

Regelverk for tilskuddsordning:

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

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet for ordningen er å stimulere til utvikling av kommunale helse- og omsorgstjenester som støtter opp under og realiserer målene i Samhandlingsreformen og NCD-strategien om å fremme fysisk og psykisk helse, forbygge sykdom, bidra til mestring av sykdom og til bedret ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten.

Tilskuddsordningen skal stimulere kommunene til etablering og videre utvikling av kommunale frisklvs-, lærings- og mestringstilbud som bidrar til å fremme helse og livskvalitet, forebygge sykdom, tidlig intervensjon, og til at brukerne lærer å mestre livet med sykdom.

Målgruppen er personer som har økt risiko for eller har utviklet sammensatte helseplager og kronisk sykdom, og som trenger hjelp til å endre levevaner og til å mestre livet med sykdom og plager.

2. Hvem kan få tilskudd

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

Tillegg og presiseringer:

Det oppfordres til interkommunalt samarbeid. En kommune må da stå som søker på vegne av felleskapet og vil være administrativt og økonomisk ansvarlig for prosjektet i hele prosjektperioden.

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

Fordelingen av tilskuddsmidler til fylkeskommunene vedtas årlig av Helsedirektoratet etter en beregning basert på lik fordeling mellom fylkene, men justert noe for innbyggertall i fylket og dekningsgrad av frisklvs-, lærings- og mestringstilbud.

3. Søknaden skal inneholde

- Søkerens mål med tilskuddet
- Prosjektbeskrivelse/beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (skal kunne sammenliknes på samme nivå med regnskap dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering/tilskudd fra andre instanser

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

Søknaden undertegnes av rådmannen eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

4. Tildelingskriterier

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

Det gis tilskudd til:

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

1. Beskrivelsen av prosjektet, herunder forankring, mål og målgrupper, fremdriftsplan og samarbeidspartnere. Søknaden må ha en tydelig beskrivelse av hvordan kravene i pkt. 2 - 12 under skal ivaretas i prosjektet.
2. Prosjektet skal være forankret i kommunale planer, og overordnede beslutningsorgan i deltagende kommuner. Prosjektet skal være fremlagt kommunestyret/interkommunalt samarbeidsorgan, evt. styre/ansvarlig ledelse i samarbeidende tjenester til beslutning. Dokumentasjon på behandling og forankring i styrende organ må være vedlagt søknaden.
3. Av prosjektbeskrivelsen skal det fremkomme tydelig om og hvordan prosjektet vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen, jfr. regelverkets punkt 1 og 6.
4. Prosjektet skal fremme et integrert, helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud basert på gode pasientforløp. Dette inkluderer tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling (for eksempel gjennom bruk av individuelle planer). Grad av formalisering av forpliktende samarbeid mellom kommune(r), spesialisthelsetjeneste, brukere/bruker-organisasjoner, frivillige organisasjoner og utdanningsinstitusjoner, eller eventuelt andre aktører skal vurderes. Kommunesamarbeid og formelle samarbeidsavtaler med samarbeidspartnere i prosjektet, vil styrke søknaden.
5. Utvikling av nye tjenestemodeller skal ivareta kravet om faglig forsvarlighet. Tjenester og tilbud som utvikles i prosjektet må være kunnskapsbasert. Valg av tiltak og tjenestemodell skal begrunnes. Frisklivstilbud skal oppfylle anbefalinger om kvalitet i henhold til "Veileder for kommunale frisklivssentraler".
6. Tjenestene skal ytes med kort ventetid, ha tilstrekkelig omfang og være lett tilgjengelig. Tjenesten skal ha personell med kompetanse til å oppfylle tjenestens formål. Søknaden må tydeliggjøre hvordan prosjektet skal ivareta dette

