

Landets kommuner

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

25/36833-4

Pierre Olongo Omedikonga

15.01.2026

Rundskriv IS-4/2026 – Tilskuddsordning for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester i kommunene

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Kommunale helse- og omsorgstjenester er i hovedsak finansiert gjennom kommunenes frie inntekter. Formålet med ordningen er å legge til rette for at kommunene kan gi et godt tjenestetilbud til mottakere som har krav på omfattende helse- og omsorgstjenester. Behovet for ressurskrevende tjenester varierer betydelig mellom kommuner. Det har foreløpig vært vanskelig å finne objektive kriterier til bruk i inntektssystemet som kan fange opp denne kostnadsvariasjonen. Det er derfor behov for en egen tilskuddsordning for ressurskrevende tjenester som et supplement til kommunenes frie inntekter. Regelverket for ordningen stiller krav om at det kun er en andel av direkte lønnsutgifter som er refusjonsberettigede, og det gis på landsbasis refusjon for 80 prosent av direkte lønnsutgifter som overstiger innslagspunktet. Med direkte lønnsutgifter menes lønn knyttet til direkte brukertid, det vil si når tjenesteyteren er i direkte interaksjon med brukeren. Alt av administrasjonsarbeid, opplæring/veiledning, reisetid, etc. faller utenfor tilskuddsordningen.

Nivået på innslagspunktet og kompensasjonsgrad besluttet av Stortinget i forbindelse med de årlige budsjettene. Kriteriene for tilskuddsordningen kommer frem av dette rundskrivet, slik at både beregning av tilskudd og beregninger av økonomiske konsekvenser ved eventuelle endringer i grunndata (antall mottakere, timesats, etc.), kan gjøres av kommunen.

Nærmere utdyping av tilskuddsordningen er gitt i rundskrivets punkt 2 under. Veiledning til utfylling av rapporteringsskjema er gitt i rundskrivets punkt 3 under.

1.2 Viktige elementer i ordningen

De viktigste elementene i ordningen for 2026 er:

- Ordningen ble lagt om fra 2025 slik at den i større grad tar hensyn til

belastningen på den enkelte kommune sin økonomi ved å yte ressurskrevende tjenester.

- Modellen for beregning av kommunens egenandel over innslagspunktet er blitt endret:
 1. Først blir det regnet ut en egenandel utover innslagspunktet med et likt beløp per innbygger. Egenandelen vil være en variabel. Basert på innbyggertall per 1.7. 2025 er den anslått til 355 kroner per innbygger, og blir endelig beregnet etter at de samlede kravene er sendt inn fra kommunene våren 2026.
 2. Deretter vil det bli beregnet en egenandel på 10 pst. av kommunen sine samlede utgifter over innslagspunktet etter at egenandelen per innbygger er trukket fra. Denne egenandelen er fast.
 3. Summen av de to egenandelene for landet vil fremdeles være 20 pst.
- Kompensasjonsgraden for den enkelte kommune vil allikevel kunne variere fra null til rundt 90 pst.
- Innslagspunktet økes til 1 921 000 kroner. Dette er en økning som svarer til den anslåtte lønnsveksten for 2025 på 4,4 pst., samt konsekvensene av nedvektingen av kriteriet for "PU 16 år og over".
- Fratrekket for rammetilskuddets andel for kriteriet "personer med utviklingshemming 16 år og over" er beregnet til 683 000 kroner.
- Ved fratrekk for rammetilskuddets andel for kriteriet "personer med utviklingshemming 16 år og over" regnes personer født i 2007 eller tidligere som over 16 år.
- Personer over 67 år omfattes ikke av ordningen. Det kan kun søkes refusjon for utgifter til personer født i 1958 eller senere.
- Eventuelle lønnsutgifter for ledsager ved opphold av en tjenestemottaker i helseinstitusjon/ sykehus skal ikke medtas i refusjonsgrunnlaget.
- Kommunen, ved bruk av premiefond, skal trekke ut den andelen av premiefondet som er knyttet til ansatte som yter ressurskrevende tjenester.
- Det skal foreligge et gyldig enkeltvedtak, jf. [Saksbehandlingsveilederen](#) side 42, 3.2.2.1, for at tjenestemottaker kan tas med i søknaden fra kommunen.
- Refusjonskrav gjelder kun påløpte, og direkte lønnsutgifter knyttet til direkte brukertid i 2025.
- Andre øremerkede tilskudd og inntekter fra brukerbetaling skal trekkes fra.
- Ved sykefravær og permisjon skal kun direkte lønnsutgifter til den som til enhver tid utfører arbeidet, medtas. Utgifter til ansatte som er sykemeldt eller i permisjon skal ikke tas med.
- Det skal foreligge revisorbekreftelse ved rapporteringen til Helsedirektoratet. Beskrivelsen av revisjonens kontroll er utdypet og kommer frem i eget brev, som følger vedlagt.
- Tilleggskompensasjon (kap. 575, post 61) for mindre kommuner som har høye egenandeler utbetales i tillegg til det ordinære toppfinansieringstilskuddet.

1.3 Hvem kan søke om tilskudd

Kommuner som yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, kan søke om delvis refusjon av direkte lønnsutgifter knyttet til disse tjenestene. Tilskuddet forvaltes av Helsedirektoratet og er bevilget over Kommunal- og distriktsdepartementets budsjettkapittel 575, post 60 og 61.

Bydelene i Oslo behandles som kommuner i tilskuddsordningen. Hver bydel har ansvaret for å sende inn refusjonskrav og revisorbekreftelse.

Enkelte mindre kommuner som har spesielt høye utgifter til ressurskrevende tjenester, kan få en tilleggskompensasjon, i tillegg til det ordinære toppfinansieringstilskuddet. Se punkt 2.2.

1.4 Frister

For 2026 gjelder følgende tidsfrister:

- 9. mars 2026: kommunen skal fylle ut rapporteringsskjemaet i eApply (Helsedirektoratets nye tilskuddsportal), signere og sende det inn gjennom systemet til signering av revisor.
- 4. mai 2026: skjemaet kontrolleres, signeres og sendes inn av revisoren, med avlagt revisorbekreftelse. Skjemaet sendes dermed til Helsedirektoratet (innrapporteringsmåte er beskrevet i punkt 2.3 nedenfor).
- Kommuner som ikke yter tjenester i et slikt omfang at de omfattes av tilskuddsordningen, skal melde dette via e-post til Ressurskrevende.Tjenester@helsedir.no innen 4. mai 2026.

Det er anledning til å endre innrapporteringen inntil den endelige rapporteringsfristen. Hvis kommunen endrer innrapporteringen, må det også bekreftes på nytt av revisoren.

1.5 Spørsmål

Helsedirektoratet ønsker at kommunen skal tilrettelegge for en konstruktiv dialog ved revisjonsutførelse, og Helsedirektoratet skal kontaktes kun i de tilfellene rundskrivet tolkes forskjellig. I så fall kan kommunen bringe spørsmålet videre til Helsedirektoratet på epost: Ressurskrevende.Tjenester@helsedir.no, senest 20. april 2026.

2 Utdyping av krav i tilskuddsordningen

2.1 Utgifter som kan refunderes

I de tilfeller der kommunen yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, kan det søkes om delvis refusjon for påløpte direkte lønnsutgifter. Det er ingen begrensninger med hensyn til diagnose eller type lidelse hos tjenestemottakeren. Det kan søkes refusjon til og med 31. desember i det kalenderåret tjenestemottakeren fyller 67 år.

Det er bare direkte lønnsutgifter ført på KOSTRA-funksjonene¹ 232, 233, 234, 241, 242, 243, 253, 257, 258 og 273 som kan tas med i refusjonsgrunnlaget.

