sykdom, bidra til mestring av sykdom, og til bedret ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten. Se regelverk (vedlegg 1).

I 2021 ble det bevilget 20 millioner kroner til dette tilskuddet. Beløpet ble fordelt på alle fylkene basert blant annet på opplysninger om befolkningsgrunnlag, antall kommuner og status for arbeidet med etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud.

Det aktuelle tilskuddet til etablering og utvikling av kommunale frisklivs, lærings- og mestringstilbud forvaltes av fylkeskommunen og tilskuddet ble derfor tildelt i form av overføring. Helsedirektoratet har behov for en enhetlig oversikt over fordeling og bruk av tilskuddsmidlene i 2021. På denne bakgrunn ble det sendt ut et internettbasert rapportskjema i Questback til alle fylkeskommunene i april 2022.

## 2. Formål

Hensikten med å sende ut rapporteringsskjema til fylkeskommunene var å få oversikt over:

- hvilke kommuner og prosjekter tilskuddet har gått til i 2021
- om prosjektene det er gitt tilskudd til har bidratt til å oppnå målene med tilskuddsordningen

## 3. Metode

Det ble benyttet en oppdatert versjon av et internettbasert spørreskjema i Questback for rapportering på tilskudd fra 2015-2017<sup>1</sup> (vedlegg 3). Regelverket for tilskuddsordningen ble brukt som grunnlag for spørsmålene (vedlegg 1). Fylkeskommunene baserer sine svar på rapporter fra kommunene som blant annet skal rapportere på måloppnåelse.

Folkehelserådgiver i fylkeskommunen fikk i forkant av undersøkelsen informasjon om og kopi av spørsmålene slik at de var forberedt. Undersøkelsen ble besvart i perioden april – september 2021. 11 av 11 fylker rapporterte på undersøkelsen.

---

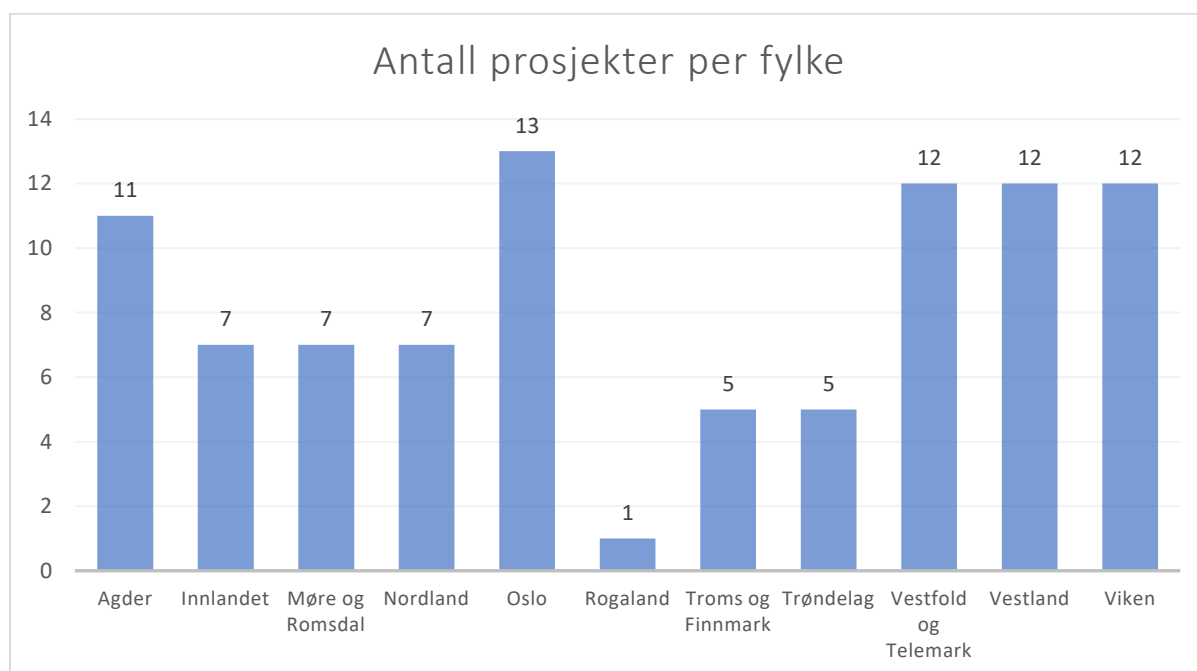
<sup>1</sup> Rapportering på bruk av tilskuddsmidler til friskliv, læring og mestring 2015-2017

## 4. Resultater

### 4.1 Antall kommuner og prosjekter

I 11 fylker ble det i 2021 gitt tilskudd til totalt 92 prosjekter. 15,2 % av prosjektene ble oppgitt å være interkommunale prosjekter.

