

Regelverk for tilskuddsordning:

Behandling og rehabilitering rettet mot arbeid og utdanning

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er å inkludere arbeidsdeltakelse som et ledd i utredning og behandling av personer med moderate til alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer slik at pasienter som ønsker deltakelse i arbeidslivet kan nyttiggjøre seg sin arbeidsevne, komme i ordinært lønnet arbeid og beholde tilknytningen til arbeidslivet.

Delmål:

- Styrke utbredelse av antall virksomheter som tilbyr IPS og arbeidsrettet behandling/rehabilitering fra arbeids-/utdanningsspesialist i etablerte ACT-, FACT og FACT ung-team
- Øke kunnskap og kompetanse om IPS hos ansatte innen psykisk helse- og rustjenester i kommuner, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i spesialisthelsetjenesten
- Styrke kvaliteten i eksisterende IPS-tilbud
- Gjennomføre opplærings- og kompetansetiltak knyttet til IPS som ivaretar brukermedvirkning og tjenestenes behov
- Bidra til videreutvikling av IPS, gjennom brukermedvirkning og samarbeid med psykisk helse- og rustjenester i kommuner, psykisk helsevern og TSB i spesialisthelsetjenesten, NAV, arbeidsgivere, Arbeids- og velferdsdirektoratet, NAPHA og andre relevante kompetansemiljøer

Endelig målgruppe er pasienter som er i behandling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, psykisk helsevern eller TSB i spesialisthelsetjenesten.

Målgruppen omfatter:

- Pasienter med alvorlige psykiske lidelser (psykoselidelser, bipolare lidelser, alvorlige former for personlighetsforstyrrelser, spiseforstyrrelser, angstlidelser og depresjon)
- Pasienter med moderate til alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer/-avhengighet og med et omfattende behov for behandling og rehabilitering rettet mot arbeid og utdanning

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet

Med utgangspunkt i overordnet mål for tilskuddsordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som igjen skal rapportere til Stortinget om resultater og effekt som er oppnådd.

De tiltakene som det innvilges tilskudd til skal bidra til å nå målet for ordningen. Resultater og effekt vurderes etter følgende kriterier, disse fungerer som indikatorer for ordningens samlede måloppnåelse:

- Antall og type gjennomførte opplærings- og kompetansetiltak
- Brukermedvirkning i utforming og gjennomføring av opplærings- og kompetansetiltakene
- Medvirkning fra tjenestestedene i utforming og gjennomføring av opplærings- og kompetansetiltakene
- Samarbeid med brukerrepresentanter, tjenesteutøvere, kompetansemiljøer og andre sentrale aktører for en styrking av behandlings- og rehabiliteringstilbudet rettet mot arbeid og utdanning for

pasientgruppene som tilskuddsordningen omfatter

Helsedirektoratets vurdering av resultater og effekt baseres på en skjønnsmessig vurdering av tilskuddsmottakernes rapportering (se regelverkets punkt 7). I tillegg innhentes informasjon fra:

- IS-24/8 – Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid. Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene
- Data fra Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) om ACT-, FACT- og FACT ungdomsteam
- Data fra Arbeids- og velferdsdirektoratet

3. Hvem kan søke

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

Tillegg, vilkår og presiseringer:

4. Krav til søknaden

- Søkerens mål med tilskuddet
- Beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (oppstillingen skal kunne sammenliknes med regnskapet dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering eller tilskudd fra andre instanser
- Egenfinansiering
- Søkerens vurdering av risiko ved tiltaket
- Redegjørelse for interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for tiltaket

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt (gjelder kommuner og fylkeskommuner). For andre søkere skal søknaden undertegnes av styreleder eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av planlagte tiltak og aktiviteter og hvordan dette vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen.

Søknaden må inneholde informasjon som viser at tiltaket oppfyller tildelingskriteriene (se regelverkets punkt 5) og beskrive hvilke av de tre tiltakene (A-C) det søkes tilskuddsmidler til. Søknaden må beskrive behovet for tiltaket og vise til en gjennomføringsplan med milepæler.

For søknader knyttet til Tiltak C (se punkt 5) må det i tillegg til antall stillinger spesifiseres hvilke opplærings- og kompetansetiltak det søkes om midler til.

Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere om oppnådde resultater og effekt svarer til beskrivelsen gitt i søknaden.

5. Tildelingskriterier

- Skjønnsmessig vurdering med grunnlag i forventet måloppnåelse
- Enkeltstående tilskudd hvor mottaker er navngitt i statsbudsjettet
- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Andel av regnskapsførte utgifter

Det kan innvilges tilskudd til:

For å styrke IPS-tilbudet og behandlings-/rehabiliteringstilbudet fra arbeids-/utdanningsspesialist i etablerte ACT-, FACT- og FACT ung-team, gis det tilskudd til tre ulike typer tiltak. Tiltak A er midler til tiltak som har vært omfattet av tidligere tilskudsregelverk.