For tjenester der det etter loven er krav om enkeltvedtak, skal det foreligge et gyldig enkeltvedtak for at tjenestemottaker kan tas med i søknaden fra kommunen. For andre tjenester må annen dokumentasjon foreligge.

¹KOSTRA - KOMmune-STat-Rapportering. Definisjon av funksjonene i KOSTRA finnes på <http://kostra.dep.no>.

Tilskuddet skal inntektsføres på KOSTRA-funksjonen hvor utgiftene har blitt regnskapsført. Hvis tilskuddet gjelder flere funksjoner, skal tilskuddet inntektsføres ved å fordele det forholdsmessig på de KOSTRA-funksjoner hvor utgiftene har påløpt.

Vilkårene er nærmere utdypet i rundskrivets punkt 3.

2.2 Tilleggskompensasjon – Kap. 575, post 61

Enkelte mindre kommuner som har spesielt høye utgifter til ressurskrevende tjenester kan få en tilleggskompensasjon, i tillegg til det ordinære toppfinansieringstilskuddet. Med spesielt høye utgifter til ressurskrevende tjenester menes den delen av innrapporterte nettoutgifter i toppfinansieringsordningen som ikke dekkes av toppfinansieringstilskuddet, det vil si "egenandeler"/ utgifter opp til innslagspunktet og de to egenandelene over innslagspunktet. Følgende kriterier gjelder for at kommuner kan kvalifisere for tilleggskompensasjon:

- har færre enn 3 200 innbyggere.
- har gjennomsnittlige skatteinntekter de siste tre årene som er lavere enn 120 prosent av landsgjennomsnittet.
- har høye utgifter til ressurskrevende tjenester per innbygger.

De kommunene som oppfyller de første to kriteriene over, får kompensert 80 prosent av utgiftene over en terskelverdi per innbygger. Terskelverdien er anslått til 5 150 kroner per innbygger for 2026. Den faktiske terskelverdien vil bli beregnet etter at Helsedirektoratet har beregnet tildeling av det ordinære toppfinansieringstilskuddet (Kap. 575, post 60) våren 2026, og vil kunne avvike fra dette anslaget.

2.3 Kommunens søknad

Den enkelte kommune er selv ansvarlig for å søke tilskudd. I eApply kan kommunen enten søke ved å manuelt fylle inn søknadsskjema eller ved å laste opp ferdigutfylt Excel-fil. Utfylt skjema signeres og sendes inn gjennom systemet til kommunens revisor for bekreftelse og innsending til Helsedirektoratet.

I arbeidet med å utarbeide refusjonsgrunnlaget, skal kommunen:

- Sikre at gjeldende regelverk følges.
- Sikre at søknadsskjemaet er korrekt utfyllt.
- Sikre at den enkelte revisor som skal signere på skjemaet har fått nødvendige tilganger til eApply for å kunne kontrollere opplysningene kommunen har registrert.
- Påse at rundskriv IS-4/2026 fra Helsedirektoratet er kjent og legges til grunn for kontrollhandlingen.
- Sikre at utfylt skjema med tilhørende dokumentasjon gjøres tilgjengelig for kommunens revisor innen den fastsatt fristen.
- Tilrettelegge for dialog med kommunens revisor, der det er uenighet om fortolkning av rundskrivet eller utfylling av skjemaet.
- Fremlegge den dokumentasjon som revisor ber om og som anses relevant for refusjonskravet.

- Tilrettelegge for at revisor signerer og sender inn det endelige søknadsskjemaet, samt revisorbekreftelsen, til Helsedirektoratet, innen den fastsatte fristen.

Dersom en ressurskrevende tjenestemottaker oppholder seg i en annen kommune enn bostedskommunen, er det kun den kommunen som har det økonomiske ansvaret for tjenesteytingen som kan søke refusjon.

Informasjonen som sendes til Helsedirektoratet på søknadsskjemaet, er å anse som personopplysninger etter personopplysningslovens § 33. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt dispensasjon fra taushetsplikten, slik at kommunene kan gi de opplysningene som fremkommer på rapporteringsskjemaet til Helsedirektoratet. Helsedirektoratet har konsesjon for sikker lagring av etterspurt informasjon.

Kommunen skal én gang i året sende inn samlet refusjonskrav via eApply. Nærmere veiledning er gitt i punkt 3.

2.4 Revisors kontroll

Det vises til eget brev til kommunens revisor, som følger vedlagt.

2.5 Øvrig kontroll

Kommunal- og distriktsdepartementet, Helsedirektoratet og Riksrevisjonen kan iverksette kontroll med kommunens innrapportering innenfor gjeldende lovbestemmelser.

Kontrollen kan gjennomføres hos tilskuddsmottaker og eventuelle samarbeidspartnere.

For kontrollformål skal regnskapsmateriale, regnskapsdata, samt dokumentasjon av opplysninger som ligger til grunn for refusjonskravet, oppbevares i minst 10 år etter at tilskuddet ble mottatt.

2.6 Stans av tilskudd og krav om tilbakebetaling

Dersom kommunen gir ufullstendige eller uriktige opplysninger i forbindelse med refusjonskrav eller på annen måte bryter kravene for tilskudd, og dette medfører at tilskudd utbetales uberettiget eller med for stort beløp, kan tilskuddet helt eller delvis stanses og/eller kreves tilbakebetalt.

På samme vilkår kan det også kreves tilbakebetaling av tidligere års tilskudd hvis det på grunn av kontroll som nevnt i punkt 2.5 eller på annen måte viser seg at en kommune tidligere har vært uberettiget til å motta tilskudd, eller har mottatt et for stort beløp.

Eventuelle krav om tilbakebetaling kan motregnes mot fremtidige tilskudd.

2.7 Ingen klageadgang

Tildeling av tilskudd til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester anses ikke som enkeltvedtak etter forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav a og b, og kan derfor ikke påklages til overordnet forvaltningsorgan.

3 Veiledning til utfylling av søknadsskjema

Veiledningen nedenfor viser til de spesifikke feltene i skjemaet som skal fylles ut i eApply. Det er lagt inn automatiske kontroller/feilmeldinger i skjemaet. Dette vil hjelpe kommunen i kvalitetssikringen av de opplysningene som sendes inn.

Ved opprettelse av tabellen skal kommunen oppgi:

- antall tjenestemottakere det skal søkes om refusjon for.
- innbyggertall per 1. juli 2025 på feltet "innbyggertall".

Det er en linje per tjenestemottaker. For hver tjenestemottaker skal følgende informasjon gis:

3.1 Kolonne 2 "Fødselsår"

Tjenestemottakerens fødselsår (fire siffer) føres opp. Det presiseres at personer over 67 år ikke omfattes av tilskuddsordningen. Dette betyr at kun personer født i 1958 eller senere omfattes.

Dersom kommunen fører opp et fødselsår som ikke er mellom 1958 og 2025 vil rapporteringsskjemaet gi feilmelding. Fødselsår må da korrigeres eller bruker må slettes dersom vedkommende er født før 1958.

3.2 Kolonne 3 "Ressursinnsats i 2025"

Her føres kommunens samlede direkte lønnsutgifter for tjenester som inngår i tilskuddsordningen for den aktuelle tjenestemottakeren opp. Merk at det ikke skal gjøres fratrekk for tilskudd, egenbetaling eller annet her. Beløpet føres opp med hele tusen kroner (f.eks. 2 350 000 kroner = 2 350).

3.2.1 Direkte lønnsutgifter/direkte brukertid

Det er bare direkte lønnsutgifter som det kan søkes om delvis refusjon for. Med direkte lønnsutgifter menes lønn knyttet til direkte brukertid. Slike utgifter føres på KOSTRA-art 010-099, 270 eller ved eksternt tjenestekjøp på artene 300-380. Alle andre typer utgifter faller utenfor refusjonsordningen.