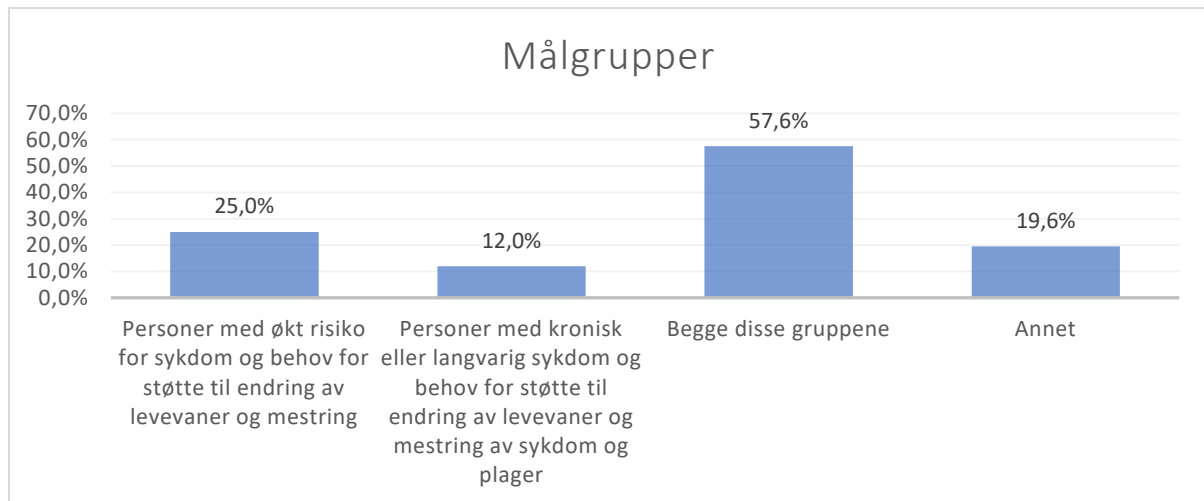
Gjennomsnittlig er det gitt tilskudd til 8 prosjekter per fylke i perioden. Det er gjennomført flest i prosjekter i Oslo og færrest i Rogaland (figur 1).



Figur 1: Andel prosjekter per fylke i 2021

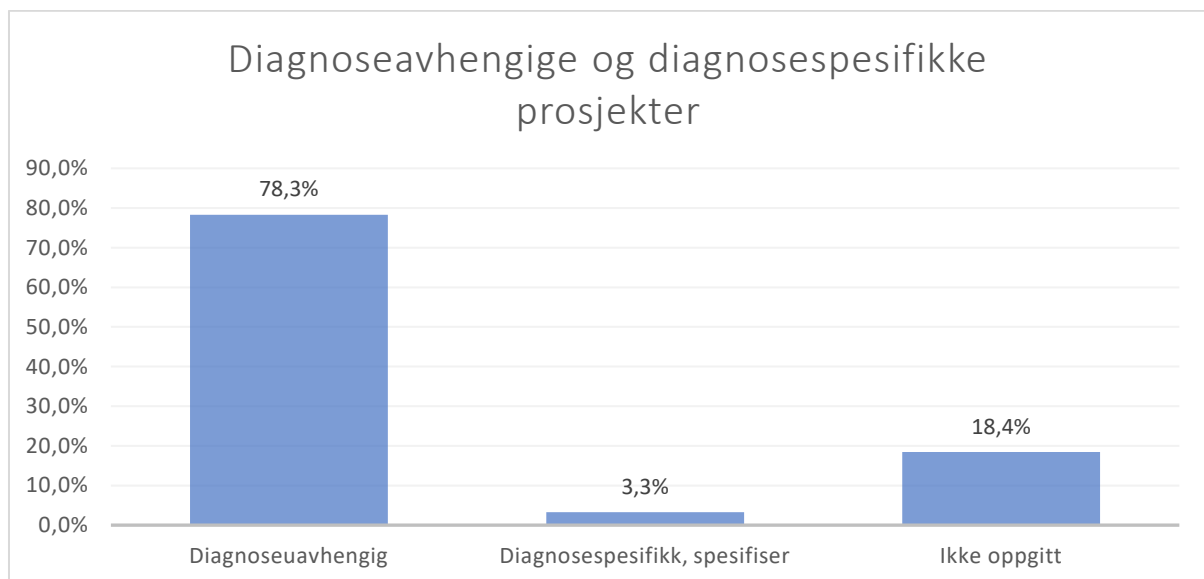
### 4.2 Målgrupper

Resultatene viser at 25 % av prosjektene rettet seg mot personer med økt risiko for sykdom, og 12 % av prosjektene mot personer med kronisk sykdom (figur 2). I 57,6 % av prosjektene var målgruppen både personer med økt risiko for sykdom og personer med kronisk eller langvarig sykdom.



