

Rapport

Bruk av tilskuddsmidler til etablering og utvikling av kommunale frisklvs, lærings- og mestringstilbud 2019

Rapportering fra Statsforvalter i perioden april-september 2020.

Innholdsfortegnelse

1. 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.....	9
Vedlegg.....	10
Vedlegg 1: Regelverk for tilskuddsordningen 2019.....	10

Helsedirektoratet, Oslo 10. februar 2021.

1. Bakgrunn

Over statsbudsjettet er det over flere år bevilget tilskudd til etablering og utvikling av frisklivssentraler og til utvikling av tilbud til kronikergrupper, på 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 2019 ble det bevilget 18 millioner kr. til dette tilskuddet som i 2019 ble forvaltet av Statsforvalter. Beløpet ble tildelt i form av belastningsfullmakt og fordelt på alle fylker basert blant annet på opplysninger om befolkningsgrunnlag, antall kommuner og status for arbeidet med etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud.

Helsedirektoratet har behov for en enhetlig oversikt over hvor mange og hvilke kommuner som fikk tilskuddsmidler i 2019. På denne bakgrunn ble det sendt ut et internettbasert rapportskjema i Questback til alle embetene i april 2020.

2. Formål

Hensikten med å sende ut Questback til Statsforvalter var å få oversikt over:

- hvilke kommuner og prosjekter tilskuddet har gått til i 2019
- 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 2015-2017.¹ Regelverket for tilskuddsordningen ble brukt som grunnlag for spørsmålene. Statsforvalter baserer sine svar på rapporter fra kommunene som blant annet skal rapportere på måloppnåelse.

Undersøkelsen ble forankret i helseavdelingen hos Statsforvalter der folkehelserådgiver noen uker i forkant av undersøkelsen fikk informasjon og kopi av spørsmålene slik at de var forberedt. Undersøkelsen ble besvart i perioden april – september 2019. 10 av 11 fylker rapporterte på undersøkelsen.

¹ Rapportering på bruk av tilskuddsmidler til friskliv, læring og mestring 2015-2017