I hjemmebaserte tjenester defineres direkte brukertid å være når personellet er i direkte interaksjon med tjenestemottaker. Hjemmetjenestens reisetid til tjenestemottaker er eksempelvis ikke direkte brukertid, og heller ikke administrativt arbeid som rapportering, mv.

I et bofellesskap regner man at lønnen til alle ansatte som jobber i direkte interaksjon mot tjenestemottakerne er å anse som direkte lønn. Tjenesteyter må være til stede i boligen og ha sine arbeidsoppgaver i interaksjon med tjenestemottaker. Tid brukt på arbeidsoppgaver utenfor bofellesskap/dagsenter kan ikke tas med. Stillinger med merkantile- eller ledelsesoppgaver kan heller ikke tas med.

I et bofellesskap skal det fattes individuelle vedtak for alle tjenestemottakerne. Dersom personalet har ansvar for flere mottakere i bofellesskapet, kan en beregning av ressursbruk basert på timer i de individuelle vedtakene medføre at det samlet sett blir lagt til grunn flere

timer enn det som faktisk utføres. Kommunen kan kun inkludere den andelen av utgiftene som er knyttet til den enkelte ressurskrevende tjenestemottakeren. Dersom den ansatte yter bistand til flere mottakere, skal utgiftene fordeles mellom mottakerne. Kommunen må kontrollere at utgifter til andre mottakere enn ressurskrevende tjenestemottakere trekkes ut/korrigeres der kommunen yter tjenester til flere samtidig. Revisor skal kontrollere at kommunen har utført kontrollen.

I de tilfellene flere ansatte yter bistand til én mottaker, eksempelvis når det er behov for mer enn 1:1 bemanning, er det kun mulig å søke om refusjon for den tiden de ansatte er i interaksjon med mottakeren.

Eksempel:

En bolig der fire tjenestemottakere bor og alle har vedtak om våken nattevakt, men hvor kun en mottaker er ressurskrevende. Dersom det er en våken nattevakt på jobb, må utgiften for disse fordeles på alle tjenestemottakere iht. tjenestebehov. Siden kun en av de fire er ressurskrevende, er det kun deler av direkte lønnsutgifter knyttet til den ressurskrevende tjenestemottakeren som kan tas med i refusjonsgrunnlaget.

Eksempel på beregning:

X kommune har i tråd med enkeltvedtak gitt 6 500 timer med direkte tjenester til en ressurskrevende tjenestemottaker som bor i et bofellesskap sammen med tre andre mottakere som ikke er ressurskrevende. Av den samlede ressursinnsatsen er 500 timer gitt med personalfaktor 2:1 og resten med 1:1 bemanning.) Alle fire tjenestemottakerne har vedtak på våken nattevakt, men det er bare en person til stede i boligen på natt. Samlet ressursinnsats i timer blir slik:

Direkte tjenestetimer med 1:1 bemanning	6 000 timer
Direkte timer med 2:1 bemanning	500 timer (Det skal leveres 250 timer av to personer)
Fradrag for delt nattevaktressurs (8 timer x 365 dager x 3/4)	<u>2 190 timer</u>
SUM DIREKTE TJENESTETIMER	4 310 timer

X kommune skal nå beregne samlet ressursinnsats i kroner. Kommunen kan gjøre dette på to måter:

- Ta utgangspunkt i bemannings- og vaktlistene og beregne reelle kostnader for de ansatte som faktisk har ytt tjenesten.
- Gjøre en skjønnsmessig vurdering, som kan sannsynliggjøres overfor kommunens revisor, av hvilke yrkesgrupper som har ytt tjenestene og legge en veid fordeling til grunn.

Kommunen velger en modell med et veid gjennomsnitt. En gjennomgang av vedtak/bemanningsplaner viser at forholdsmessig ytes 20 % av timene av vernepleiere, 35 % av helsefagarbeidere og 45 % av ufaglært/ assistenter. I de tilfeller der det var en 2:1 bemanning var det lik fordeling mellom hhv. vernepleier og helsefagarbeider. Nattevakt er ufaglært/assistent.

Dette gir

Timer med vernepleier (6000 x 20 % + 500 x 50 %) =	1 450 timer
Timer med helsefagarbeider (6000 x 35 % + 500 x 50 %) =	2 350 timer
Timer med assistent (6000 x 45 %) – (2920 x 75 %) =	<u>510 timer</u>
SUM	4 310 timer

Kommunens lønnskonto har beregnet gjennomsnittlig lønnskostnad for de aktuelle yrkesgruppene. Beregningen omfatter lønn, avtalefestede tillegg, pensjon og arbeidsgiveravgift. I tillegg er det beregnet en andel fra bruken av premiefondet som kan henføres til personalet på kr. 15 000 og som kommer til fratrekk.

Ressursinnsats vernepleiertimer (1 450 timer x kr. 475,-) =	688 750,-
Ressursinnsats helsefagarbeidertimer (2 350 timer x kr. 400,-) =	940 000,-

Ressursinnsats assistent (510 timer x kr. 350,-) =	178 500,-
Bruk av premiefond ført på F173, som gjelder personalet over	-15 000,-
Sum til oppføring i kolonne 2 (avrundes og føres opp i hele 1 000 kr.)	1 792 250,-

Når kommunen beregner en gjennomsnittlig timepris, skal det ikke benyttes en metode/modell som gir en høyere timepris enn det som er faktiske utgifter.

3.2.2 Pensjon

Pensjonsutgiftene som er bokført på tjenestefunksjonene, fratrasket bruk av premiefond, anses som direkte lønnsutgifter. I praksis betyr det at premieavvik og amortisering av premieavvik holdes utenfor, og utgiftene utgjør forsikringspremien som er betalt.

Premiefondet er kommunens midler stående hos pensjonsordningen. Midlene på premiefondet er:

- kommunens del av overskuddet i pensjonsordningen
- pensjonsmidler som er tilbakeført fra ordningen som følge av for høye avsetninger for fremtidige forpliktelser (premiereserve eller tilleggsavsetninger), sagt på en annen måte; tilbakeføring av tidligere innbetalte premier
- eventuelle direkte innbetalinger til fondet

Midlene på premiefondet kan bare brukes til å dekke kommunens premiebetalinger. Kommunen avgjør i hvilken takt premiefondet skal benyttes. Premiefondet er ikke et eget fond/egenkapital i kommunens balanseregnskap (verdien av premiefondet inngår imidlertid i verdien av pensjonsmidlene under anleggsmidlene i kommunens balanseregnskap).

Bruk av premiefondet til å redusere kommunens premiebetaling føres på funksjon 173. Bruk av premiefond, uavhengig av om midlene stammer fra overskudd eller tilbakeførte midler, medfører at kommunenes faktiske pensjonsutgifter blir redusert, men dette framkommer ikke på de aktuelle tjenestefunksjonene som inngår i refusjonsgrunnlaget for ressurskrevende tjenester.

Ved bruk av premiefond skal kommunene derfor trekke ut en forholdsmessig andel av årets bruk av premiefondet fra refusjonsgrunnlaget, uavhengig av om midlene stammer fra overskudd eller er tilbakeførte midler. Andelen skal stå i forhold til de ansatte som yter ressurskrevende tjenester.

Kommunene kan benytte de aktuelle ansattes andel av kommunenes samlede premier (med unntak av premier til SPK) ved beregningen av andelen som skal trekkes fra.

