

Regelverk for tilskuddsordning:

## Styrking av legevaktjenesten i distriktskommuner

### 1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er å bidra til å bedre rekrutteringen til og redusere vaktbelastningen i kommunens legevaktordning i kommuner med særlige rekrutteringsutfordringer.

Målgruppen er befolkningen i de aktuelle kommunene.

### 2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

Med utgangspunkt i mål for ordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som igjen skal rapportere til Stortinget om resultatene som er oppnådd for tilskuddsordningen. Helsedirektoratets vurdering av måloppnåelsen for ordningen som helhet vil baseres på en skjønnsmessig vurdering av tilskuddsmottakers rapportering (se punkt 6) sett opp mot følgende indikatorer:

- I hvilken grad og på hvilken måte tiltaket hatt effekt på
  - o rekrutteringsutfordringene i legevaktordningen i distriktskommuner
  - o status og utvikling på vaktbelastningen legevaktordningen i distriktskommuner

### 3. Hvem kan søke

- 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:

Kun kommuner med færre enn 5 000 innbyggere og samtidig tilhørende sentralitetsklasse 5 eller 6 (jfr. SSBs sentralitetsindeks) kan søke.

Helse Nord ved Universitetssykehuset i Nord-Norge kan søke om tilskudd til Svalbard over tilskuddsordningen, jfr. Prop. 129 S (2016-2017).

### 4. Søknaden skal inneholde

- Søkerens mål med tilskuddet
- Prosjektbeskrivelse/beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til

- Budsjet (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 overordnede vurdering av risiko ved aktiviteten finansiert av tilskuddet, og beskrivelse av eventuelle risikoreducerende tiltak

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt.

#### Tillegg og presiseringer:

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av hvordan søkers tiltak i året det søkes om tilskudd for vil bidra til at tilskuddsordningens mål nås (se regelverkets punkt 1).

Søknaden skal være kortfattet og gi en poengtert beskrivelse av tiltaket, herunder:

- Begrunnelse for søknaden og en beskrivelse av rekrutteringsutfordringene i legevaktordningen
- Beskrivelse av tiltaket og hvordan tilskuddsmidlene skal brukes
- Navn og kontaktdetaljer for kontaktperson i kommunen

## 5. Tildelingskriterier

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

#### Det gis tilskudd til:

Tiltak knyttet direkte til rekruttering av leger og/eller annet personell, samt kompetansehevende tiltak til legevaktordningen. Det er en forutsetning at tiltaket det søkes støtte til er innenfor formålet for tilskuddsordningen.

Tilskuddet skal dekke relevante driftsutgifter som inngår i tiltaket det søkes støtte til og som er nødvendig for å realisere målsetningen (se regelverkets punkt 1).

#### Tillegg og presiseringer:

Kun kommuner med færre enn 5 000 innbyggere og samtidig tilhørende sentralitetsklasse 5 eller 6 (jf. [SSBs sentralitetsindeks](#)) vil kunne få innvilget tilskudd.

#### Tilskuddsberegning:

Tilskudd innvilges etter vurdering opp mot kriteriene i tabellen under, innenfor den totale budsjetttramme Stortinget har vedtatt for ordningen.

Kategori (Vekting)	Kriterier	Forklaring
1. Legevaktorganisering	Kommunal legevakt eller et samarbeid mellom kun to kommuner	Sannsynligheten for at disse legevaktene har rekrutteringsutfordringer vurderes høyere og disse kommunene prioriteres over kommuner

		som deltar i interkommunale legevakter med flere enn to kommuner.
2. Sentralitet	Sentralitetsgrad	Lavere grad av sentralitet innad i gruppe 5 og 6 er korrelert med høyere sannsynlighet for høy vaktbelastning (3 eller færre leger i vaktordning) og lav sentralitet tillegges derfor høyere vekt
3. Mål og budsjett	God målsetting/tydelige kriterier for måloppnåelse	I hvilken grad viser søknaden til mål som er spesifikke, målbare, realistiske, tidsbestemte og mulig å evaluere
	Sammenheng mellom budsjett, tiltak og mål	I hvilken grad henger tiltaket det søkes midler til sammen med ordningens mål, og i hvilken grad synliggjør tiltakets budsjett de ulike kostnadene?

## 6. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde

Rapporteringsfrist er 1. april året etter tilskuddet ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31. desember året tilskuddet ble tildelt. Eventuelle ytterligere rapporteringskrav fremkommer i tilskuddsbrevet.

**Måloppnåelse:** Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomførte tiltak og hvordan/i hvilken grad dette har bidratt til at målene for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2) er oppnådd.

Rapporteringen bør spesifikt belyse:

- I hvilken grad og hvordan tiltaket har hatt effekt på rekrutteringsutfordringene i legevaktordningen
- Status og utvikling på vaktbelastningen legevaktordningen

Rapporteringen skal beskrive status og oppnådd resultat/effekt for tiltaket sett opp mot beskrivelsen i tilskuddsmottakers søknad. Er det avvik mellom forventet og oppnådd resultat/effekt skal dette belyses.

Helsedirektoratet vil sammenligne informasjonen i tilskuddsmottakers rapportering med informasjonen i tilskuddsmottakers søknad i sin vurdering av tiltakets måloppnåelse. Måloppnåelsen vil også bli vurdert opp mot kriteriene (indikatorerne) beskrevet i regelverkets punkt 2.

**Regnskap:** Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå. Det skal komme klart frem av regnskapet hvordan tilskuddsmidlene er disponert. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

**Revisorattestasjon:** Der det innvilges tilskudd høyere på 200 000 kroner eller høyere stilles det krav om revisorbekreftelse av regnskapet. Nærmere informasjon om revisorkontroll og attestasjon blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

**Avtalte kontrollhandlinger:** Ikke aktuelt for denne ordningen.

## 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 tilskudd 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.

## 11. 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 når det framkommer informasjon om mulig mislighold av tilskudd. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottaker ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser. Videre kan Helsedirektoratet kreve tilskuddet tilbakebetalt dersom det er dokumentert mislighold, herunder at mottaker ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger.

Helsedirektoratet har også anledning til å nekte tilskuddsmottaker å motta tilskudd i ett eller flere påfølgende år dersom tilskuddet ikke brukes i samsvar med fastsatte betingelser. Mislighold av tilskudd kan få rettslig konsekvenser.

Kapittel 0762 post 63  
Oppdragskode 870409  
Erstatter tidligere versjon godkjent av HOD 22.03.22  
Godkjent av HOD 29.03.2023

Praktisering av nulltoleranse for økonomiske misligheter skal ses i sammenheng med gjeldende regelverk for bruk av bevilgede midler og etiske retningslinjer for statstjenesten.

## **12. Utlysning**

Utlyses på [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)