Figur 2: Målgrupper (andel i prosent) for prosjektene (flere valg mulig) (n=92)

78,3 % av prosjektene gjaldt etablering eller utvikling av diagnoseuavhengige tilbud, og 3,3 % gjaldt diagnosespesifikke tilbud. For 18,4 % av prosjektene er det ikke oppgitt svar med hensyn til om det er diagnoseuavhengig eller diagnosespesifikt (figur 3).



Figur 3: Antall diagnoseuavhengige og diagnosespesifikke prosjekter (andel i prosent)

#### Kommentar:

Kommunale lærings- og mestringstilbud kan være diagnoseuavhengige eller rettet mot spesielle sykdomsgrupper og personer med kroniske plager<sup>2,3</sup>. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten vil ofte måtte forholde seg til flere problemer eller diagnoser av gangen, og vil i større grad ha behov for å ivareta et bredere sett av behov hos pasienten/brukeren, og ofte over en lenger tidsperiode,

<sup>2</sup> Helsedirektoratet 2016. Veileder for kommunale frisklivsentraler

<sup>3</sup> Helsedirektoratet. Veileder for rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator, IS-2651

enn hva tilfellet er for spesialisthelsetjenesten<sup>4</sup>. Målgruppe for frisklivssentralen er personer i alle aldre som har økt risiko for, eller allerede har utviklet sykdom og som har behov for hjelp til å endre levevaner og mestre helseutfordringer. Tilbudet kan tilpasses ulike alders- og målgrupper og skal være utformet slik at brukeren kan delta uavhengig av helseutfordringer og diagnoser. Ved behov kan frisklivssentralen, i egen regi eller i samarbeid med andre, opprette tilbud spesielt tilpasset enkelte grupper behov.

Hvert prosjekt kan ha hatt mer enn en målgruppe, og samtidig kan tilbudene ha vært både diagnosespesifikke og diagnoseuavhengige. Det er ikke regnet på alle kombinasjoner.

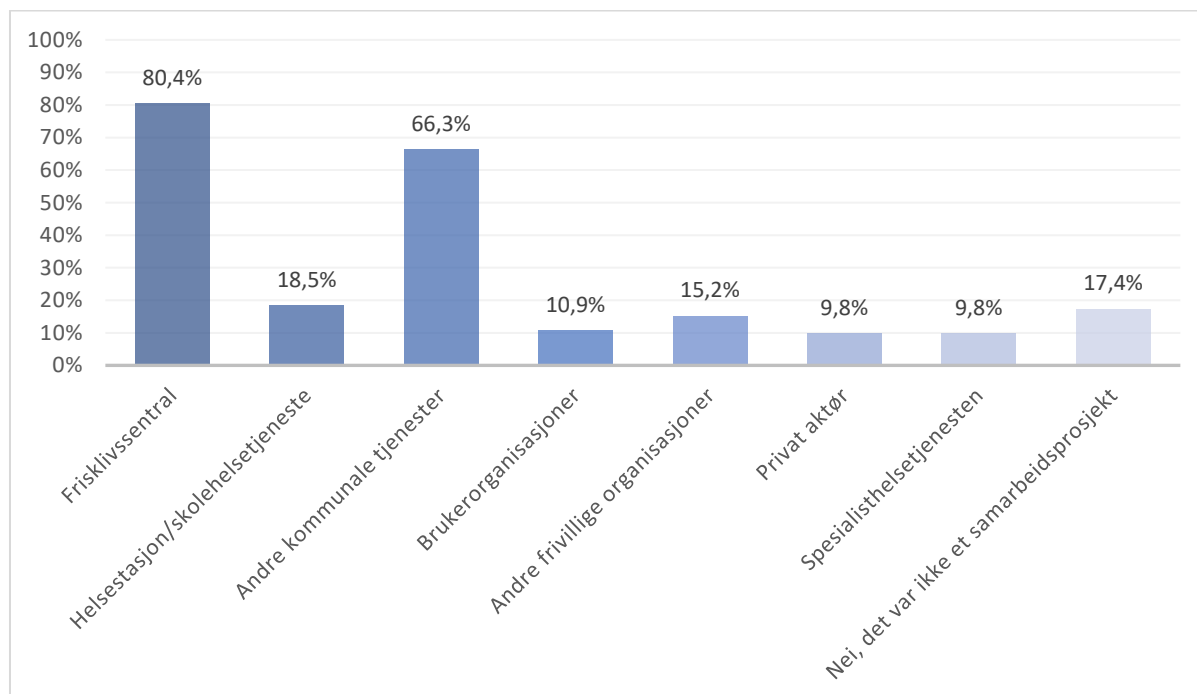
### 4.3 Samarbeid mellom kommuner, tjenester og sektorer

I 2021 viser kartleggingen at 82,6 prosent av de 92 prosjektene var samarbeidsprosjekter der flere kommunale tjenester og aktører deltok. Figur 4 er relatert til følgende spørsmål i Questback "Var prosjektet et samarbeidsprosjekt mellom flere tjenester? Kryss av for de det gjelder".