Tiltak A (overgangstiltak):

- Delfinansiering av IPS-jobbspesialiststillinger hos tilskuddsmottakere som er inne i sitt 2. eller 3. prosjektår etter tidligere tilskudsordning *Individuell jobbstøtte (IPS) i helse- og omsorgstjenesten*.

Tilskudd innvilges for ett år av gangen, med mulighet for å søke om midler i totalt tre år - med forbehold om Stortingets behandling av de årlige statsbudsjettene. Det må sendes inn søknad for hvert år. Tilskuddsbeløpet vil ved flerårig tildeling trappes ned hvert år, noe som fører til krav om økt egenfinansiering.

Maksimalt tilskuddsbeløp for en 100% stilling er:

- 1. prosjekt-/driftsår: kr. 750 000
- 2. prosjekt-/driftsår: kr. 600 000
- 3. prosjekt-/driftsår: kr. 450 000

Tilskuddet skal delfinansiere lønnskostnader og ikke dekke andre typer aktiviteter eller investeringer. Dette er et ledd i implementering i ordinær drift.

Tiltak B:

- Delfinansiering av arbeids-/utdanningsspesialist i etablerte ACT-, FACT- og FACT ung-team.

Tilskudd innvilges for ett år av gangen, med mulighet for å søke om midler i totalt fire år - med forbehold om Stortingets behandling av de årlige statsbudsjettene. Det må sendes inn søknad for hvert år. Tilskuddsbeløpet vil ved flerårig tildeling trappes ned hvert år, noe som fører til krav om økt egenfinansiering.

Maksimalt tilskuddsbeløp for en 100% stilling er:

- 1. prosjekt-/driftsår: kr. 750 000
- 2. prosjekt-/driftsår: kr. 600 000
- 3. prosjekt-/driftsår: kr. 450 000

- 4. prosjekt-/driftsår: kr. 300 000

Tilskuddet skal delfinansiere lønnskostnader til arbeids-/utdanningsspesialist ansatt i etablerte ACT-, FACT- og FACT ung- team. Tilskuddet skal ikke dekke andre typer aktiviteter eller investeringer. Dette er et ledd i implementering i ordinær drift.

Tiltak C:

- Delfinansiering av midler til ressursmiljøer innen IPS

Tilskuddet er forbeholdt virksomheter som har et veletablert fagmiljø innen IPS, og som kan vise til gode resultater i sitt eget kliniske arbeid overfor de aktuelle pasientgruppene som tilskuddsordningen omfatter.

Virksomheten må sørge for at søkere som tilbys stillingene har følgende kvalifikasjoner:

- ✓ Helse- eller sosialfaglig utdanning
- ✓ Minst to års arbeidserfaring fra IPS
- ✓ Erfaring med opplæring og veiledning

Ressursmiljøene skal ivareta følgende arbeidsoppgaver:

- ✓ Veiledning av eksisterende IPS-tilbud
- ✓ Informasjon, opplæring og veiledning av tilbud som planlegges for oppstart
- ✓ Bidra inn i nasjonal kunnskap- og kompetanseutvikling
- ✓ Samarbeide med ressursmiljøer for IPS i NAV om utvikling av relevante felles opplærings- og kompetansetiltak
- ✓ Gjennomføring av lokale/regionale opplærings- og kompetansetiltak

Tilskudd innvilges for ett år av gangen, med mulighet for å søke om midler i totalt fire år - med forbehold om Stortingets behandling av de årlige statsbudsjettene. Det må sendes inn søknad for hvert år.

Tilskuddet skal delfinansiere lønnskostnader. Det er mulig å søke om midler til to 100% -stillinger. Maksimalt tilskuddsbeløp for en 100% stilling er kr. 800 000 pr år.

Det kan også søkes midler til opplærings- og kompetansetiltak.

Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

Tilskudd innvilges de søknader tilskuddsforvalter har størst forventninger til innenfor de budsjettammer Stortinget har vedtatt. Størrelsen på tilskuddet for de enkelte prioriterte tiltak beregnes som angitt over.

6. Saksbehandling

Utlysning:

Utlyses på www.helsedirektoratet.no/tilskudd

Søknadsbehandling:

Søknadsfrist: Se informasjon på utlysningen
Innstilling fremmes av: Helsedirektoratet
Innstilling godkjennes av: Helsedirektoratet
Avgjørelser/vedtak fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan skal søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev
Prosess for søknadsbehandling ut over dette:

Klage på vedtaket:

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

Presiseringer om utbetaling:

Tilskuddsmottaker må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummeret er endret.

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

7. Krav til rapporteringen fra tilskuddsmottaker

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

Måloppnåelse: Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomført tiltak og hvordan eller i hvilken grad tiltaket har bidratt til å nå målene for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2).

Rapporteringen skal beskrive status og oppnådde resultater og effekt av tiltaket sammenlignet med beskrivelsen i tilskuddsmottakerens søknad. Er det avvik mellom forventet og oppnådde resultater og effekt skal dette belyses.

