

**From:** Hyesun Lee  
**Sent:** Thu, 16 Feb 2023 09:33:47 +0000  
**To:** Marianne Limseth Larsen  
**Subject:** Rapportering av tilskuddsordningen til Helsedirektoratet: "Midlertidig styrking av lavterskeltilbud innen psykisk helse" for 2022  
**Attachments:** 0762.60 870415 Regelverk\_Midlertidig styrking av lavterskeltilbud innen psykisk helse.pdf, 20220401\_ Fordeling av tilskuddsmidler til lavterksel psykisk helsetilbud etter kommunehelsenøkkel.pdf, 22-13499-1 Innvilger tilskudd til Midlertidig styrking av lavterskeltilbud innen psykisk helse.pdf

Hei

**Dette er informasjon til alle tilskuddsmottakere av *Midlertidig styrking av lavterskeltilbud innen psykisk helse i 2022.***

Vedlagt finnes regelverket, fordeling av tilskuddsmidlene og tilskuddsbrevet til orienteringen.

Tilskuddsmidler er utbetalt i mai 2022.

Som det står i vedtaksbrevet har Helsedirektoratet masseopprettet alle søknadene uten at kommunene selv har søkt.

Informasjon om rapportering for 2022

Alle kommuner som mottok tilskudd har krav om å rapportere.

Tilskuddsmottakere rapporterer ved å besvare en kort digital kartleggingsundersøkelse (Forms-undersøkelse) for å vurdere måloppnåelse og bruken av de innvilgede midlene i 2022.

**Fristen for svar er 1. april, 2023.**

Lenke til rapporteringsskjemaet (Forms-undersøkelse) finner man her:

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=XL2haw911kqrow-VWFvCH1LlkcdWJDZEp0zpCVjrrjtUN1NGNUZUWENYODdTUlpPTDg3UzQ2VINCOi4u>

Det vil ta omtrent 5 minutter å fullføre undersøkelsen.

Vennlig Hilsen

**Hyesun Lee**

Seniorrådgiver  
avdeling Tilskudd  
mobil 468 80 186

**Helsedirektoratet**

Postadresse: Pb. 220 Skøyen, 0213 Oslo  
Besøksadresse: Vitaminveien 4, 0485 Oslo  
<https://helsedirektoratet.no>

Regelverk for tilskuddsordning:

## Midlertidig styrking av lavterskeltilbud innen psykisk helse

### 1. Mål og målgruppe for ordningen

Formålet med tilskuddet er på en rask måte å styrke og øke tilgangen til eksisterende kommunale lavterskel behandlingstilbud innenfor psykisk helse som følge av koronapandemien.

Målgruppen er barn, unge og voksne med psykiske plager som har behov for hjelp.

### 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:

Tilskudd innvilges alle landets kommuner.

### 3. Søknaden skal inneholde

Tilskudd innvilges uten krav til søknad.

### 4. Tildelingskriterier

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

#### Det gis tilskudd til:

Styrking av lavterskeltilbud innen psykisk helse for å kunne møte det akutte behovet for psykososial oppfølging av personer med ettervirkninger av sosial isolasjon og andre belastninger gjennom å kunne gi rask hjelp til de som har eller har hatt det spesielt vanskelig gjennom pandemien.

Styrkingen vil måtte ta utgangspunkt i lokale forhold og behov. Hovedmålet er at kommunen settes i stand til å ivareta en økning i etterspørselen av lavterskeltilbud for psykososial ivaretagelse og for behandling av lette til moderate psykiske plager i befolkningen.

Eksempler på aktuelle tiltak kan være:

- Økt bemanning
- Utvidede åpningstider, "Åpen dør" eller fleksibel tilgjengelighet
- Styrking av forebyggende tiltak og tidlig innsats
- Oppsøkende arbeid / ambulerende tilbud
- Samhandling på tvers av faggrupper og mellom ulike tjenester, tjenestenivå og aktører
- Samhandlingsløsninger med spesialisthelsetjenesten

Tilskuddet kan også nyttes til kompetanseheving innenfor psykososialt beredskapsarbeid, forebyggende tiltak og tidlig innsats.

Tilskuddet skal ikke brukes til kartlegging o.l., men anvendes til konkret aktivitet som kommer målgruppen raskt til gode.

#### **Tillegg og presiseringer:**

Tilskuddet er et engangstilskudd for 2022. Midlene kan ikke overføres til 2023 og må benyttes i 2022.

#### **Tilskuddsberegning:**

Størrelsen på tilskuddet beregnes ut fra helsenøkkelen som gjelder for rammetilskuddet til kommunene ved fordeling av tilskudd.