Figur 4 angir involverte tjenester/områder i kommunen, men ikke hvem som har samarbeidet med hvem. Frisklivssentraler var involvert i 80,4 prosent av samarbeidsprosjektene. Andre kommunale tjenester var involvert i 66,3 prosent av prosjektene. 17,4 prosent ble oppgitt å ikke være samarbeidsprosjekt mellom flere tjenester. Totalt har brukerorganisasjoner/frivillige organisasjoner vært involvert 26,1 prosent av prosjektene i 2020.

De fleste prosjektene (90,2 prosent) har vært ledet av frisklivssentraler, 3,3 prosent av fysio-/ergoterapitjenesten, 1,1 prosent av hjemmetjenesten og 5,5 prosent av annen helsetjeneste.

I 2021 var det i alt 14 interkommunale samarbeidsprosjekter.



Figur 4: Involverte tjenester og aktører i samarbeidsprosjekter.

<sup>4</sup> NOU 2018:16. Det viktigste først. Blankholmutvalget. [NOU 2018: 16 - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

## Kommentar

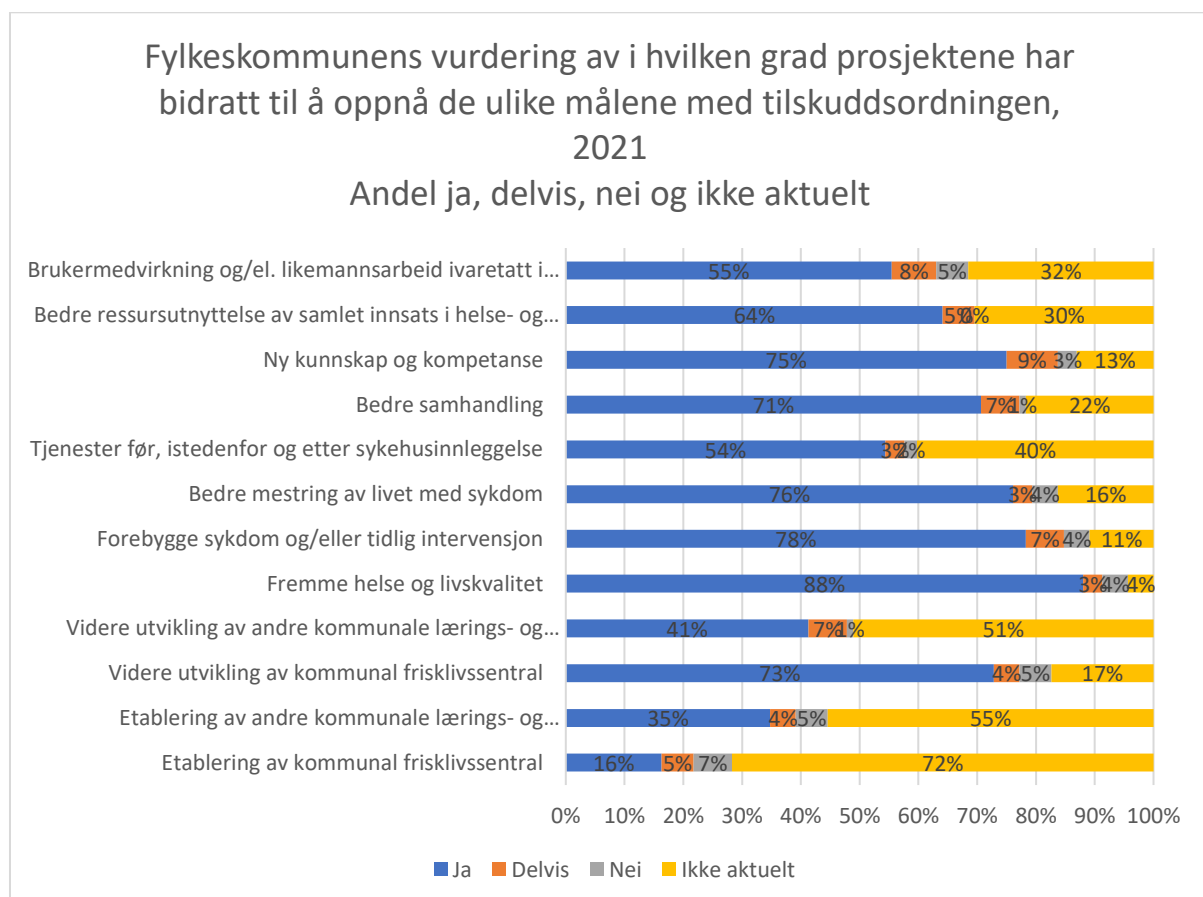
Enkelte brukerorganisasjoner inngår også i kategorien andre frivillige organisasjoner. Resultatene viser at kommunene i all hovedsak har fulgt oppfordringen i regelverket om å samarbeide på tvers av tjenester og sektorer.