3.2.3 Sykdom, permisjon og feriefritid

Ved sykdom eller permisjon, skal kun direkte lønnsutgifter til den som til enhver tid utfører arbeidet medtas. Det innebærer at lønn til den som er i permisjon eller den som er sykmeldt ikke skal tas med i refusjonskravet. Dette gjelder både sykefravær som er korttidsfravær (egenmeldt) og langtidsfravær (legemeldt).

Feriepenger tjenes opp året før arbeidstakere tar ut ferie (opptjeningsåret). Kommunene fører lønnsutgifter (som inkluderer feriepenger) månedlig. Feriepengene føres som en kortsiktig gjeld til sine ansatte. I det påfølgende året utbetales feriepengene og den kortsiktige gjelden slettes.

Lønnsutgifter, inkludert påslag for feriepengar for perioden arbeidstakeren arbeider kan tas med i refusjonsgrunnlaget. Utbetaling av opptjente feriepengar fra tidligere år i den perioden medarbeideren har feriefritid, skal ikke tas med i refusjonsgrunnlaget.

Eksempler på feil:

Hvis en fast arbeidstaker har en årslønn på 540 000 kroner, vil den månedlige lønnen være på 45 000 kroner. Denne månedslønnen mottar arbeidstaker i 47 av årets 52 uker. For de resterende 5 ukene mottar arbeidstakeren 12 % feriepengar. Kommunen kan da ta med en årlig lønn til denne arbeidstakeren på kr 546 646 ($\text{kr } 540\,000 * 47/52 \text{ uker} = \text{kr } 488\,077$). I tillegg kommer feriepengar $\text{kr } 58\,569$ ($\text{kr } 488\,077 * 12 \% = \text{kr } 58\,569$). Totalt blir dette kr 546 646 som blir å anse som refunderbar lønn for den fast ansatte.

Alternativt kan denne beregningen gjøres enkelt ved å multiplisere årslønnen til den fast ansatte på kr 540 000 med feriepengetillegget på 1,23 % som også gir en årslønn som er refunderbar med kr 546 642 ($\text{kr } 540\,000 * 1,0123$).

Dersom kommunen inkluderer utgifter for sykefraværet i arbeidsgiverperioden (de første 16 dagene ved en sykemelding) og lønn til den som er vikar, vil dette føre til at kommunen får refusjon for samme utgift to ganger, noe som ikke er refusjonsberettiget.

3.2.4 Tjenester utført av andre enn kommunen

I de tilfeller andre enn kommunen selv utfører tjenesten, må kommunen innhente dokumentasjon som bekrefter omfang og størrelse på de direkte lønnsutgiftene. Denne dokumentasjonen skal fremlegges for kommunens revisor. Nedenfor er et eksempel på rapporteringsskjema som en kommune bruker i forbindelse med innhenting av nødvendige opplysninger fra private leverandører:

Leverandør:

Firmanavn:
E-postadresse:

Til:

Eksempel kommune
v/ navnet på den som beregner
Adresse 1:
Adresse 2:

Arkivkode	Saksbehandler kommune	Unntatt offentlighet

Årsoppgave over kostnader for klienter fra Eksempel kommune

Skjemaet er til bruk ved innrapportering av særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester.

Kommunen får kun refundert deler av de direkte lønnsutgiftene knyttet til direkte brukertid.

Regelen gjelder også når tjenestene utføres av private leverandører. les mer her:

<https://www.helsedirektoratet.no/tilskudd/saerlig-ressurskrevende-helse-og-omsorgstjenester>

Kostnader:

År: 2025
Klient navn og Eksempel kommunes brukernr.:
Beskriv tjenesten:
Fra dato:
Til dato:
Samlet fakturert kr:
Herav direkte lønnsutgifter knyttet til direkte brukertid (i interaksjon med bruker) inkl. sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgiveravgift):
Totalt antall årstimer

Jeg bekrefter at opplysningene over er korrekte:

Dato/ underskrift:
Mobil:

3.2.5 Kjøp av tjenester fra andre tjenesteytere

En kommune (hjemkommune) kan oppfylle sitt sørge for-ansvar etter hol. § 3-1 (1) ved å yte tjenestene selv, eller ved å inngå avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere, jf. § 3-1 (5). Dette kan være tjenesteytere som befinner seg i egen kommune eller i en annen kommune.

Hvis tjenestemottakeren har behov for tjenester utover det hjemkommunen har inngått avtale om, er det hjemkommunen som har ansvar også for dette.

Uavhengig av hvordan hjemkommunen ivaretar sitt sørge for-ansvar overfor en bruker er det hjemkommunen som har det finansielle ansvaret for tjenestene, og hvis de direkte lønnsutgiftene i tjenestene til den aktuelle brukeren overstiger innslagspunktet, kan hjemkommunen søke om delvis dekning av disse etter reglene som er beskrevet ovenfor.

En tjenestemottakers flytting kan medføre at verken fra- eller tilflyttingskommunen får utgifter som overstiger innslagspunktet det aktuelle kalenderåret. Utgiftene tilknyttet denne tjenestemottakeren inngår da ikke i kommunens refusjonskrav.

3.2.6 Ansvar for ledsagertjeneste ved opphold i sykehus

Når en pasient legges inn i spesialisthelsetjenesten, følger det av spesialisthelsetjenesteloven §§ 2-1a og 2-2 at spesialisthelsetjenesten må sørge for den bistand som er nødvendig for at pasienten skal få forsvarlig helsehjelp, og dekke kostnadene til slik bistand. Les Helsedirektoratets artikkel "[Ansvar for ledsager under opphold i spesialisthelsetjenesten \(helsedirektoratet.no\)](https://helsedirektoratet.no/ansvar-for-ledsager-under-opphold-i-spesialisthelsetjenesten)".

Når det gjelder tilskuddsordningen for ressurskrevende tjenester, følger det av det ovenstående at kommunen ikke har ansvar for tjenester til tjenestemottakeren mens denne er innlagt i sykehus. Eventuelle lønnsutgifter som påløper mens tjenestemottakeren er innlagt på sykehus, kan derfor heller ikke tas med i refusjonsgrunnlaget.

Hvis den innlagte tjenestemottakeren er et barn, følger det av pbrl. § 6-2 og [forskrift om barns opphold i helseinstitusjon](#) § 6 at barnet har rett til å ha minst en av foreldrene til stede under hele oppholdet i en helseinstitusjon. Barnets foreldre skal være til stede av hensyn til barnet, og skal derfor ikke erstatte helsepersonellens arbeid. Ifølge forskrift om barns opphold i helseinstitusjon § 3, omfatter begrepet foreldre også andre som opptrer i foreldrenes sted. Det betyr at andre kan være hos barnet under et sykehusopphold, når foreldrene ikke er der. I tilfeller der kommunen ivaretar den daglige omsorgen og det i forbindelse med et sykehusopphold ikke er avtalt noe annet, kan kommunen derfor ha ansvar for å være hos barnet i foreldrenes sted. Hvis personell fra kommunen er med barnet i foreldrenes sted, f.eks. ansatte i barne- eller avlastningsbolig, kan tjenester som kommunen gir mens barnet er innlagt på sykehuset likevel tas med i refusjonsgrunnlaget.

3.2.7 Refusjon for utgifter etter frafall/avvikling av tjenester

Påløpte utgifter frem til frafall/avvikling av tjenester til en tjenestemottaker kan tas med i refusjonskravet. Hvis kommunen ikke klarer å knytte personell til andre oppdrag/oppgaver kan refusjonskravet omfatte inntil én måneds direkte lønnsutgifter for det personell som ikke blir

omdisponert. Det må fremlegges dokumentasjon til revisor for kommunens arbeid med omdisponering av overtallig personell.

