

Regelverk for tilskuddsordning:

Demensplan 2025 – Fagutvikling og kompetansehevende tiltak

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet for tilskuddsordningen er å bidra til systematisk oppfølging av personer med demens, gjennom å implementere gode forløp i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Nasjonal faglig retningslinje om demens og Veiviser demens bør tas i bruk i alle landets kommuner og være med å danne grunnlag for systematisk oppfølging. Veiviser demens bygger på demensretningslinjen og erfaringer fra utviklingsprosjektene "Systematisk oppfølging etter demensdiagnosen" og "Tjenester til hjemmeboende personer med demens" fra Demensplan 2020.

Hovedoppmerksomheten i implementeringen av forløpene bør rettes inn mot å:

- bidra til at personer med mistanke om demens fanges opp og får en diagnose
- fange opp personer som har fått en diagnose, slik at både de og pårørende kan få informasjon, støtte og hjelp så snart som mulig etter at diagnosen er satt
- jevnlig vurdere behov gjennom hele demensforløpet og tilby systematisk oppfølging med tilbud om "rett" tiltak eller tjeneste til "rett" tid

Hensikten er å bidra til:

- bedre behovsdekning kontinuitet, trygghet og forutsigbarhet i tjenestetilbudet for personer med demens og deres pårørende
- bedre ressursutnyttelse i kommunene

Endelig målgruppe for tilskuddet er personer med demens og deres pårørende. Det skal legges særlig vekt på oppfølging i perioden før flytting til sykehjem eller tilrettelagt boform hvor det gis helse- og omsorgstjenester hele døgnet.

2. Hvem kan få tilskudd

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

Tillegg og presiseringer:

Kommuner som er vertskommune for utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) kan søke tilskudd. Tilskuddet skal gå til utviklingssentrene.

Helse- og omsorgsdepartementet har godkjent hvilke kommuner som er vertskommune for USHT. Dette

er:

USHT Agder (Vest), Kristiansand
USHT Agder (Øst), Grimstad
USHT Innlandet (Hedmark), Hamar
USHT Helse Fonna, Haugesund
USHT Møre og Romsdal, Ålesund
USHT Nordland, Vestvågøy
USHT Innlandet (Oppland), Gjøvik
USHT Oslo, Oslo
USHT Rogaland, Stavanger
USHT Vestland (Hordaland), Bergen
USHT Vestland (Sogn og Fjordane), Førde
USHT Troms og Finnmark) (Troms), Tromsø
USHT Troms og Finnmark (Finnmark), Sør-Varanger og Karasjok*
USHT Trøndelag (Sør), Åfjord
USHT Trøndelag (Nord), Verdal
USHT Vestfold og Telemark (Vestfold), Sandefjord
USHT Vestfold og Telemark (Telemark), Porsgrunn
USHT Viken (Østfold), Eidsberg
USHT Viken (Buskerud), Drammen
USHT Viken (Akershus), Lørenskog
*USHT for den samiske befolkningen i Finnmark

3. Søknaden skal inneholde

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

Søknaden undertegnes av rådmannen eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Søknaden bør inneholde en beskrivelse av alle områdene for tilskuddsberegning i regelverkets punkt 4 – tildelingskriterier.

Søknaden må inneholde en beskrivelse av status for arbeidet med å etablere samarbeid med kommuner i nedslagsfeltet. Det forventes at utviklingscenteret har gått i gang med prosessen med å forankre prosjektet i aktuelle kommuner, gjerne ved at det foreligger intensjonsavtaler på søknadstidspunktet. Dersom det er planer om å utvide antall kommuner i løpet av prosjektperioden, bør dette beskrives.

Der USHT/kommunen stiller med egne midler til prosjektet eller kommunene i nedslagsfeltet stiller med

egen finansiering/ressurser for å delta inn i prosjektet bør dette opplyses om i søknaden.

Søknaden bør vise til hvordan utviklingen av gode forløp kan ta utgangspunkt i de utfordringene kommunene står overfor. Søker kan for eksempel benytte demenskartet.no for å finne data om antall personer med demens, eller vise til undersøkelser av behov i kommunene eller andre kilder til kunnskap om utfordringene i kommunene som omfattes av prosjektet.

4. Tildelingskriterier

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

Det gis tilskudd til:

Tilskuddet skal bidra til at utviklingssenteret kan gi støtte og hjelp til kommuner som skal implementere gode forløp for personer med demens lokalt, blant annet med prosessveiledning og faglig veiledning. Utviklingssenteret må utarbeide en prosjektplan som viser hvordan utviklingssenteret skal bistå kommunene i sitt nedslagsfelt med å implementere føringer fra *Nasjonal faglig retningslinje om demens* og *Veiviser demens*, slik at personer som får en demensdiagnose kan fanges opp og det etableres gode forløp som innebærer at personer med demens og deres pårørende følges systematisk opp med tilbud om "rett" tiltak eller tjeneste til "rett" tid.

Utviklingssentrene vil bli invitert til 1-2 samlinger i året. I samlingene vil vi formidle nødvendig informasjon om aktuelle tema som er nyttig for utviklingssentrene, og erfaringer deles på tvers av sentrene.