7. Prosjektet skal ta utgangspunkt i brukernes behov for tjenester i et livsløpsperspektiv og bygge på aktiv samhandling med brukerorganisasjoner, evt. frivillige/ideelle organisasjoner og private aktører. Søker må tydeliggjøre hvordan brukermedvirkning skal gjennomføres i planlegging, underveis og varig drift av prosjektet og tjenestene. Hvilke tiltak som skal tilbys målgruppen(e) i prosjektet, og hvordan brukernes behov er kartlagt og vil bli ivaretatt, må fremkomme tydelig. Det skal også legges vekt på likemannsarbeid.
8. Det må fremkomme tydelig hvordan de skisserte tiltakene skal implementeres i ordinær drift når prosjektperioden er ferdig. Dette inkluderer både hvordan det er sikret administrative ressurser og faglig forankring, samhandling internt i helse- og omsorgstjenestene og samhandling med andre sektorer. Mulig overføringsverdi til andre kommuner skal også vurderes.
9. Informasjon om og erfaringene fra prosjektet skal bringes videre ved oppstart, underveis og etter prosjektperioden. Hvordan informasjonsspredning vil foregå og til hvem, bør fremkomme av søknaden.
10. Det skal for prosjekter som søker om mer enn kroner 500 000 beskrives hvordan tiltak i prosjektet skal evalueres. Plan for evaluering skal vedlegges søknaden.
11. Prosjektets bidrag til ny kunnskap og bedre ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten vurderes.
12. Kommunene skal delfinansiere frisklivs-, lærings- og mestringstilbudene. Dersom tilskudd gis flere år på rad, skal det foreligge en plan for kommunal opptrapping av egenfinansiering i løpet av tilskuddsperioden og en plan for virksomheten etter tilskuddets opphør. Grad av egenfinansiering skal vurderes.

Tillegg og presiseringer:

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

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

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

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

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

5. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde

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

Måloppnåelse

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

Rapporteringen fra tilskuddsmottaker skal kun besvare kriterier som er relevante i henhold til målet med innvilget tilskudd, og målene med tilskuddsordningen:

- Frisklivs-, lærings- og mestringstilbud er forankret i kommunale planer
- Tilbud om strukturert oppfølging, for eksempel i fysisk aktivitet, kosthold og snus- og røykeslutt gjennom individuelle helsesamtaler, veiledning, kurs og gruppetilbud
- Tilbud til alle, enten de har henvisning fra lege eller andre, eller selv tar kontakt
- Tjenesten er basert på tverrfaglig samarbeid
- Ansatte og tilknyttede fagpersoner har relevant kompetanse i forhold til prosjektets målgruppe
- Brukermedvirkning og utnyttelse av likemannsarbeid er ivaretatt i utvikling og gjennomføring

Rapporteringen skal beskrive følgende resultatmål:

- Antall deltakere som går tilbake i jobb eller øker sin arbeidsdeltakelse i løpet av en eller flere frisklivsresepter
- Antall deltakere som har fått bedret fysisk form, målt ved ulike kunnskapsbaserte tester
- Antall deltakere som har sluttet å røyke eller snuse
- Antall deltakere som beskriver bedring i selvopplevd helse og livskvalitet etter en eller flere oppfølgingsperioder
- Antall deltakere som beskriver bedring i selvopplevd mestring av helseplager og sykdom etter kursdeltakelse

All rapportering skal belyse følgende:

- På hvilken måte samarbeid med offentlige, frivillige og private aktører har foregått, herunder eventuelt nye arbeidsmetoder og modeller for samhandling
- På hvilken måte prosjektet har bidratt til tidlig intervensjon og tjenester før, istedenfor og etter sykehusinnleggelse
- På hvilken måte tjenesten er tilpasset den enkelte bruker og hvordan brukermedvirkning er blitt ivaretatt i planlegging, gjennomføring og videreføring av prosjektet og i de tjenester som iverksettes
- På hvilken måte prosjektet har bidratt til ny kunnskap og bedre ressursutnyttelse av samlet innsats i helse- og omsorgstjenesten

Regnskap

Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå.

Frist for regnskap pr 31.12 innen 1.4 påfølgende år.

Revisorattestasjon

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

Avtalte kontrollhandlinger:

6. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

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

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

gjennom etablering og videre utvikling av frisklivs-, lærings- og mestringstilbud.

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

7. Søknadsbehandling

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Fylkeskommunen

Innstilling skal godkjennes av: Fylkeskommunen

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Fylkeskommunen

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

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

8. Klage på vedtaket

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

9. Rutiner for utbetaling

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

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

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal returneres til Fylkeskommunen.

10. Oppfølging og kontroll

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

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

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

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

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

Tillegg og presiseringer:

11. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

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

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

Tillegg og presiseringer:

12. Kunngjøring

Kunngjøres på Fylkeskommunens nettsider og på www.helsedirektoratet.no