### 4.4 I hvilken grad har prosjektene oppfylt målene for tilskuddsordningen?

Tilskuddsordningen har flere delmål og tildelingskriterier. Fylkeskommunene ble bedt om å gi sin vurdering av i hvilken grad hvert enkelt prosjekt har bidratt til å nå ett eller flere av målene med tilskuddsordningen.

Figur 5 viser at en stor andel av de 92 prosjektene har hatt mål om å "fremme helse og livskvalitet" (81 prosjekt), "forebygge sykdom og/eller tidlig intervensjon" (72 prosjekt) og "bedre mestring av livet med sykdom" (70 prosjekt).

Færrest prosjekt har hatt mål om "etablering av frisklivssentral" (15 prosjekt), og "andre kommunale lærings- og mestringstilbud" (32 prosjekt) i 2021.



Figur 5: Fylkeskommunens vurdering av i hvilken grad prosjektene har bidratt til å nå målene med tilskuddsordningen. Antall ja, delvis, nei og ikke aktuelt for ulike målsettinger ved tilskuddsordningen, 2021.

## Kommentar:

Med bakgrunn i figur 5, ser det ut til at tilskuddsmidlene i all hovedsak er brukt i tråd med målene for tilskuddsordningen

I 2021 hadde 63 % av alle kommuner og bydeler etablert frisklivssentral. 85 % av befolkningen er bosatt i disse kommunene.

### 4.4.1 Fylkeskommunens begrunnelse for vurdering av prosjekter med delvis eller ikke oppnådd mål

I forbindelse med spørsmålet om måloppnåelse ble fylkeskommunen bedt om å begrunne sin vurdering av at prosjekter bare delvis, eller ikke, hadde oppnådd aktuelle mål for tilskuddsordningen.

Gjennomgang av svarene kan oppsummeres i følgende punkter:

- At noen, men ikke alle delmål for det enkelte prosjekt er oppnådd.
- Forsinkelser, utsettelse og at prosjektet ikke ble gjennomført etter planen på grunn av sykdom, permisjoner, omorganisering, sparetiltak og nedbemanning i kommunen.
- Forsinkelser, utsettelse og at prosjektet ikke ble gjennomført etter planen på grunn av pandemien.
- Få brukere og vanskelig med markedsføring av tilbud på grunn av pandemien.
- Redusert mulighet for kompetanseutvikling (kursing) av veiledere på grunn av pandemi.
- Brukermedvirkning og likepersonsarbeid er et utviklingsområde som kan bli bedre.
- At prosjektet er kommet i gang, men det er for tidlig å kunne si noe om resultatene og dermed om måloppnåelse.
- Tilskuddet er så lite at det i seg selv ikke har bidratt til å nå noen mål. Men kommunens eget bidrag er stort, så de har derfor nådd flere av målene.

## 5. Oppsummering

I 2021 har 11 fylker gitt tilskudd til totalt 92 prosjekter. Målgruppen har vært personer med økt risiko for sykdom, og personer med kronisk sykdom, og med behov for støtte til endring av levevaner og mestring av sykdom og plager. Det har vært gitt midler både til diagnoseuavhengige og diagnosespesifikke prosjekter.

82,6 prosent av de 92 prosjektene var samarbeidsprosjekter der flere kommunale tjenester og aktører deltok. Frisklivssentralen var involvert i 80,4 prosent og andre kommunale tjenester var involvert i 66,3 prosent av samarbeidsprosjektene. 14 prosjekt var interkommunale samarbeidsprosjekter.

Tilskuddsordningen har flere delmål og tildelingskriterier. Hvert prosjekt har hatt som mål å oppfylle ett eller flere, men ikke alle av disse. Mellom 75 og 90 prosent av prosjektene hadde "fremme helse og livskvalitet", "forebygge sykdom og/eller tidlig intervensjon", "bedre mestring av livet med sykdom" og "ny kunnskap og kompetanse" som målsetting.

For noen av prosjektene kunne ikke fylkeskommunene rapportere på måloppnåelse. Årsaker til dette var bl.a. forsinkelser og utsettelse av prosjekter på grunn av sykdom, permisjoner, omorganiseringer og virkninger av pandemien.