Tilskudd kan gå til utviklingssenterets ulike tiltak for å bistå og støtte kommunenes arbeid med å etablere gode forløp for personer med demens, herunder lønnsmidler hos utviklingssenteret, reiser, møter, deltakelse på samlinger med Helsedirektoratet og lignende. Tilskuddet kan ikke benyttes til innkjøp av utstyr.

Tillegg og presiseringer:

Med forbehold om Stortingets behandling av statsbudsjettet vil det være mulig for enkelte prosjekt å motta tilskudd over 2 år. Søker må søke hvert år og innvilgelse av eventuelt tilskudd vil avhenge av rapportering for foregående tilskuddsår samt tilskuddsordningen totale ramme.

Det er ønskelig at kommunene som deltar i prosjektet gjennomfører bruker- og pårørendeundersøkelser som beskriver opplevd kvalitet på tjenestene ved oppstart og slutt av prosjektet. Undersøkelsen kan for eksempel være del av brukerundersøkelsene til bedrekommune.no.

Tilskuddsberegning:

Det bør legges ved et eget skriv som viser hvordan prosjektet vil finansieres og begrunnelse for de ulike postene i budsjettet. Dersom prosjektet har egen-/tilleggsfinansiering, bør det beskrives.

Kategori (vekting)	Kriterier	Forklaring
--------------------	-----------	------------

Prosjekt (40 %)	Måltetthet	I hvilken grad har søker satt opp konkrete, realistiske og målbare mål i tråd med målsetningen for ordningen?
	Beskrivelse av samarbeidsform	Hvordan vil søker motivere kommuner til å komme i gang, for eksempel ved å informere om veiviseren? Hvordan skal søker samarbeide med aktuelle kommuner i prosjektet, særlig med hensyn til gjennomføring av tiltak, ansvarfordeling/forankring, veiledning, rapportering av status? Hvor mange kommuner vil delta i prosjektet?
	Bruker- og pårørendemedvirkning	Hvordan skal personer med demens og pårørende sin medvirkning sikres i prosjektets utvikling, gjennomføring og evaluering?
Søknad (45 %)	Kartlegging av behov og resultater	Hvordan har søker planlagt å gå frem for å kartlegge behovet for kvalitetsforbedring og måling av resultater av gjennomførte tiltak?
	Planlegging av aktiviteter og tidsplan	Hvordan skal aktivitetene bidra til å etablere gode forløp for personer med demens i kommunene i nedslagsfeltet?
	Kunnskapsbasis	Hvordan planlegger søker å overføre kunnskap fra <i>Veiviser demens</i> , <i>Nasjonale faglige retningslinje om demens</i> , og andre nasjonale og internasjonale erfaringer og forskningsresultater, for å etablere gode forløp for personer med demens?
Budsjett (15 %)	Budsjett	I hvilken grad gir prosjektets budsjett en klar og presis oversikt over de ulike planlagte aktivitetene og utgiftene?
	Kost-nytte	I hvilken grad henger prosjektets budsjett sammen med aktivitetene og målene i prosjektplanen?

5. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde

Rapporteringsfrist er 1.4 året etter tilskuddsmidlene ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt.

Måloppnåelse: Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomførte tiltak og hvordan/i hvilken grad dette har bidratt til at målene for tilskuddsordningen (se punkt 1) er oppnådd. Rapporteringen bør inneholde informasjon om:

- Antall kommuner i nedslagsfeltet som er i gang med å etablere demensforløp.
- Utviklingssenterets arbeid og samarbeid med kommunene, samt kommunenes fremdrift med å

implementere forløp for personer med demens.

- Beskrivelse av tiltak som er gjennomført i kommunene for å bidra til at personer som får en demensdiagnose fanges opp og tilbys informasjon og oppfølging, og at de følges systematisk gjennom forløpet med tilbud om "rett" tiltak eller tjeneste til rett tid.
- Hvordan bruker- og pårørendemedvirkning er ivaretatt i prosjektet.
- Resultat fra eventuelle bruker- og pårørendeundersøkelser.
- Erfaringer med bruk av Veiviser demens og eventuelle forslag til videreutvikling og forbedring av veiviseren

Det kan også legges opp til rapportering utenfor ordinær årlig rapportering, eksempelvis i forkant av hver samling.

- Regnskap: Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå.
- Revisorattestasjon: Krav for revisorkontroll og attestasjon er spesifisert i tilskuddsbrevet
- Avtalte kontrollhandlinger: Ikke relevant for denne tilskuddsordningen.

6. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

Med utgangspunkt i fastsatte mål for ordningen (punkt 1) skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet om oppnådde resultater. Følgende kriterier legges til grunn for å belyse graden av måloppnåelse for ordningen som helhet:

- Antall kommuner som ved hjelp av tilskuddsordningen har utviklet og implementert systematiske forløp for personer med demens, der det gis tilbud om "rett" tiltak eller tjeneste til "rett" tid.
- Bruker- og pårørendemedvirkning i prosjektene.
- Resultater og effekter for personer med demens og pårørende, målt gjennom brukerundersøkelser gjennomført av kommunene.

7. Søknadsbehandling

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling skal godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette:

8. Klage på vedtaket

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

9. Rutiner for utbetaling

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

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

10. Oppfølging og kontroll

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

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

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

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

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

Tillegg og presiseringer:

11. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

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

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

Tillegg og presiseringer:

12. Utlysning

Utlyses på www.helsedirektoratet.no