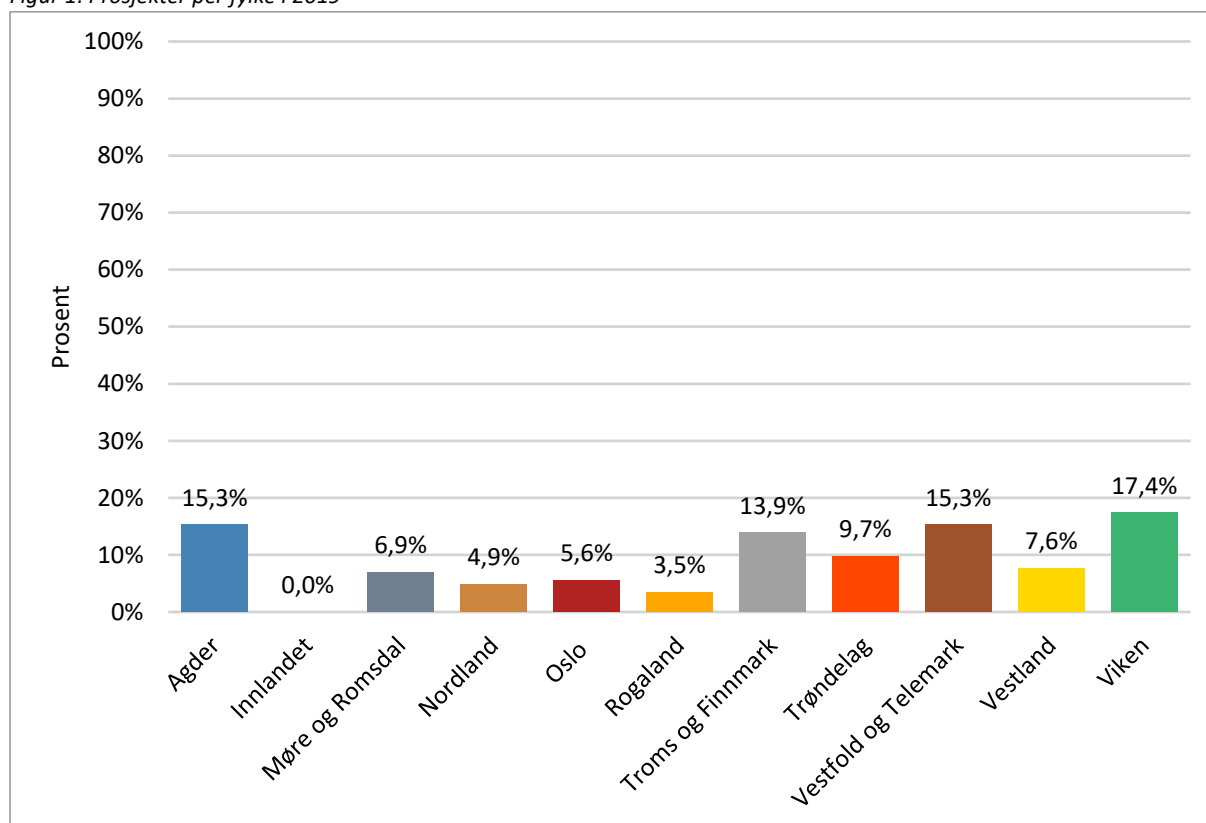
4. Resultater

4.1 Antall kommuner og prosjekter

I 10 fylker ble det i 2019 gitt tilskudd til totalt 144 prosjekter, fordelt på 134 kommuner og bydeler. Det tilsvarer gjennomsnittlig antall prosjekter pr år sammenliknet med perioden 2015-2018². Av de 144 ble 5 prosjekt oppgitt å være interkommunale prosjekter.

Gjennomsnittlig er det gjennomført 14,5 prosjekter per fylke i 2019. Blant fylkene som har rapportert, er det gjennomført flest prosjekter i Viken (25) og færrest i Rogaland (5) (figur 1).

Figur 1: Prosjekter per fylke i 2019

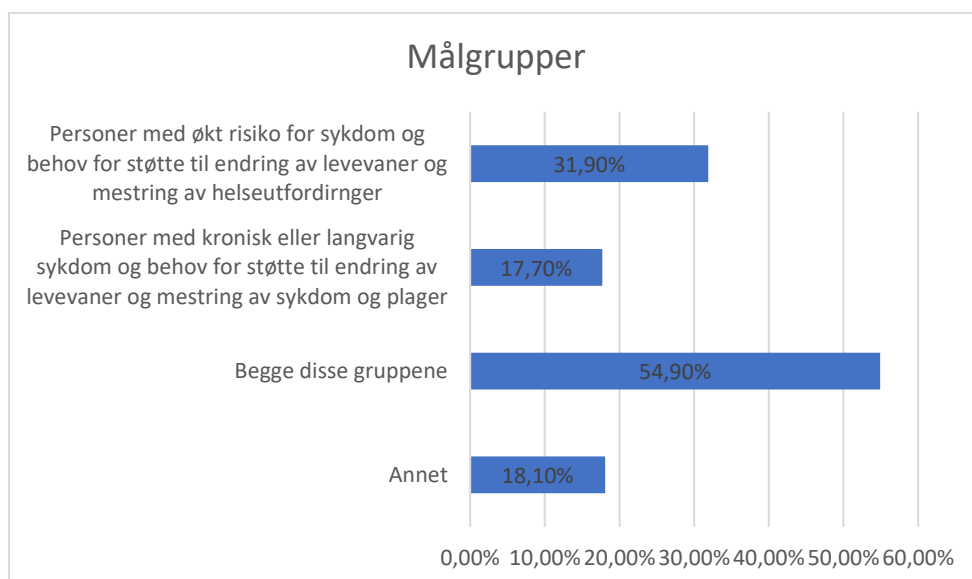


4.2 Målgrupper

Resultatene viser at 86,8 prosent av til sammen 144 prosjekter rettet seg mot personer med økt risiko for sykdom, og 71,6 prosent mot personer med kronisk sykdom (figur 2). I 54,9 prosent av prosjektene var målgruppen både personer med økt risiko for sykdom, og personer med kronisk eller langvarig sykdom. Det forklarer at summen i figur 2 overstiger 100 prosent.

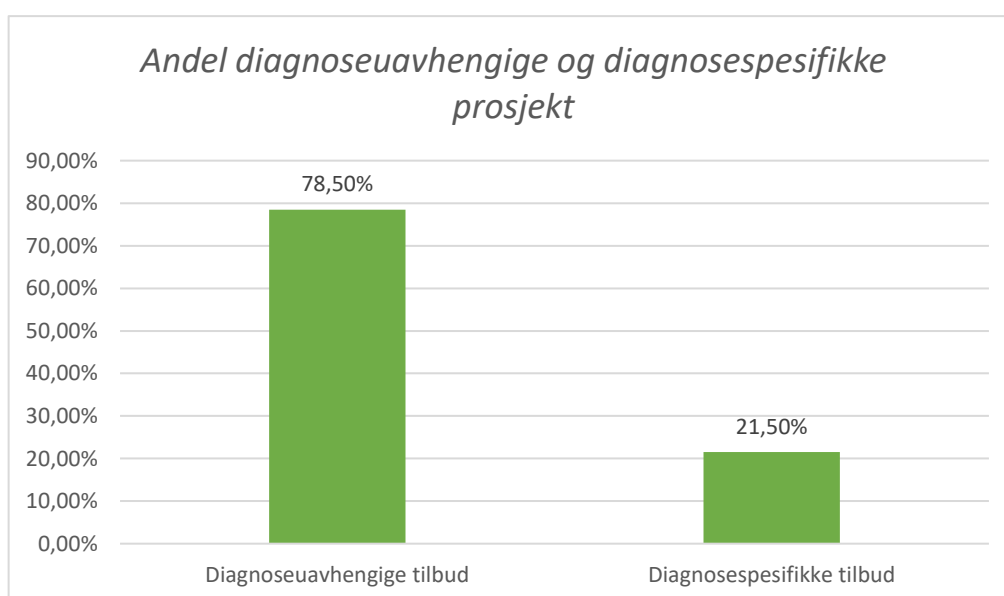
Tilbudene har primært vært rettet mot voksne >18 år (47,9%) Eldre (41,7), Barn og unge (0-18) med familie (13,9%) Innvandrere (3,5%), Enslige (2,1%) gravide (2,15) og andre (14,6%) herunder ulike diagnosegrupper.