3.2.8 KOSTRA-funksjoner

Det er bare direkte lønnsutgifter som er anført på følgende KOSTRA-funksjoner, som kan medtas i refusjonsgrunnlaget:

Helsetjenester	232 Helsestasjons- og skolehelsetjeneste 233 Annet forebyggende helsearbeid 241 Diagnose, behandling, habilitering og rehabilitering
Sosialtjenester	242 Råd, veiledning og sosialt forebyggende arbeid 243 Tilbud til personer med rusproblemer 273 Kommunale sysselsettingstiltak
Omsorgstjenester	234 Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og personer med funksjonsnedsettelse mv. 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon 257 Hjemmetjenester – personellbase knyttet til bofelleskap/samløkaliserte omsorgsboliger 258 Hjemmetjenester – ambulerende virksomhet med mer

3.2.9 Krav til vedtak

Det må foreligge et enkeltvedtak på tjenesten etter helse- og omsorgslovgivningen. Tjenestens omfang må fremkomme direkte i enkeltvedtak eller som særskilt dokumentasjon. Denne dokumentasjonen skal være i samsvar med innrapporterte direkte lønnsutgifter.

Refusjonsadgangen gjelder påløpte og direkte lønnsutgifter fra tidspunktet et enkeltvedtak er fattet. Refusjonsordningen omfatter derfor ikke tjenester som ytes før et enkeltvedtak fattes eller tjenester som ytes på grunnlag av et tilbakedatert vedtak, med mindre mangel på vedtak eller tilbakedatering skyldes utredning- og vurderingstid, jf. Saksbehandlingsveilederen side 29, 2.1.3 og sider 54, 3.6. Videre gjelder ikke refusjonsordningen for tjenester som ikke er levert, til tross for at det foreligger et enkeltvedtak. Kommunen må dokumentere at den aktuelle tjenesten er levert. Det er derfor ikke tilstrekkelig å basere refusjonskravet på antall utførte timer.

Det kan gis unntak for tjenester der det vanligvis ikke fattes enkeltvedtak, for eksempel fysio- og ergoterapitjenester. Kommunen må i så fall dokumentere overfor revisor faktisk ytte tjenestetimer (for eksempel faktureringsgrunnlag, arbeidslister, oppmøtelister og lignende). Dersom slike tjenester tas med, beregnes utgifter fra og med iverksettelsesdato for tjenesten.

For tjenestemottakere som også mottar tjenester etter andre lovverk, gjelder prinsippet om sektoransvar. Det er sektoren som er ansvarlig for gjeldende lovverk som også har finansieringsansvaret. Eksempler kan være tjenestemottakere som også har tiltak etter opplæringsloven eller barnevernloven. Utgifter etter andre lovverk enn helse- og omsorgslovgivningen kan ikke tas med.

3.3 Kolonne 4 "Type bruker"

En av de tre typetjenestemottakerne beskrevet nedenfor må velges i kolonne 4. Dersom type mottaker mangler vil rapporteringsskjemaet gi feilmelding. Kommunen må da velge den relevante typetjenestemottakeren for å fortsette med utfylling av skjemaet.

Personer med utviklingshemming 16 år og over	Dette er personer født i 2007 eller tidligere (dvs. født før 1.1.2008). Hvem som er person med utviklingshemming, må ses i sammenheng med kommunenes rapportering etter Helsedirektoratets Rundskriv IS-3 "Registrering av tal på personar med psykisk utviklingshemming i kommunane". Denne rapporteringen brukes som grunnlag for beregning av rammetilskuddet. Rapporteringen skjer året før det får effekt på rammetilskuddet, mens tilskudd til ressurskrevende tjenester beregnes etterskuddsvis. Det vil si at de som rapporteres som personer med utviklingshemming i årets søknad om tilskudd til ressurskrevende (for regnskapsåret 2025) skal være de samme personene som ble rapportert inn som personer med psykisk utviklingshemming (jf. rundskriv IS-3) i 2024 (som grunnlag for rammetilskuddet for 2025).
Vertskommunebrukere	Det er viktig å merke seg at vertskommunebrukere som er personer med utviklingshemming 16 år og over, skal føres som vertskommunebruker og ikke som personer med utviklingshemming, se nærmere forklaring i punktet nedenfor. En oversikt over vertskommuner og mottatt tilskudd per vertskommunebruker ligger vedlagt dette rundskrivet.
Andre	Øvrige tjenestemottakere oppgis som "Andre".

3.4 Kolonne 5 og 6 "Statstilskudd og egenbetaling"

Hvis kommunen mottar et øremerket statstilskudd eller brukerbetaling skal dette føres opp her. Navn på inntekten føres opp i kolonne 5. Beløpene føres opp i én samlet sum og i **hele tusen kroner** i kolonne 6.

Eksempler på statlige tilskudd som kommer til fratrekk:

Kap.	Post	Navn
0430	60	Refusjoner til kommunene, forvaringsdømte mv. (prøveløslatte fra forvaring, psykisk utviklingshemmede med sikringsdom og varetektssurrogat)
0490	60	Tilskudd til vertskommuner for asylmottak. Andelen av tilskuddet til dekning gjennomsnittlige utgifter til helse- og omsorgstjenester skal trekkes ut.

0671	60	Tilskudd ved bosetting av personer over 60 år og personer med alvorlige, kjente funksjonshemninger og/eller atferdsvansker. Til fratrekk kommer engangstilskudd til personer over 60 år og engangstilskuddet (tilskudd 1) til flyktninger med funksjonshemninger og/eller atferdsvansker. Tilskudd 2 under ordningen skal ikke trekkes fra.
0761	61	Tilskudd til vertskommuner. Beløpet som skal trekkes fra fremkommer av vedlegg til rundskrivet til kommunene.

Listen er ikke uttømmende. Dersom kommunen er i tvil, skal kommunen føre opp tilskuddsnavn, beløp, samt en merknad i rapporteringsskjemaet.

Vertskommunebrukere skal ved denne innrapporteringen ikke anses som personer med utviklingshemming (se også punktet ovenfor). Årsaken er at vertskommunebrukere ikke inngår i fordelingsnøkkelen av rammetilskuddets delkriterium personer med utviklingshemming over 16 år. Vertskommunebrukere skal derfor velges som adskilt type bruker i kolonne 4, mens mottatt tilskudd per vertskommunebruker (jf. vedlegg) føres til fratrekk i kolonne 6 i rapporteringsskjemaet.

Merk at det bosettingsstimulerende særtilskuddet for flyktninger med alvorlige funksjonshemninger eller atferdsvansker (tilskudd 2 under kap. 671, post 60) ikke skal trekkes fra ved utmåling av refusjon.

Mottatt brukerbetaling for tjenester som inkluderes i refusjonskravet skal i sin helhet føres til fradrag i kolonne 5 og 6 i rapporteringsskjemaet. Inntekter gjennom egenbetaling bidrar til å redusere kommunens utgifter tilsvarende. For de aller fleste brukerne som kommer inn under tilskuddsordningen, vil to typer egenbetaling være aktuelle: egenandel for praktisk bistand i hjemmet, og egenandel ved korttidsopphold i institusjon. For de få som har langtidsopphold i institusjon, skal egenbetalingen også trekkes fra i sin helhet, siden det ikke er mulig å henføre egenbetalingen til noen bestemt type utgifter.

3.5 Kolonne 7 "Antall tjenestetimer"

I kolonne 7 skal antall direkte tjenestetimer (**hele timer**) som er utført etter vedtak, eller annen dokumentasjon føres inn. Hvis kommunen bruker en annen bemanningsfaktor enn 1:1 bemanning, må dette tas hensyn til i beregningen av antall tjenestetimer. Tjenestetimer iht. vedtak kan i slike tilfeller ikke være tilstrekkelig dokumentasjon. Det er viktig å synliggjøre kommunens faktiske ressursinnsats målt i direkte lønnsutgifter. 20 timers bistand iht. vedtak, men som krever to tjenesteytere samtidig, vil som eksempel generere 40 timer i direkte lønnsutgifter. Dersom en tjenesteyter gir bistand til to brukere samtidig (fellesaktiviteter) skal utgiftene fordeles på to. Dette vil generere 10 timer bistand i motsetning til det som er oppført i vedtaket.