Rapporteringen skal for det enkelte tiltak spesifikt belyse:

Tiltak A:

- Poengsum på IPS-fidelity-skala (grad av modelltrofasthet)
- Gjennomsnittlig ventetid fra henvisning til oppstart IPS
- Antall pasienter/brukere totalt pr. år, spesifikt:
 - antall deltakere med psykoselidelse
 - antall deltakere med rusmiddelproblemer/-avhengighet
- Antall pasienter/brukere totalt pr. år som er kommet i ordinært, lønnet arbeid, spesifikt:
 - antall deltakere med psykoselidelse
 - antall deltakere med rusmiddelproblemer/-avhengighet
- Antall pasienter/brukere totalt pr. år som har startet opp eller er i utdanning, spesifikt:
 - antall deltakere med psykoselidelse
 - antall deltakere med rusmiddelproblemer/-avhengighet

I tilfeller der en deltaker både har en psykoselidelse og rusmiddelproblemer/-avhengighet, skal vedkommende registreres i kategorien deltakere med psykoselidelse.

- Antall arbeidsgivere (kun en registrering pr. arbeidsgiver) virksomheten/IPS-teamet har samarbeidet med i løpet av året
- Antall pasienter/brukere disse arbeidsgiverne har ansatt

Tiltak B:

- Teamets innretning - ACT-team, FACT-team, FACT ung-team?
- Har teamet samarbeidsavtale med NAV?
- Antall arbeids-/utdanningsspesialister – årsverk
- Antall pasienter totalt pr. år med et tilbud fra arbeids-/utdanningsspesialist
- Antall pasienter totalt pr. år som har startet opp utdanning
- Antall pasienter total pr. år som har begynt i arbeid
- Antall pasienter der arbeids-/utdanningsspesialist samarbeider med NAV om IPS
- Antall pasienter med et annet arbeidsrettet behandlings- og rehabiliteringstilbud enn IPS
- Har arbeids-/utdanningsspesialist og ev. teamet deltatt på nasjonale eller regionale opplærings- og kompetansetiltak i rehabilitering rettet mot arbeid og utdanning?
- Har arbeids-/utdanningsspesialist og ev. teamet mottatt veiledning og opplæring fra ressursmiljø under tiltak C?

Tiltak C:

- Hvor mange eksisterende IPS-tilbud er det gitt veiledning til?
- Hvor mange IPS-tilbud som planlegger oppstart har dere hatt kontakt med?
- Hvilke arenaer har dere deltatt på når det gjelder nasjonal kunnskaps- og kompetanseutvikling?
- Hva har vært deres bidrag i den nasjonale kunnskaps- og kompetanseutviklingen?
- Hvor mange lokale/regionale opplærings- og kompetansetiltak har dere vært hovedansvarlig for?
- Hva har vært hovedtemaene i disse lokale/regionale opplærings- og kompetansetiltakene?
- Hvem har dere samarbeidet med i de lokale/regionale opplæring- og kompetansetiltakene, eksempelvis: statsforvalter, kompetansesentre/-miljøer, NAV, brukerorganisasjoner?
- På hvilken måte ivaretas brukermedvirkning og involvering fra ansatte i helse- og omsorgstjenesten i deres arbeid?

Helsedirektoratet vil sammenligne informasjonen i tilskuddsmottakerens rapportering med informasjonen i tilskuddsmottakerens søknad når vi vurderer om tiltaket har oppnådd målene. Dette vil også bli vurdert opp mot kriteriene (indikatorene) som er beskrevet i regelverkets punkt 2.

Regnskap: Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker som viser bruken av tilskuddsmidlene skal kunne sammenlignes. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

Revisorattestasjon: Ikke aktuelt for denne ordningen

Avtalte kontrollhandlinger: Ikke aktuelt for denne ordningen

8. Oppfølging, kontroll og evaluering

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

- at bevilgningen brukes etter kravene i regelverket og tilskuddsbrevet
- at opplysninger som legges til grunn for tildelingen 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 av tilskuddsmottaker.

Helsedirektoratet skal sørge for at det gjennomføres evalueringer for å få informasjon om en tilskuddsordning er effektiv når det gjelder ressursbruk, organisering og fastsatte mål. Frekvens og omfang av evalueringer skal ta utgangspunkt i en vurdering av risiko og vesentlighet. Helsedirektoratet vurderer fortløpende om tilskuddsordningen skal evalueres.

Tillegg og presiseringer:

9. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

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

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak hvis det kommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at en mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottakeren ikke bruker tilskuddet i samsvar med de fastsatte betingelsene.

Helsedirektoratet kan kreve tilskuddet tilbakebetalt hvis mislighold blir dokumentert, for eksempel hvis mottakeren ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger. Mislighold av tilskuddsmidler kan også få rettslige konsekvenser.

Se også [Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet](#).