## **5. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde**

Tilskuddsmottakere rapporterer ved å besvare en kort digital kartleggingsundersøkelse for å vurdere måloppnåelse og bruk av midler innen 1. april 2023, året etter at tilskuddsmidlene ble tildelt.

Måloppnåelse: Den digitale kartleggingen vil gi overordnet informasjon om gjennomførte tiltak og hvordan/i hvilken grad disse har bidratt til at målene for tilskuddsordningen er oppnådd, med fokus på:

- Hvilke lavterskel behandlingstilbud tilskuddsmidlene ble brukt til å styrke, herunder hvilke tjenester / tjenestenivå.
- Hvem som nyttiggjorde seg av tilbudet / tilbudene (oppgi antall der dette finnes).
- I hvilken grad tilskuddet har vært viktig for økning i kapasitet og kompetanse i de eksisterende tilbud.

Regnskap: Ikke aktuelt for denne tilskuddsordningen

Revisorattestasjon: Ikke aktuelt for denne tilskuddsordningen

Avtalte kontrollhandlinger: Ikke aktuelt 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:

- Kvantitativ og kvalitativ vurdering av de styrkede behandlingstilbudene og den nytte dette har hatt for kommunen og målgruppen.

## **7. Søknadsbehandling**

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Helsedirektoratet  
Innstilling skal godkjennes av: Helsedirektoratet  
Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Helsedirektoratet  
Hvordan tilskuddsmottaker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev  
Prosess for søknadsbehandling ut over dette: Tilskudd innvilges uten krav til søknad.

## 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 ubrukt utbetalt tilskudd skal returneres til Helsedirektoratet.

## 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.

## 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.

## 12. Utlysning

Tilskuddordningen utlyses ikke.

**Fordeling av 100 mill. kroner etter kommunehelsenøkkel (1000-kr)**

Kommune	Andelberegnet		Fordeling etter		Fordeling
	Innbyggere i alt per 1. juli 2021	utgiftsbehov, kommunehelsen økkel 2022	Fordeling etter kommunehelsenø kkel(1000 kr)	kommunehels enøkkel(kr pr innb.)	
	<i>Kol. 1</i>	<i>kol. 2</i>	<i>kol. 3</i>	<i>kol. 4</i>	
0301 Oslo	696 108	11,0 %	10 990	16	10 990 000
1101 Eigersund	14 789	0,3 %	276	19	276 000
1103 Stavanger	143 986	2,4 %	2 409	17	2 409 000
1106 Haugesund	37 429	0,6 %	646	17	646 000
1108 Sandnes	80 889	1,4 %	1 365	17	1 365 000
1111 Sokndal	3 275	0,1 %	74	23	74 000
1112 Lund	3 184	0,1 %	73	23	73 000
1114 Bjerkreim	2 788	0,1 %	65	23	65 000
1119 Hå	19 199	0,3 %	342	18	342 000
1120 Klepp	20 046	0,3 %	345	17	345 000
1121 Time	19 304	0,3 %	336	17	336 000
1122 Gjesdal	12 116	0,2 %	219	18	219 000
1124 Sola	27 464	0,5 %	467	17	467 000
1127 Randaberg	11 387	0,2 %	202	18	202 000
1130 Strand	13 195	0,2 %	242	18	242 000
1133 Hjelmeland	2 560	0,1 %	70	27	70 000
1134 Suldal	3 810	0,1 %	101	27	101 000
1135 Sauda	4 536	0,1 %	94	21	94 000
1144 Kvitsøy	527	0,0 %	26	49	26 000
1145 Bokn	861	0,0 %	31	36	31 000
1146 Tysvær	11 285	0,2 %	224	20	224 000
1149 Karmøy	42 537	0,8 %	757	18	757 000
1151 Utsira	186	0,0 %	20	108	20 000
1160 Vindafjord	8 738	0,2 %	176	20	176 000
1505 Kristiansund	24 056	0,4 %	433	18	433 000
1506 Molde	31 867	0,6 %	599	19	599 000
1507 Ålesund	66 725	1,2 %	1 195	18	1 195 000
1511 Vanylven	3 072	0,1 %	82	27	82 000
1514 Sande	2 427	0,1 %	65	27	65 000
1515 Herøy	8 813	0,2 %	173	20	173 000
1516 Ulstein	8 576	0,2 %	161	19	161 000
1517 Hareid	5 111	0,1 %	101	20	101 000
1520 Ørsta	10 846	0,2 %	216	20	216 000
1525 Stranda	4 460	0,1 %	107	24	107 000
1528 Sykkylven	7 572	0,2 %	151	20	151 000
1531 Sula	9 445	0,2 %	174	18	174 000
1532 Giske	8 546	0,2 %	163	19	163 000
1535 Vestnes	6 992	0,1 %	145	21	145 000
1539 Rauma	7 043	0,2 %	152	22	152 000
1547 Aukra	3 513	0,1 %	83	24	83 000
1554 Averøy	5 776	0,1 %	124	21	124 000
1557 Gjemnes	2 650	0,1 %	70	26	70 000
1560 Tingvoll	2 974	0,1 %	79	27	79 000