Mulige kilder for å innhente supplerende informasjon kan være:

- Lønnsutgifter fra kostnadssted/prosjekt eller lignende i regnskaps- og lønssystemet
- Avtaler/fakturaer fra eksterne leverandører
- Sammenstilling av utgifter i møter mellom berørte enheter
- Utførte timer som er registrert i helse- og omsorgssystemet

- Utførte timer fra arbeidslister/journaler

3.6 Kolonne 8 "Timepris"

Beregnes automatisk og viser kommunens ressursinnsats delt på antall tjenestetimer (kolonne 3/ kolonne 7).

3.7 Kolonne 9 "Kommentar til timepris"

Terskelen ved rapportering for 2025 ligger på 700 kroner. Dersom timepris overstiger terskelen, kommunen bes begrunne overskridelsen med noen få nøkkelord.

3.8 Kolonne 10 "Nettoutgifter over innslagspunktet"

Viser kommunens ressursinnsats (kolonne 3), fratrasket den del som inngår i rammetilskuddet for personer med utviklingshemming og eventuelle statlige tilskudd og egenbetaling (kolonne 6), samt innslagspunktet.

Dersom nettoutgifter i kolonne 10 er under innslagspunktet vil rapporteringsskjemaet vise feilmelding. Kommunen må i så fall slette brukeren fra rapporteringsskjemaet før innsending.

3.9 "Tilskuddsbeløp"

Viser hva kommunen vil motta i refusjon knyttet til tjenester ytt til tjenestemottakeren.

Tilskuddsbeløpet beregnes på kommunenivå og vises på oppsummeringsside. Alle verdier på denne siden aggregeres automatisk.

Tilskuddsbeløp blir resultat av:

1. Kommunens samlede netto lønnsutgifter over innslagspunktet
2. fratrasket egenandel per innbygger multiplisert med kommunens innbyggertall per 1. juli 2025
3. fratrasket egenandel som er ti prosent av differansen mellom 1., og 2.

Se ellers vedlegg for veiledning til utfylling av søknadsskjema for 2026.

Vedlegg:

- Revisors oppgaver 2026
- Veiledning til utfylling av søknadsskjema for 2026
- Oversikt over vertskommunetilskudd 2025

Vennlig hilsen

Ingrid Nergård Bratteberg e.f.
avdelingsdirektør

Pierre Olongo Omedikonga
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Landets statsforvaltere

Særlig ressurskrevende helse og omsorgstjenester – Revisors oppgaver 2026

Bakgrunn

Alle kommuner som yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, kan søke om delvis refusjon av direkte lønnsutgifter knyttet til disse tjenestene.

Tilskuddsordningen forvaltes av Helsedirektoratet, og tilskuddsmidlene bevilges over Kommunal- og distriktsdepartementets budsjettkapittel 575, post 60. Kriteriene for tilskuddsordningen for 2026 er beskrevet i Rundskriv IS-4/2026, som er sendt til landets kommuner. Kommunene skal sikre at kommunens revisor mottar kopi av rundskrivet. Kommunens revisor skal kontrollere refusjonskravet før det sendes inn til Helsedirektoratet.

Kontrolloppdraget

Kontrolloppdraget skal utføres i samsvar med ISRS 4400 ”Avtalte kontrollhandlinger”. Revisoren skal signere innrapporteringsskjema digitalt. Det er kommunen som har ansvaret for utfylling av skjemaet, som også er utgangspunktet for revisors avtalte kontrollhandlinger. Revisors bekreftelse av utførte kontrollhandlinger lastes opp som vedlegg til innrapporteringsskjemaet før revisors signering. Skjemaet blir først sendt til Helsedirektoratet når revisor har signert.

Tidsfrister

I rundskriv IS-4/2026 er kommunens frist satt til 9. mars 2026 for å oversende refusjonskravet til revisjonen for kontroll. Kommunens refusjonskrav med revisorbekreftelse skal være Helsedirektoratet i hende innen 4. mai 2026. Det er kommunens ansvar å tilrettelegge for at refusjonskravet og revisorbekreftelsen sendes samlet til Helsedirektoratet innen fastsatt frist.

Avvik

Avdekker revisjonen mangler eller feil i rapporteringen, skal revisjonen ta dette opp med kommunen. I de tilfellene manglene eller feilene ikke kan utbedres i rapporten, eller det er uenighet mellom kommunen og revisjonen om det er mangel eller feil, skal revisjonen sende særskilt melding om dette til e-post Ressurskrevende.Tjenester@helsedir.no med beskrivelse av hva forholdet gjelder. Refusjonskrav skal da ikke sendes inn av revisjonen før Helsedirektoratet har tatt særskilt kontakt med kommunen og revisjonen for å avklare forholdet.

Helsedirektoratet ønsker at kommunen tilrettelegger for en konstruktiv dialog ved revisjonsutførelse. Helsedirektoratet skal kun kontaktes i de tilfellene rundskrivet tolkes forskjellig.

Særskilt for Oslo kommune

Bydelene i Oslo behandles som kommuner i tilskuddsordningen. Hver bydel har ansvar for å sende inn refusjonskrav og revisorbekreftelse

Nærmere om revisors kontroll

Forutsetninger:

- Kommunens revisor har fått nødvendige tilganger til Helsedirektoratets tilskuddsportal for å kunne kontrollere opplysningene kommunen har registrert.
- Rundskriv IS-4/2026 fra Helsedirektoratet er kjent og legges til grunn for kontrollhandlingen.

Omfang

Revisor skal utføre avtalte kontrollhandlinger på 30 tjenestemottakere, eller alle hvis kommunen har rapportert inn færre enn 30 tjenestemottakere med særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester.

For kommuner med flere enn 30 tjenestemottakere skal kontrollen omfatte alle tjenestemottakere med timepris over terskelen angitt i rundskrivet i tillegg til et tilfeldig utvalg på 30 tjenestemottakere.

Revisors rapportering

Revisors rapport om avtalte kontrollhandlinger skal lastes opp i tilskuddsportalen. Rapporten skal angi totalt **antall tjenestemottakere** og kommunens **samlede nettoutgifter over innslagspunktet** som angitt i «Oppsummering» i kommunens rapportering i tilskuddsportalen.

Det er utarbeidet en mal for sjekklister til hjelp i kontrollen. Malen ligger på våre nettsider under "tilskudd/særlig-ressurskrevende-helse-og-omsorgstjenester/ attachement.

Revisor skal kontrollere

1. At det foreligger gyldig enkeltvedtak for de tjenester som er inkludert i kommunens refusjonskrav. Alternativt annen dokumentasjon for tjenester der det ikke stilles krav om enkeltvedtak.
2. At det foreligger skriftlig forklaring fra kommunen når angitt timepris i innrapporteringsskjemaet er over terskelen angitt i rundskrivet.
3. At angitt ressursinnsats i kroner er beregnet ut fra underlagsdokumentasjon som er i tråd med IS-4/2026 (jf. pkt. 3.2 Kolonne 3 «Ressursinnsats i 2025» for nærmere veiledning).
4. At kommunens beregning av ressursinnsats i kroner per tjenestemottaker er gjort på en slik måte at samme utgift ikke er tatt med flere ganger. Feil kan oppstå på flere måter, f.eks. ved sykefravær (jf. pkt. 3.2 Kolonne 3 «Ressursinnsats i 2025» for nærmere veiledning). Veiledningen er ikke uttømmende.