² Helsedirektoratet 2019. Bruk av tilskuddsmidler til etablering og utvikling av kommunale frisklivs, lærings- og mestringstilbud 2015-2018 En kartlegging blant fylkesmenn i perioden juni-september 2018.



Figur 2: Målgrupper (andel i prosent).

7. Type tilbud:



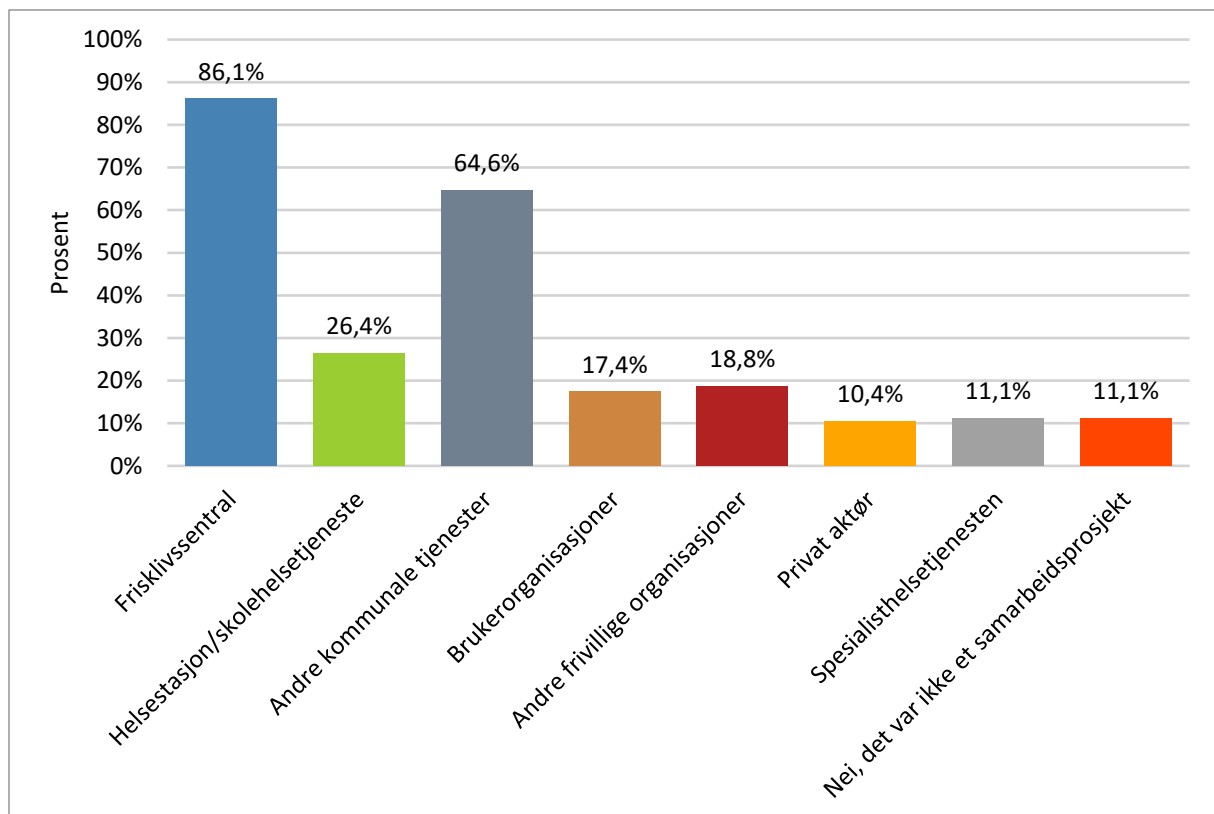
Figur 3: Andel diagnoseuavhengige og diagnosespesifikke prosjekt

I alt 78,5 prosent av de 144 prosjektene gjaldt etablering eller utvikling av diagnoseuavhengige tilbud, og 21,5 prosent av alle prosjektene gjaldt diagnosespesifikke tilbud (figur 3).