Tilskuddsmidlene er i all hovedsak brukt i tråd med målsettingen. Ordningen ser ut til å bidra til å etablere og utvikle kommunale helse- og omsorgstjenester som støtter opp under, og realiserer



målene i Samhandlingsreformen, NCD-strategien, Meld. St. 26 (2014–2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet, Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn og Nasjonal helse og sykehusplan 2020-2023.

## Vedlegg

### Vedlegg 1: Regelverk for tilskuddsordningen

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

##### **1. Mål og målgruppe for ordningen**

Målet for ordningen 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 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. Hvem kan få tilskudd**

- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Interkommunale selskaper
- Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- Frivillige og ideelle organisasjoner
- Universiteter og høyskoler
- Bedrifter
- Utlandet (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 prosjektet i hele prosjektperioden.

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

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.

##### **3. 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 instanser

- Egenfinansiering
- Søkerens organisasjonsform (for eksempel forening, stiftelse, AS eller annet).
- Redegjørelse for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse
- Søkerens vurdering av risiko ved prosjektet

Søknaden undertegnes av rådmannen eller den som har signeringsfullmakt.

#### **Tillegg og presiseringer:**

#### **4. Tildelingskriterier**

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

#### **Det gis tilskudd til:**

I saksbehandlingen skal Fylkeskommunens vurdering av innkomne søknader baseres på følgende:

1. Beskrivelsen av prosjektet, herunder forankring, mål og målgrupper, fremdriftsplan og samarbeidspartnere. Søknaden må ha en tydelig beskrivelse av hvordan kravene i pkt. 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 likemannsarbeid.

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.

#### **Tillegg og presiseringer:**

Prosjekter for etablering av frisklivstilbud og prosjekter med modeller og tiltak for forebygging og tidlig oppfølging av risikogrupper vil bli prioritert.

En liten andel av tilskuddet kan kommunen evt. bruke til kompetansebygging for ansatte. Kompetanseoppbyggingen skal være viktig for prosjektets målgruppe.

Tildeling bør samlet sikre at prosjektene utgjør et mangfold, synliggjør ulike modeller for tverrfaglig samhandling og sammenhengende pasientforløp, og ha en geografisk spredning til hele fylket.

Tildeling skjer på bakgrunn av en samlet vurdering av søknaden og prosjektets forankring og langsiktighet.

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

## **5. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde**

Tilskuddsmottaker rapporterer til fylkeskommunen. Rapporteringsfrist er 1.4 året etter at tilskuddsmidlene ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt.

#### Måloppnåelse

Tilskuddsmottakerens vurdering av hvordan gjennomførte tiltak har bidratt til måloppnåelse for ordningen som beskrevet i regelverkets punkt 1.

Rapporteringen fra tilskuddsmottaker 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 i 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 prosjektets målgruppe
- Brukermedvirkning og utnyttelse av likemannsarbeid er ivaretatt i utvikling og gjennomføring

Rapporteringen skal beskrive følgende resultatmål:

- Antall deltakere som går tilbake i jobb eller øker sin arbeidsdeltakelse i løpet av en eller flere frisklivsresepter
- 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

All rapportering skal 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 prosjektet 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 prosjektet og i de tjenester som iverksettes
- På hvilken måte prosjektet 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.

Frist for regnskap pr 31.12 innen 1.4 påfølgende år.

#### Revisorattestasjon

Frist og krav for revisorkontroll og attestasjon er spesifisert i tilskuddsbrevet.

#### Avtalte kontrollhandlinger:

## 6. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

Grad av måloppnåelse for ordningen vurderes av Helsedirektoratet ut fra følgende kriterier:

- Tilvekst og styrking av kommunal tjenesteutvikling som støtter opp under og realiserer målene i samhandlingsreformen om å fremme fysisk og psykisk helse og livskvalitet, forebygge sykdom, bidra til mestring av sykdom og til bedret ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten, gjennom etablering og videre utvikling av frisklivs-, lærings- og mestringstilbud.

Vurderingen baseres på en årlig Questback til fylkeskommunen, om målgrupper, type tilbud, samarbeid og måloppnåelse med ordningen, samt årlig KOSTRA rapportering om antall kommuner som har etablert slike tilbud.

## 7. Søknadsbehandling

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

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: HelseDirektoratet fordeler tilskuddsmidler årlig til fylkeskommunen. Den videre tilskuddsforvaltningen gjøres av fylkeskommunen. HelseDirektoratet kan kontaktes av fylkeskommunen dersom det foreligger usikkerhet om søknad er i henhold til regelverket.

## 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

Tilskuddet utbetales først når aksept av vilkår i tilskuddsbrevet er returnert utfylt og signert av tilskuddsmottaker.

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

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal returneres til Fylkeskommunen.

## 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.

### Tillegg og presiseringer:

## **11. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer**

Dersom tilskuddsmottaker ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller tilskuddsbrevet bortfaller tilskuddet.