5. At ressursinnsats kontrollert under handling 3 som gjelder direkte tjenester til mottakere, er ført i kommunens regnskap under KOSTRA-artene 010-099, 270 og 300-380.
6. At ressursinnsats kontrollert under handling 3 som gjelder direkte lønnsutgifter, er ført i kommunens regnskap under KOSTRA-funksjonene 232, 233, 234, 241, 242, 243, 253, 257, 258 og 273.
7. At angitte «Antall tjenestetimer», kolonne "Antall tjenestetimer" henger sammen med kommunens faktiske ressursinnsats målt i direkte lønnsutgifter (jf. 3.5. kolonne 7 "Antall tjenestetimer")
8. At personer med utviklingshemming 16 år og over (PU 16 år og over), kolonne «Type bruker» er i samsvar med innrapportert PU-telling per 1.1.2024 (jf. IS-3/2024). Se ellers IS-4/2026, pkt. 3.3 Kolonne 4 «Type bruker» for nærmere veiledning.
9. At vertskommunetilskudd, øvrige statstilskudd og/eller egenbetaling som angitt i enkeltvedtaket/ annen dokumentasjon (jf. handling 1) er korrekt oppført og hensyntatt i kolonne 5 og 6 i rapporteringsskjemaet.
10. At kommunen, ved bruk av premiefond, har trukket andelen som er knyttet til ansatte som yter ressurskrevende tjenester.
11. At ressursinnsats (handling 3 og 4) ikke inkluderer perioder hvor tjenestemottaker har hatt opphold i helseinstitusjoner/sykehus (jf. pkt. 3.2.6 «Ansvar for ledsagertjeneste ved opphold i sykehus»).
12. At kommunen har innhentet bekreftelse/dokumentasjon fra ekstern tjenesteleverandør på ressursinnsats i direkte tjenestetimer og direkte lønnsutgifter i de tilfeller der tjenesten leveres av andre enn kommunen selv, og at administrative kostnader er spesifisert/trukket ut, jf. handling 3 over.
13. At kommunen har et system for å trekke fra og har trukket ut direkte lønnsutgifter knyttet til permisjon eller fravær ved sykdom (korttidsfravær/fravær i arbeidsgiverperioden og langtidsfravær/ fravær som gir adgang til refusjon av sykepenges)

Vedlegg 2: Veiledning til utfylling av refusjonskrav for 2025

2.1. Generelt om rapporteringsløsning via Helsedirektoratets tilskuddsportal

Helsedirektoratet har gått over til et nytt fagsystem for tilskuddsforvaltning fra og med høsten 2024.

Rapportering for tilskuddsordning "Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester" i 2026 skjer derfor i ny portal. Kommunene skal fylle ut søknadsskjemaet i tilskuddsportalen, signere og sende det inn gjennom tilskuddsportalen til signering av revisor.

2.2. Innlogging i Helsedirektoratets tilskuddsportal

Les [Veiledning til innlogging i Helsedirektoratets tilskuddsportal - Helsedirektoratet](#) for registrering av kommunens brukere, kommunens revisorer og tilgangsstyring.

2.3. Slik kommer du i gang med å søke tilskudd

Link til rapporteringsløsningen finnes på <https://www.helsedirektoratet.no/tilskudd-og-finansiering/tilskudd>. Kommunen som søker, skal opprette og navigere gjennom et tredelt skjema

A. Informasjon om søkeren (kommunen)

Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

> Informasjon om søkeren

Søker

Organisasjonsnummer *

961381096

Adresse *

Moavegen 30

Navn *

SKJÅK KOMMUNE

Postnummer *

2690

Poststed *

SKJÅK

Epostadresse *

Område

SKJÅK

Telefon

Kontaktpersoner

Her kan du legge til kontaktpersoner fra organisasjonen som har en bruker (tildelt en rolle) i Tilskuddsportalen.

Navn Siri Skjåk

E-postadresse ss@kdsifgds.no

Telefon

X SLETT

+ LEGG TIL KONTAKTPERSON

Kontonummer

Kontoinnehaver

Bankkonto

Land

Status

*Bankkonto kan kun oppdateres under "Administrer organisasjon".

REDIGER

NESTE →

LAGRE OG LUKK

LAGRE

> Innrapportering av særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

> Innsending

Felt merket med * må fylles ut

B. Innrapportering av særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

> Innrapportering av særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

Søknaden gjelder kun for kostnader påløpt i året 2025.

Tittel *

Benytt tittel: Kommunenavn - Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester 2026

0 / 150

Kostnader

Her kan du velge om du vil:

1. Fyller inn tabellen manuelt
2. Last opp en Excel-fil med innholdet vi etterspør

Utfylling manuelt

For å fylle ut tabellen manuelt trykker du på "Legg til rad" og legg inn informasjonen. Trykk på "Legg til rad" for hver enkelt tjenestemottaker som skal legges inn. Dersom felter i tabellen blir **røde**, betyr det at noe i raden er feil utfyllt, eksempelvis feil årstall, ikke lagt inn type bruker, mangler antall tjenestetimer etc. Dette må korrigeres for å få sendt inn søknaden.

Laste opp Excel-fil

For å laste ned malen og benytte import funksjon, trykker du på "Eksporter til Excel". Du laster da ned en mal som benyttes for å fylle ut antall tjenestemottakere. Når malen er utfyllt, trykker du på "Importere fra Excel" for å fylle ut tabellen med informasjon du har lagt inn i Excel. Dersom felter i tabellen blir **røde**, betyr det at noe i raden er feil utfyllt, eksempelvis feil årstall, ikke lagt inn type bruker, antall tjenestetimer etc. Dette må du korrigere for å få sendt inn søknaden. Det er mulig å korrigere røde felter etter at du har importert filen. Det er også mulig å legge til flere brukere manuelt etter opplasting, ved å trykke på knappen "Legg til rad".

Generell informasjon

Dersom kolonnen "nettoutgifter over innslagspunktet" er negativt, betyr det at brukeren ikke faller inn under tilskuddsordningen.

Om en bruker ikke faller inn under ordningen eller det av andre grunner er brukere som ikke skal være med i søknaden, kan du trykke på krysset bak raden. Da fjernes brukeren fra tabellen og søknaden.

Merk: Det kan være at du ikke får opp valideringsfeil/røde felter når du legger inn informasjon. Når du går til siden for innsending av søknaden, vil eventuelle feil markeres i tabellen. Du må da gå tilbake til tabellen og rette opp i disse feilene før du får sendt inn søknaden.

OBS: innbyggertall per 1.juli i 2025 hentes automatisk fra Grønt hefte, tabell F-k Kriteriadata (ods)

Kommunen skal derfor ikke foreta seg noe.

Kommunens innbyggertall som inngår i beregningsgrunnlag *

Tallet er hentet fra Grønt Hefte sin statistikk per 1.juli forrige år.