4.3 Samarbeid mellom kommuner, tjenester og sektorer

I 2019 viser kartleggingen at 88,9 prosent av de 144 prosjektene var samarbeidsprosjekter der flere kommunale tjenester og aktører deltok.

Figur 4 viser andel involverte fra ulike tjenester/aktører, og ikke hvem som har samarbeidet med hvem. Frisklivssentraler var involvert i 86,1 prosent av samarbeidsprosjektene. Andre kommunale tjenester var involvert i 64,6 prosent av prosjektene. 11,1 prosent ble oppgitt å ikke være samarbeidsprosjekt mellom flere tjenester. Totalt har brukerorganisasjoner og andre frivillige organisasjoner vært involvert i 36,2 prosent av prosjektene.



Figur 4: Involverte tjenester og aktører i samarbeidsprosjekter.

De fleste prosjektene 82,6 prosent har vært ledet av frisklivssentraler, 7,6 prosent av fysio-/ergoterapitjenesten, og 6,9 og 2,1 prosent var ledet av henholdsvis andre kommunale helsetjenester og av helsestasjon- og skolehelsetjenesten.

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.

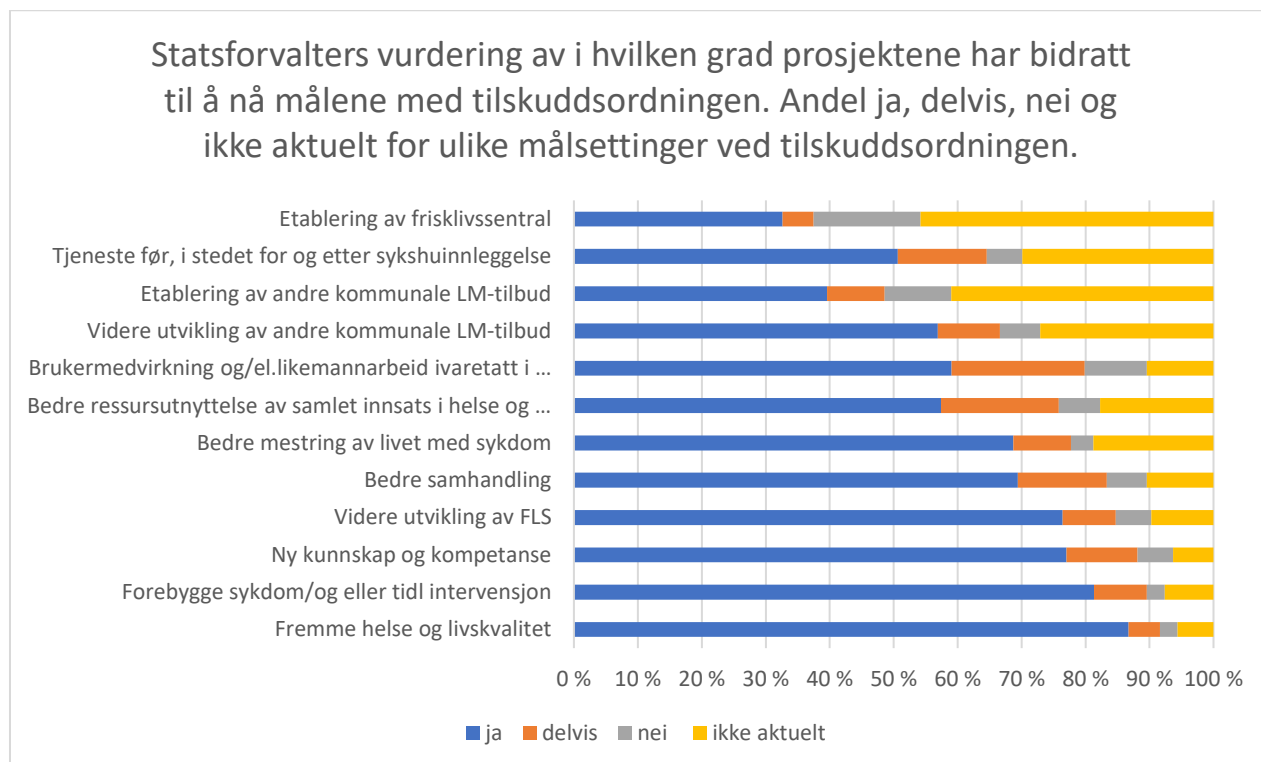
4.4 I hvilken grad har prosjektene oppfylt målene for tilskuddsordningen?

