

Regelverk for tilskuddsordning:

Kompetansehevende tiltak for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er å styrke kvaliteten i tilbudet til personer med behov for lindrende behandling og omsorg og deres pårørende, og bidra til kompetanseoppbygging i kommunene.

Målgruppen er ledere og ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Endelig målgruppe er pasienter med behov for lindrende behandling og omsorg, uavhengig av diagnose, og deres pårørende. Dette kan være pasienter med alvorlig/livstruende sykdom og eldre med alvorlig skrøpelighet med begrenset forventet levetid.

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. Helsedirektoratets vurdering av resultater og effekt baseres på en skjønnsmessig vurdering av tilskuddsmottakernes rapportering (se regelverkets punkt 7) og eventuelle andre kilder.

Resultater og effekt vurderes etter følgende kriterier, disse fungerer som indikatorer for ordningens samlede måloppnåelse:

Indikatorer for kvantitative mål:

- Omfanget av søknader, innvilgelser og avslag med geografisk fordeling
- Antall kommuner som har fått tilskuddsmidler og type tiltak med geografisk fordeling
- Antall tiltak gjennomført
- Kommunenes selvrapporterte måloppnåelse for tiltakene

Indikatorer for kvalitative mål:

- Type og grad av kvalitetsøkning og kompetanseheving i det lindrende tilbudet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- Lokal og nasjonal erfaringsdeling
- Grad av egeninnsats og egenfinansiering hos kommunene

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:

Kommuner, herunder vertskommuner for Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT), kan søke.

Ved interkommunale tiltak må en enkelt kommune stå som formell søker.

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.

Tillegg og presiseringer:

Søknaden må inneholde informasjon som viser at tiltaket oppfyller tildelingskriteriene i punkt 5. Søknaden skal inneholde en beskrivelse av planlagt tiltak og aktiviteter og hvordan dette vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen.

Søkeren skal formulere en realistisk angivelse av tiltakets resultater og effekt. Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere om oppnådde resultater og effekt svarer til beskrivelsen gitt i søknaden.

Kommuner oppfordres ved utforming av prosjekt og søknad til å søke råd og veiledning hos det regionale kompetansesenteret for lindrende behandling.

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av kommunens egeninnsats og ressurser i prosjektet.

Ved interkommunale tiltak bør samarbeidsavtale legges ved 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:

Midlene kan brukes til kompetanseheving, kvalitetsutvikling og organisasjonsutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det kan også gis tilskudd til samlet kompetanseheving i en region. Tilskuddet skal ikke dekke utstyr, som pc'er, smertepumper eller annet digitalt utstyr, jamfør standardvilkårene.

Sentrale nasjonale føringer setter mål og rammer og beskriver god praksis for arbeidet som tilskuddet skal understøtte:

- Meld. St. 24 (2019-2020) Lindrende behandling og omsorg
- Nasjonale faglige råd om forhåndssamtaler og planlegging ved begrenset forventet levetid
- Palliasjon i kreftomsorgen - nasjonalt handlingsprogram med retningslinje
- Nasjonale faglige råd om lindrende behandling i livets sluttfase
- Nasjonal retningslinje om demens
- Nasjonal veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten

Tilskuddordningen er en del av Kompetanseløft 2025 – Regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten.

Tillegg og presiseringer:

Det gis ikke tilskudd til drift av helse- og omsorgstjenester eller til formell videreutdanning og studier. For tilskudd til videreutdanning, se [Kompetanse- og tjenesteutviklingstilskudd](#).

Statsforvalter og det regionale kompetansesenteret for lindrende behandling kan be tilskuddsmottaker dele erfaringer og resultater fra tiltaket på erfaringsamlinger, fagdager og liknende.

Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

Tabellen er ment som et hjelpemiddel i den skjønnsmessige vurderingen av søknader. Tabellen er også veiledende for søker ved utforming av søknad.

Kategori (vekting)	Vurderingskriterier	Forklaring
Prosjekt/tiltak (40 %)	Prioriterte lokale mål, målgruppe og lokale tiltak	I hvilken grad samsvarer mål, målgruppe og tiltak med tilskuddsordningens formål?
	Kompetanse	I hvilken grad har tiltaket knyttet til seg kompetanse og hva består denne i?
	Medvirkning	I hvilken grad og på hvilken måte er brukermedvirkning ivaretatt?
Søknad (30 %)	Forankring	I hvilken grad er tiltaket forankret i kommuneledelsen og på hvilket nivå?
	Organisering	I hvilken grad har tiltaket en hensiktsmessig organisering og hvordan ser denne ut?

	Tidsplan	I hvilken grad har tiltaket en god og realistisk tidsplan?
Budsjett (30 %)	Rimelig søknadsbeløp	I hvilken grad oppgir søker et rimelig søknadsbeløp sett opp mot målet?
	Grad av egeninnsats/finansiering	I hvilken grad oppgir søker egeninnsats og egenfinansiering og er den rimelig?
	Plan for overføring i ordinær drift	I hvilken grad er det planlagt overgang til ordinær drift? I hvilken grad er planen god og realistisk?

6. Saksbehandling

Utlysning:

Utlyses på www.helsedirektoratet.no/tilskudd og statsforvalterens hjemmesider.

Søknadsbehandling:

Søknadsfrist: Statsforvalter setter søknadsfrist, se informasjon på utlysningen

Innstilling fremmes av: Statsforvalter

Hvordan skal søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: Vedtak fremmes av følgende embeter, i samarbeid med øvrige statsforvaltere og de regionale kompetansesentrene for lindrende behandling:

- Statsforvalter i Østfold, Buskerud, Oslo og Akershus
- Statsforvalter i Vestfold og Telemark
- Statsforvalter i Vestland
- Statsforvalter i Trøndelag
- Statsforvalter i Troms og Finnmark

Klage på vedtaket:

Innvilgelse av / avslag på tilskudd fra ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven §28 er det ikke 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 bestemmes av Statsforvalter lokalt. 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).

Med utgangspunkt i de kvantitative og kvalitative målindikatorerne omtalt i regelverkets punkt 2 skal rapporteringen spesifikt inneholde:

- Beskrivelse av tiltak som er gjennomført og eventuelle utfordringer og justeringer underveis. Hvis aktiviteter er forsinket eller mål ikke er oppnådd skal tilskuddsmottaker beskrive årsakene og beskrive tiltak for fremtidig måloppnåelse.
- Beskrivelse av resultater og grad av måloppnåelse (lav, middel eller høy grad av måloppnåelse) sett opp mot søknaden og målene for tilskuddsordningen.

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.

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 (indikatorerne) 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: Der det innvilges tilskudd på 200 000 kroner eller mer, stiller Helsedirektoratet krav om revisorbekreftelse av regnskapet. Mer informasjon om revisorkontroll og attestasjon vil bli gitt i tilskuddsbrevet.

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 siste gyldige versjon av: [Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet.](#)