Gir mottaker uriktige opplysninger eller ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser kan tilskuddet stanses og/eller kreves tilbakebetalt delvis/helt. HelseDirektoratet kan nekte tilskuddsmottakeren å motta tilskudd ett eller flere påfølgende år. I særskilte tilfeller skal politianmeldelse vurderes.

**Tillegg og presiseringer:**

## **12. Kunngjøring**

Kunngjøres på Fylkeskommunens nettsider og på [www.helseDirektoratet.no](http://www.helseDirektoratet.no)

## Vedlegg 2: Oversikt fylker og prosjekter med lenke til sammendrag 2021

Fylke	Prosjekttittel	Lenke til sammendrag
Innlandet	Forebygge overvekt hos barn og ungdom	<a href="#">Prosjektrapport Kongsvinger.docx</a>
Innlandet	Aktivitet i fellesskap for mestring og økt livskvalitet	<a href="#">Prosjektrapport Eidskog.docx</a>
Innlandet	Sterk og stødig	<a href="#">Prosjektrapport Sør-Odal.docx</a>
Innlandet	Videreføring av tilbud for barn og unge med overvekt og fedme, og gruppetilbud for eldre	<a href="#">Prosjektrapport Gausdal.docx</a>
Innlandet	Sterk og stødig	<a href="#">Prosjektrapport Åsnes.docx</a>
Innlandet	Etablering av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud for personer med lettere psykiske lidelser og muskel- og skjelettsykdommer	<a href="#">Prosjektrapport Ringsaker.docx</a>
Innlandet	Friskliv og mestring	<a href="#">Prosjektrapport Dovre.docx</a>
Møre og Romsdal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vidare arbeid i rollen som utviklingsentral</li> <li>- Marknadsføring</li> <li>- Vidare arbeid med bruk av «Frisklivsresept» i prosjektet «Min type 2 Diabetes»</li> </ul>	<a href="#">Prosjektrapport Kristiansund.pdf</a>
Møre og Romsdal	Tilskot til Etablering av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud	<a href="#">Prosjektrapport Hustadvika.pdf</a>
Møre og Romsdal	Tilskot til Etablering av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud	<a href="#">Prosjektrapport Rauma.pdf</a>
Møre og Romsdal	Tilskot til Etablering av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud	<a href="#">Prosjektrapport Smøla.pdf</a>
Møre og Romsdal	Tilskot til Etablering av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud	<a href="#">Prosjektrapport Surnadal.pdf</a>
Oslo		Prosjektrapporter (sammendrag) ettersendes ved forespørsel
Trøndelag	«Mestring av utmattelse/fatigue uavhengig av diagnose». Et tverrfaglig kommunalt lærings og mestringstilbud, Levanger kommune.	<a href="#">FS Levanger - Oppsummering til TRFK juni 2022.pdf</a>
Vestfold og Telemark	Videreutvikling av frisklivssentralens tilbud	<a href="#">Prosjektrapport_Seljord.pdf</a>
Vestfold og Telemark	«Takk, bare bra»	<a href="#">Prosjektrapport Færder2.pdf</a>
Vestfold og Telemark	Selvhjulpne, aktive eldre - frisklivsresept 60 +	<a href="#">Prosjektrapport Larvik.pdf</a>
Vestfold og Telemark	Videreføring av prosjekt og oppstart av Sterk og stødig	<a href="#">Prosjektrapport Notodden.pdf</a>
Vestfold og Telemark	Videreutvikling av frisklivstilbudet	<a href="#">Prosjektrapport_Drangedal.pdf</a>
Vestfold og Telemark	Prosjekt videreutvikling av FLS og LMS i Sandefjord kommune 2021	<a href="#">Rapport Sandefjord.pdf</a>
Vestfold og Telemark	Frisklivstilbud for eldre i Tinn kommune 2021	<a href="#">Rapport Tinn.pdf</a>
Vestfold og Telemark	Friluftsliv- naturen som kilde til helse og livskvalitet	<a href="#">Rapport Tokke.pdf</a>
Vestfold og Telemark	Endring og muligheter; mestringskurs for aldersgruppen 60-75 år	<a href="#">Rapport Tønsberg.pdf</a>
Vestland	Gruppetrening for gravide med rygg- og bekkenplagar i basseng	<a href="#">Stord - prosjektrapport (1).pdf</a>
Vestland	Tilskot til etablering og/eller utvikling av Frisklivssentral Fjaler kommune	<a href="#">Fjaler - prosjektrapport (1).pdf</a>
Vestland	Førebyggende heimebesøk, Hyllestad kommune	<a href="#">Hyllestad - prosjektrapport (1).pdf</a>
Vestland	"Aktiv tilbake på jobb"	<a href="#">Askøy - prosjektrapport (1).pdf</a>