Tilskuddsordningen har flere delmål og tildelingskriterier. Statsforvalter 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 mer enn 90 % av prosjektene har hatt mål om å "fremme helse og livskvalitet" (94,4%) "ny kunnskap og kompetanse" (93,7 %) og "forebygge sykdom og/eller tidlig intervensjon" (92,4 %) og videre utvikling av frisklivssentralen (90,3%). .

Færrest prosjekt har hatt mål om "etablering av frisklivssentral" (54,2%), og "etablering av andre kommunale lærings- og mestringstilbud" (59 %).

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



Figur 6: Antall prosjekter der det er oppgitt "ja" og "delvis" oppnådd for de ulike målene ved tilskuddsordningen, fordelt per år.

	ja	delvis	nei	ikke aktuelt
Fremme helse og livskvalitet	86,80 %	4,90 %	2,80 %	5,60 %
Forebygge sykdom/og eller tidlig intervensjon	81,30 %	8,30 %	2,80 %	7,60 %
Ny kunnskap og kompetanse	77,10 %	11,10 %	5,60 %	6,30 %
Videre utvikling av FLS	76,40 %	8,30 %	5,60 %	9,70 %
Bedre samhandling	69,40 %	13,90 %	6,30 %	10,40 %
Bedre mestring av livet med sykdom	68,80 %	9,00 %	3,50 %	18,80 %
Bedre ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og ...	56,30 %	18,10 %	6,30 %	17,40 %
Brukermedvirkning og/el. likemannsarbeid ivaretatt i ...	59 %	20,80 %	9,70 %	10,40 %
Videre utvikling av andre kommunale LM-tilbud	56,90 %	9,70 %	6,30 %	27,10 %
Etablering av andre kommunale LM-tilbud	39,60 %	9,00 %	10,40 %	41 %
Tjeneste før, i stedet for og etter sykehusinnleggelse	50,70 %	13,90 %	5,60 %	29,90 %
Etablering av frisklivssentral	32,60 %	4,90 %	16,70 %	45,80 %

Kommentar:

Tilskuddssummen var 18. mill i 2019. Med bakgrunn i figur 5 ovenfor, ser det ut til at tilskuddsmidlene i all hovedsak er brukt i tråd med målene for tilskuddsordningen.

Antall kommuner med frisklivssentraler har holdt seg stabil på 60 % siden 2017. KOSTRA- tall viser at antall stillingsressurser i frisklivssentralene økte med ca. 30 prosent fra 2013 til 2018. I samme tidsrom var det også en dobling i antall deltakere ved frisklivssentralene³. Det kan være et uttrykk for økt kapasitet i tjenestene. 124 kommuner uten frisklivssentral rapporterte at de i 2019 hadde et el. flere frisklivs-, lærings- og mestringstilbud til sine innbyggere. 50 kommuner rapporterte ingen frisklivs-, lærings- og mestringstilbud⁴.

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

I forbindelse med spørsmålet om måloppnåelse ble fylkesmennene 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:

- FM har ikke god nok kunnskap om resultatene. Det kan skyldes ufullstendig, uklar eller manglende rapportering fra kommunene.
- At noen, men ikke alle delmål for det enkelte prosjekt er oppnådd.

³ SSB- rapport 2018. Frisklivssentraler i kommunane. Ei kartlegging og analyse av førebyggjande og helsefremjande arbeid og tilbud i norske kommunar i perioden 2013-2016.

⁴ SSB-rapport 2020: Frisklivssentraler og tilsvarende helsefremmende tilbud i norske kommuner 2019

- Avgrensning, forsinkelser, utsettelse og at prosjektet ikke ble gjennomført etter planen på grunn av sykdom, permisjoner, mangel på kompetent personell, ansatte som slutter/nyansettelser, omplassering av personell og omorganisering i kommunen eller kommunesammenslåing.
- Gjennomføring av diagnose- eller målgruppespesifikke tilbud lyktes ikke på grunn av manglende rekruttering eller lite pasientgrunnlag.
- At prosjektet er gjennomført etter planen, men det er for tidlig å kunne si noe om resultatene og dermed om måloppnåelse.

5. Oppsummering

I 2019 er det gitt tilskudd til totalt 144 prosjekter fordelt på 10 fylker. Målgruppen har vært personer med økt risiko for sykdom, 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. 89 prosent av prosjektene var samarbeidsprosjekter der flere tjenester og aktører deltok. Frisklivssentralen var involvert i 86 prosent, andre kommunale tjenester i 65 prosent og brukerorganisasjoner/frivillige organisasjoner var involvert i 36 prosent av prosjektene.

Tilskuddsordningen har flere delmål og tildelingskriterier. Hvert prosjekt har hatt som mål å oppfylle ett eller flere, men ikke alle av disse. Mer enn 90 prosent av prosjektene hadde "fremme helse og livskvalitet", "forebygge sykdom og/eller tidlig intervensjon", "ny kunnskap og kompetanse" og "videre utvikling av frisklivssentralen" som målsetting.