2 179

Tjenestemottakere *

Det er valideringer i tabellen:

- Ingen av tallene kan være negative
- Fødselsår må være gyldig og høyere enn 1957
- Type bruker på legges inn
- Ved øremerkede statstilskudd og egenbetaling, skal dette oppgis med forklaring og beløp.
- Timepriser som er høyere enn 700 kr/time må begrunnes

FØDSELSÅR*	RESSUR SINNSATS (I 1000 KR)*	TYPE BRUKER*	ØREMERKEDE STATSTILSKUDD OG EGENBETALING - TILSKUDDSSAVN	BELØP (I 1000 KR)	ANTALL TJENESTETIMER*	TIMEPRIS*	KOMMENTAR TIL TIMEPRIS	NETTOUTGIFTER OVER INNSLAGSPUNKT (I 1000 KR)
------------	---------------------------------	--------------	---	----------------------	--------------------------	-----------	---------------------------	---

+ LEGG TIL RAD

↑ IMPORTERE FRA EXCEL

↓ EKSPORTER TIL EXCEL

Oppsummering

	BELØP
1 Antall tjenestemottakere	0
2 Ressursinnsats (sum)	0
3 Nettoutgifter (sum)	0
4 Samlet nettoutgifter over innslagspunktet	0
5 Egenandel per innbygger	780 000
6 Egenandel 2	-78 000
7 Gjennomsnittlig timepris	0
8 Tilskuddsbeløp	-702 000

← FORRIGE

NESTE →

LAGRE OG LUKK

LAGRE

Ferdigutfylt skjema se slik ut:
Kommunens innbyggertall som inngår i beregningsgrunnlag *

Tallet er hentet fra Grønt Hefte sin statistikk per 1.juli forrige år.

2 179

Tjenestemottakere *

Det er valideringer i tabellen:

- Ingen av tallene kan være negative
- Fødselsår må være gyldig og høyere enn 1957
- Type bruker på legges inn
- Ved øremerkede statstilskudd og egenbetaling, skal dette oppgis med forklaring og beløp.
- Timepriser som er høyere enn 700 kr/time må begrunnes

	FØDSELSÅR*	RESSURSSINNSATS (I 1000 KR)*	TYPE BRUKER*	ØREMERKEDE STATSTILSKUDD OG EGENBETALING - TILSKUDDSSNAVN	BELØP (I 1000 KR)	ANTALL TJENESTETIMER*	TIMEPRIS*	KOMMENTAR TIL TIMEPRIS	NETTOUTGIFTER OVER INNSLAGSPUNKT (I 1000 KR)
1	1981	5 471	PU over 16 år ×	Egenbetaling.	3	9 919	552		2 886 ×
2	1991	3 677	PU over 16 år ×	Egenbetaling	3	6 569	560		1 092 ×
3	2000	3 959	PU over 16 år ×	Egenbetaling	3	7 091	558		1 374 ×
④	1957	4 769	Andre ×	Egenbetaling	220	8 736	546		2 857 ×
Total		17 876							8 209

+ LEGG TIL RAD

↑ IMPORTERE FRA EXCEL

↓ EKSPORTER TIL EXCEL

④ Et eller flere felt i tabellen er påkrevd eller har andre feil

Oppsummering

	BELØP
1 Antall tjenestemottakere	4
2 Ressursinnsats (sum)	17 876 000
3 Nettoutgifter (sum)	14 977 000
4 Samlet nettoutgifter over innslagspunktet	8 209 000
5 Egenandel per innbygger	780 000
6 Egenandel 2	743 000
7 Gjennomsnittlig timepris	554
8 Tilskuddsbeløp	6 686 000

← FORRIGE

NESTE →

LAGRE OG LUKK

LAGRE

> Innsending

C. Innsending

Ved å trykke på "Neste" går du videre til innsending av søknaden til kommunens revisor til kontroll og godkjenning. Hvis søknaden viser felter som er **røde**, må du klikke deg tilbake til forrige side for å korrigere feilen (feilene). I tabellen ovenfor er siste bruker over 67 år og må derfor fjernes.

Korrigert tabellen ser slik ut:

Tjenestemottakere *

Det er valideringer i tabellen:

- Ingen av tallene kan være negative
- Fødselsår må være gyldig og høyere enn 1957
- Type bruker på legges inn
- Ved øremerkede statstilskudd og egenbetaling, skal dette oppgis med forklaring og beløp.
- Timepriser som er høyere enn 700 kr/time må begrunnes

	FØDSELSÅR*	RESSURSINNSATS (I 1000 KR)*	TYPE BRUKER*	ØREMERKEDE STATSTILSKUDD OG EGENBETALING - TILSKUDDSAVN	BELØP (I 1000 KR)	ANTALL TJENESTETIMER*	TIMEPRIS*	KOMMENTAR TIL TIMEPRIS	NETTOUTGIFTER OVER INNSLAGSPUNKT (I 1000 KR)	
1	1981	5 471	PU over 16 år ✕	Egenbetaling.	3	9 919	552		2 886	✕
2	1991	3 677	PU over 16 år ✕	Egenbetaling	3	6 569	560		1 092	✕
3	2000	3 959	PU over 16 år ✕	Egenbetaling	3	7 091	558		1 374	✕
Total		13 107							5 352	

+ LEGG TIL RAD
IMPORTERE FRA EXCEL
EKSPORTER TIL EXCEL

Oppsummering

	BELØP
1 Antall tjenestemottakere	3
2 Ressursinnsats (sum)	13 107 000
3 Nettoutgifter (sum)	10 428 000
4 Samlet nettoutgifter over innslagspunktet	5 352 000
5 Egenandel per innbygger	780 000
6 Egenandel 2	457 000
7 Gjennomsnittlig timepris	557
8 Tilskuddsbeløp	4 115 000

[< FORRIGE](#)
[NESTE >](#)
[LAGRE OG LUKK](#)
[LAGRE](#)

> Innsending

Nå som søknaden er korrekt utfylt kan du klikke deg videre til innsending. Se bildet nedenfor:

> Innsending

Denne søknaden må sendes via kommunenes revisor for godkjenning og signering. Revisor skal laste opp ISRS4400 avtalte kontrollhandlinger.

☒ Velg revisor som skal signere og sende inn skjema

<Velg>

☐ Jeg ønsker å legge til ny revisor for signering

✓ SEND TIL SIGNERING

< FORRIGE
LAGRE OG LUKK
LAGRE

En forhånd registrert kommunens revisor skal velges, men det er også mulig å legge til ny revisor for signering, men da må den som legger den nye revisoren inn inneha rolle som administrator. ett.

Oversikt over vertskommunetilskudd - utbetaling i 2025

Nedenfor følger en oversikt over vertskommunetilskudd beregnet per vertskommunebruker.

2025			
Kommune	Tilskudd 2025	Antall beboere. 01.01.2024	Tilskudd pr. beboer i 2025
Askøy	32 717 450	19	1 721 971
Sogndal (tidlr. Balestrand)	19 477 030	11	1 770 639
Brønnøy	10 080 870	4	2 520 218
Bærum	49 596 690	26	1 907 565
Egersund	38 241 110	14	2 731 508
Kinn	13 429 700	7	1 918 529
Gran	16 511 030	7	2 358 719
Halden	12 008 080	8	1 501 010
Hamar	28 382 250	15	1 892 150
Holmestrand	377 320	1	377 320
Hå	19 789 640	9	2 198 849
Kvam	9 182 580	5	1 836 516
Kvæfjord	129 634 540	30	4 321 151
Indre Fosen/Leksvik	6 488 330	3	2 162 777
Orkland tidl Meldal	9 045 890	5	1 809 178
Moss	20 749 070	9	2 305 452
Nome*	19 512 240	8	2 439 030
Nord- Aurdal	14 376 540	7	2 053 791
Ringerike	11 612 430	5	2 322 486
Ringsaker	25 501 770	11	2 318 343
Saltdal	46 070 550	18	2 559 475
Sortland	8 115 940	4	2 028 985
Stange	18 237 240	8	2 279 655
Stjørdal	11 122 930	7	1 588 990
Sandefjord/Stokke	1 293 810	3	431 270
SøndreLand	62 177 620	25	2 487 105
Vestnes	93 154 730	28	3 326 955
Østre Toten	21 825 030	9	2 425 003
Ålesund	13 866 220	11	1 260 565
Ås	14 346 350	6	2 391 058
SUM	776 924 980	323	2 405 340