Vestland	Kursrekke kognitiv terapi for fire kommunale frisklivs – og meistringstenester	<a href="#">Prosjektrapport - Øygarden med fleir.pdf</a>
Vestland	Sterk og stødig	<a href="#">Lærdal - Prosjektrapport (1).pdf</a>
Vestland	FRISKLIVSTILSKOT FRÅ VESTLAND FYLKESKOMMUNE 2021	<a href="#">Voss - Prosjektrapport (1).pdf</a>
Vestland	Tilskot til Friskliv	<a href="#">Solund - prosjektrapport (1).pdf</a>
Viken	Opprettholde og videreutvikle tilbudet ved Ringenrike frisklivssentral i 2021/22	<a href="#">Ringerike -21.pdf</a>
Viken	Etablering og Utvikling av Frisklivssentral i Moss kommune	<a href="#">Moss kommune.pdf</a>
Viken	Etablering av senter for Livsmestring	<a href="#">Aurskog-Høland kommune.pdf</a>
Viken	Indre Østfold Nettverk	<a href="#">Indre Østfold nettverk.pdf</a>
Viken	Videreutvikle frisklivs- lærings- og meistringstilbud i Asker kommune	<a href="#">Asker kommune.pdf</a>
Viken	Vedlikeholde og videreutvikle tilbudet til Frisklivs- og meistringssenter	<a href="#">Eidsvoll.pdf</a>
Viken	Videreutvikling av Frisklivssentralen Indre Østfold	<a href="#">Indre Østfold2.pdf</a>
Viken		<a href="#">Lillestrøm.pdf</a>
Viken	Videreutvikling av frisklivs- og meistringstilbudet ved Lier frisklivssentral	<a href="#">Lier.pdf</a>
Viken		<a href="#">Marker.pdf</a>
Viken	Prosjekt Friskliv	<a href="#">Råde kommune.pdf</a>
Viken	Utvikling av kommunale friklivstilbud i Krødsherad kommune	<a href="#">Krødsherad.pdf</a>

### Vedlegg 3: Rapportering fra fylkeskommunene til HelseDirektoratet i 2021 - Spørsmål i questback

1. Fylkeskommune
2. Prosjekttittel
3. Navn på kommune/bydel som mottok tilskudd til dette prosjektet
4. Målgruppe(r) for prosjektet. Flere valg mulig.
  - Personer med økt risiko for sykdom og behov for støtte til endring av levevaner og mestring
  - Personer med kronisk eller langvarig sykdom og behov for støtte til endring av levevaner og mestring av sykdom og plager
  - Begge disse gruppene
  - Annet, spesifiser her:

5. Hvilke brukere har tilbudet primært vært rettet mot?

- Alle aldre
- Eldre >67
- Voksne >18 år
- Gravide
- Barn og unge (0-18) med familier
- Innvandrere
- Enslige

Andre, ev. hvem

6. Type tilbud:

- Diagnoseuavhengig
- Diagnosespesifikk, spesifiser
- Spesifiser
- Var prosjektet et interkommunalt samarbeid?
  - Ja
  - Nei

8. Var prosjektet et samarbeidsprosjekt mellom flere tjenester? Kryss av for de det gjelder.

- Frisklivssentral

- Helsestasjon/skolehelsetjeneste
- Andre kommunale tjenester
- Brukerorganisasjoner
- Andre frivillige organisasjoner
- Privat aktør
- Spesialisthelsetjenesten
- Nei, det var ikke et samarbeidsprosjekt

9. Hvilken type helsetjeneste ledet prosjektet?

- Frisklivssentral
- Helsestasjon/skolehelsetjeneste
- Fysio- eller ergoterapitjeneste
- Psykisk helsetjeneste
- Kommunal rehabiliteringsinstitusjon
- Fastlege
- Hjemmetjenesten
- Annen helsetjeneste, spesifiser her:

10. Tilskuddsbeløp (oppgi kun tall):

11. Har prosjektet oppfylt mål for tilskuddsordningen? Gi en vurdering av alle målene (ja, delvis, nei, ikke aktuelt)

- 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
- Bedre mestring av livet med sykdom
- Tjenester før, istedenfor og etter sykehusinnleggelse
- Bedre samhandling
- Ny kunnskap og kompetanse
- Bedre ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten

- Brukermedvirkning og/el. likemannsarbeid ivaretatt i utvikling og gjennomføring

12. Hvis du har svart Delvis eller Nei ber vi om utfyllende kommentar og årsak til vurderingen:
13. Har prosjektet levert prosjektrapport til fylkeskommunen?
14. Hvis Ja, last opp kort sammendrag (maks 1 sider) fra prosjektrapport i PDF-format (maks 512 KB).
15. Har du andre kommentarer om prosjektet?