For en del av prosjektene kunne ikke statsforvalter si noe om måloppnåelse. Årsaker til dette omhandlet utsettelse av prosjekter.

Tilskuddsmidlene for 2019 er i all hovedsak brukt i tråd med målsetting for tilskuddsordningen. 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.

Vedlegg

Vedlegg 1: Regelverk for tilskuddsordningen 2019

Regelverk for tilskuddsordning

Kapittel 762 post 60

Opplysningene om kapittel, post, divisjon og oppdrags- eller formålskode kan endres uten departementets godkjenning.

Oppdragskode nr 870265

(Kun for intern bruk i Direktoratet)

Navn på tilskuddsordning:

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

Godkjent av (departement): Helse- og omsorgsdepartementet (dd.mm.åå) 07.12.16

Nytt skjema

Oppdatering av skjema tidligere godkjent av departementet (dd.mm.åå): 2015

Alle endringer som omfattes av pkt 6.2.1.1 i [Bestemmelser om økonomistyring i staten](#) pkt a-e skal fastsettes av HOD.

1. Mål 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

2. Målgruppe

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.

3. Kriterier for måloppnåelse

Opplysninger som skal innhentes fra tilskuddsmottaker eller eventuelt andre kilder for å belyse måloppnåelsen.

Antall kommuner med frisklivssentrales rapporteres årlig gjennom KOSTRA.
Antall kommuner som har organiserte frisklivs- og lærings- og mestringstilbud som er offentlig bekjentgjort på kommunens nettsider.

Kriterier for at tilbud er etablert i henhold til målet:

- frisklivs-, lærings- og mestringstilbud, er forankret i kommunale planer
- det kan gis tilbud om strukturert oppfølging, for eksempel i fysisk aktivitet, kosthold og snus- og røykeslutt gjennom individuelle helsesamtaler, veiledning, kurs og gruppetilbud
- det gis 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

Resultatmålinger:

- antall deltakere som går tilbake i jobb eller øker sin arbeidsdeltakelse i løpet av en eller flere frisklivsreseppter
- 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

I tillegg skal det rapporteres:

- hvordan samarbeid med fastleger, øvrige kommunale tjenester, spesialisthelsetjeneste, NAV, arbeidsgivere, frivillig sektor, lokale samarbeidspartnere og private aktører foregår. 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

4. Tilskuddsmottakere

Følgende mottakergrupper kan søke, og motta tilskudd under tilskuddsordningen:

Statlige mottakere (f.eks. universitet eller høyskoler)

 Kommuner

Fylkeskommuner

 Statlige/ kommunale/ fylkeskommunale bedrifter (f.eks. statsaksjeselskap, statsforetak og helseforetak)

Stiftelser

Private bedrifter

Organisasjoner

Privatpersoner

Overføringer til 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, jfr. Prop. 129 S (2016-2017)

5. Kunngjøring

Tilskuddsordningen kunngjøres via Helsedirektoratets og Fylkesmannens nettsider.

6. Krav til søknadens form og innhold

Søknaden skal inneholde informasjon om søker, adresse, organisasjonsnummer, kontonummer, kontaktperson

Søknaden skal undertegnes av styreleder eller den som har prokura.

For kommuner og fylkeskommuner skal søknaden undertegnes av rådmannen eller den vedkommende har delegert myndigheten til.

Spesifikke krav:

Søkerens formål med tilskuddet

Prosjektbeskrivelse/ beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til

Søknadsbeløp

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). Fremstillingen må inkludere fullstendig organisasjonsoversikt som viser moder-, søster- og datterorganisasjoner.

Mottakeren skal redegjøre for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse (for eksempel interne kontrollaktiviteter, internrevisjon, autorisert revisor/ ikke autorisert revisor, andre offentlige tilsyn og Riksrevisjonen).

Tillegg og presiseringer:

I søknaden må det beskrives tydelig hvordan tildelingskriteriene i regelverket (pkt. 7) skal oppfylles. Det anbefales å benytte vedlagte mal for prosjektsøknad.

Det må fremgå av søknaden hvilket tilskudd kommunen søker på.

7. Tildelingskriterier, herunder beregningsregler:

Tildelingskriterier etter hovedtype:

Kvantifiserbare tildelingskriterier

Skjønnsmessig vurdering

Vurderingen av tildeling er skjønnsmessig og tar utgangspunkt i søknadenes forventede måloppnåelse i forhold til målene for tilskuddsordningen.

Andel av regnskapsførte utgifter

Presisering av tildelingskriteriene:

I saksbehandlingen skal Fylkesmannens 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 oppfylle krav til målene med tilskuddsordningen. Se regelverkets pkt 1, Mål for ordningen.

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 i tide og i tilstrekkelig omfang. Det legges vekt på: kort ventetid, tilgjengelighet, tidlig intervensjon samt være "los" videre i systemet og at tjenesten har personell med kompetanse til å oppfylle tjenestens formål. I søknaden må det gjøres tydelig 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.

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 max 3 år med forbehold om Stortingets behandling av det årlige statsbudsjettet.

8. Krav til søknadsbehandling,

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Fylkesmannen

Innstilling skal godkjennes av: Fylkesmannen

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Fylkesmannen

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Per brev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette:

9. Regler for klagebehandling:

Avkrysset alternativ gjelder:

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

Klageinstans:

Klagen skal sendes til .

Tildeling av/ avslag på tilskudd under ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven § 28 er det ikke klagerett.

Tillegg og presiseringer:

10. Rutiner for utbetaling:

Tilskuddet utbetales først når bekreftelsen vedlagt tilskuddsbrevet er returnert utfyllt og signert av tilskuddsmottaker. Videre må tilskuddsmottaker oppfylle alle krav gitt i dette regelverket og i tilskuddsbrevet. For eksempel krav til rapportering på tidligere mottatt tilskudd.

Tilskuddsmottaker må varsle Fylkesmannen, uten unødig opphold, dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal uten unødig opphold returneres til Fylkesmannen med referanse til kapittel post og ordning.

Det fremgår av tilskuddsbrevet hvor mange terminer tilskuddet utbetales over.

Tillegg og presiseringer

11. Krav til rapportering fra tilskuddsmottaker:

Generelle krav:

Dersom det kreves budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal disse kunne sammenliknes på likt nivå.

Spesifikke krav til rapportering på måloppnåelse:

- Statusrapport pr (dd.mm) innen dato (dd.mm): tilskuddsåret.
 Sluttrapport/ årsrapport pr 31.12 innen (dd.mm): 01.04 påfølgende år.

Dersom det kreves rapportering på måloppnåelse må tilskuddsmottaker beskrive gjennomførte tiltak som bidrar til måloppnåelse og hvordan de har bidratt til måloppnåelse. Tilskuddsmottakere må også rapportere på de *kriteriene for måloppnåelse* som står gjengitt i tilskuddsbrevet.

Spesifikke krav til regnskapsrapportering og attestasjoner:

- Regnskap pr 31.12 innen (dd.mm): 01.04 påfølgende år.
 Revisorkontroll og attestasjon (spesifiseres i tilskuddsbrev).
 Avtalte kontrollhandlinger (spesifiseres i tilskuddsbrev).

Ytterligere krav til rapportering:

Mal for prosjektrapport som følger med tilskuddsbrevet, skal benyttes. I rapporten skal eventuelle endringer i forhold til søknad/avvik begrunnes.

12. Oppfølging og kontroll:

Generelle krav:

Det tas forbehold om Helsedirektoratets adgang til å føre kontroll med:
-at bevilgningen nyttes etter forutsetningene i hele tilskuddskjeden,
-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 alle kontroller vi finner nødvendige og hensiktsmessige.

Tillegg og presiseringer:

13. Bortfall av tilskudd

Dersom tilskuddsmottaker ikke har oppfylt de krav som fremgår av regelverket eller tilskuddsbrevet bortfaller tilskuddet.

14. Mulige reaksjonsformer dersom mottaker gir uriktige opplysninger eller ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser:

Tilskuddet kan stanses og/eller kreves tilbakebetalt helt eller delvis. Ved eventuell videreføring av tilskudd det påfølgende år, vil det kunne være aktuelt å gjøre en avkorting. Tilskuddsmottakeren vil kunne nektes å motta tilskudd ett eller flere påfølgende år. I særskilte tilfeller skal politianmeldelse vurderes.

Tillegg og presiseringer:

15. Evaluering:

Det vurderes fortløpende i samarbeid med departementet om tilskuddsordningen skal evalueres.

Tillegg og presiseringer:

Vedlegg 2: Oversikt fylker og prosjekter med lenke til sammendrag**27. Hvis Ja, last opp kort sammendrag (maks 1 sider) fra prosjektrapport i PDF-format (maks 512 KB):**

fmossha@fylkesmannen.no:

Kort resumé over Rakkestad kommunens bruke av midler til oppretting av Fylkeskommunen 2018 og 2019.docx

fmossha@fylkesmannen.no:

tilskudd--flm-2019-mal-rapporterings skjema FRISKLIV 2019.pdf

fmossha@fylkesmannen.no:

April NY Rapportering-læring og mestring-siste-2-2-20.pdf

fmossha@fylkesmannen.no:

Tilskudd til etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud 2019 for Moss kommune
Sammendrag.pdf

fmossha@fylkesmannen.no:

skjema-tilskudd 2019_1.pdf

fmossha@fylkesmannen.no:

Tilskudd FLM 2019-mal-rapporterings skjema. Våler.docx

fmossha@fylkesmannen.no:

Sammendrag prosjektrapport Frisklivsentral Vestre Aker 2019.pdf

fmrohah@fylkesmannen.no:

2019-Hdir-Strand-Kartlegging-FLS.docx

fmrohah@fylkesmannen.no:

2019-Hdir-Stavanger-Kartlegging-FLS.docx

fmrohah@fylkesmannen.no:

2019-Hdir-Hå-Kartlegging-FLS.docx

fmrohah@fylkesmannen.no:

2020-Hdir-Randaberg-Kartlegging-FLS.docx

fmrohah@fylkesmannen.no:

2020-Hdir-Karmøy-Kartlegging-FLS.docx

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Askøy - samandrag tilskot 2019 - frisklivs- lærings- og meistringstilbud .pdf

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Samandrag tilskot friskliv 2019 -Fjell, no Øygarden kommune .pdf

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Samandrag tilskot friskliv 2019 -Fjell, no Øygarden kommune .pdf

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Samandrag tilskot friskliv 2019 - Eid kommune .pdf

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Hornindal - samandrag tilskot 2019 - friskliv , lærings- og meistringstilbod.pdf

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Stryn - samandrag tilskot 2019 - friskliv , lærings- og meistringstilbod.pdf

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Kvinnherad - samandrag tilskot 2019 - friskliv , lærings- og meistringstilbod.pdf

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Ulvik - samandrag tilskot 2019 - frisklivs-, lærings- og meistringstilbod .pdf

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Fjaler - samandrag tilskot 2019 - frisklivs-, lærings- og meistringstilbod.pdf

fmhoagr@fylkesmannen.no:

Førde - samandrag tilskot 2019 - friskliv , lærings- og meistringstilbod.pdf

fmverbb@fylkesmannen.no:

Rapport på prosjekt Inaktive barn- Færder kommune (003).docx

fmverbb@fylkesmannen.no:

Sandefjord - videreutvikling av frisklivstilbud.docx

fmverbb@fylkesmannen.no:

Sandefjord - prosjekt Gårdsarbeid.docx

fmverbb@fylkesmannen.no:

Rapport Larvik.pdf

fmavsph@fylkesmannen.no:

Rapport frisklivsmidler Kristiansand kommune 2019.pdf

fmrranne@fylkesmannen.no:

Sammendrag tiltak Aure kommune.docx

fmrranne@fylkesmannen.no:

Sammendrag tiltak Fræna kommune.docx

fmrranne@fylkesmannen.no:

Sammendrag tiltak Fræna kommune.pdf

fmrranne@fylkesmannen.no:

Sammandrag.pdf

fmrranne@fylkesmannen.no:

Rauma kommune.pdf

fmmranne@fylkesmannen.no:

Rauma kommune.pdf

fmmranne@fylkesmannen.no:

Rauma kommune.pdf

fmmranne@fylkesmannen.no:

Sammandrag Smøla.pdf

fmmranne@fylkesmannen.no:

Sammendrag Sunndal kommune.pdf

fmmranne@fylkesmannen.no:

Oppdaret rapport FLS Vanylven 2019.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg rapport friskliv 2019 Verdal.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg rapport friskliv 2019 Frosta.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Rapport tilskudd friskliv 2019 Nærøy.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg rapport friskliv 2019 Hitra.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg rapport friskliv 2019 Oppdal.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg rapport friskliv 2019 Orkdal.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg rapport friskliv 2019 Levanger.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg rapport friskliv 2019 Inderøy.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg rapport friskliv 2019 Namsos.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg rapport friskliv 2019 Steinkjer.pdf

fmtlmhy@fylkesmannen.no:

Vedlegg friskliv 2019 Værnesregionen.pdf

fmitost@fylkesmannen.no:

Lebesby_kort.pdf

fmitost@fylkesmannen.no:

Loppa_kort.pdf

fmitost@fylkesmannen.no:

Alta_kort.pdf

fmitost@fylkesmannen.no:

Nordkapp_kort.pdf

fmitost@fylkesmannen.no:

Sør-Varanger_kort.pdf

fmitost@fylkesmannen.no:

Nesseby_kort.pdf

fmitost@fylkesmannen.no:

Tana_kort.pdf

fmnocho@fylkesmannen.no:

Vefsn.pdf

fmnocho@fylkesmannen.no:

Hemnes.docx

fmnocho@fylkesmannen.no:

Fauske.pdf

fmnocho@fylkesmannen.no:

Vestvågøy.pdf

fmnocho@fylkesmannen.no:

Hattfjelldal.pdf

fmnocho@fylkesmannen.no:

Bodø.pdf