Kommune	Innbyggere i alt per 1. juli 2021	Andelberegnet utgiftsbehov, kommunehelser økkel 2022	Fordeling etter kommunehelser økkel(1000 kr)	Fordeling etter kommunehelser økkel(kr pr innb.)	Fordeling
1563 Sunndal	6 936	0,1 %	145	21	145 000
1566 Surnadal	5 865	0,1 %	128	22	128 000
1573 Smøla	2 121	0,1 %	62	29	62 000
1576 Aure	3 439	0,1 %	94	27	94 000
1577 Volda	10 667	0,2 %	217	20	217 000
1578 Fjord	2 511	0,1 %	73	29	73 000
1579 Hustadvika	13 294	0,3 %	262	20	262 000
1804 Bodø	52 667	0,9 %	912	17	912 000
1806 Narvik	21 576	0,4 %	415	19	415 000
1811 Bindal	1 402	0,1 %	51	36	51 000
1812 Sømna	1 986	0,1 %	54	27	54 000
1813 Brønnøy	7 801	0,2 %	160	21	160 000
1815 Vega	1 188	0,0 %	41	35	41 000
1816 Vevelstad	465	0,0 %	27	58	27 000
1818 Herøy	1 807	0,1 %	50	28	50 000
1820 Alstahaug	7 375	0,1 %	148	20	148 000
1822 Leirfjord	2 270	0,1 %	58	26	58 000
1824 Vefsn	13 254	0,3 %	255	19	255 000
1825 Grane	1 449	0,0 %	47	32	47 000
1826 Hattfjelldal	1 271	0,0 %	45	35	45 000
1827 Dønna	1 379	0,0 %	48	35	48 000
1828 Nesna	1 697	0,0 %	48	28	48 000
1832 Hemnes	4 407	0,1 %	109	25	109 000
1833 Rana	26 161	0,5 %	486	19	486 000
1834 Lurøy	1 877	0,1 %	94	50	94 000
1835 Træna	452	0,0 %	26	58	26 000
1836 Rødøy	1 184	0,1 %	52	44	52 000
1837 Meløy	6 219	0,1 %	147	24	147 000
1838 Gildeskål	1 891	0,1 %	58	31	58 000
1839 Beiarn	996	0,0 %	39	39	39 000
1840 Saltdal	4 625	0,1 %	103	22	103 000
1841 Fauske	9 621	0,2 %	192	20	192 000
1845 Sørfold	1 902	0,1 %	60	32	60 000
1848 Steigen	2 590	0,1 %	74	29	74 000
1851 Lødingen	1 983	0,1 %	58	29	58 000
1853 Evenes	1 309	0,0 %	43	33	43 000
1856 Røst	477	0,0 %	25	52	25 000
1857 Værøy	684	0,0 %	30	44	30 000
1859 Flakstad	1 240	0,0 %	42	34	42 000
1860 Vestvågøy	11 583	0,2 %	224	19	224 000
1865 Vågan	9 741	0,2 %	198	20	198 000
1866 Hadsel	8 156	0,2 %	169	21	169 000
1867 Bø	2 596	0,1 %	70	27	70 000
1868 Øksnes	4 437	0,1 %	97	22	97 000
1870 Sortland	10 469	0,2 %	202	19	202 000

Kommune	Andelberegnet		Fordeling etter		Fordeling
	Innbyggere i alt per 1. juli 2021	utgiftsbehov, kommunehelsen økkel 2022	Fordeling etter kommunehelsenø kkel(1000 kr)	etter kommunehels enøkkel(kr pr innb.)	
1871 Andøy	4 585	0,1 %	117	26	117 000
1874 Moskenes	1 002	0,0 %	36	36	36 000
1875 Hamarøy	2 722	0,1 %	80	29	80 000
3001 Halden	31 346	0,6 %	576	18	576 000
3002 Moss	49 952	0,9 %	883	18	883 000
3003 Sarpsborg	57 784	1,0 %	1 024	18	1 024 000
3004 Fredrikstad	83 460	1,5 %	1 463	18	1 463 000
3005 Drammen	102 163	1,8 %	1 756	17	1 756 000
3006 Kongsberg	27 817	0,5 %	503	18	503 000
3007 Ringerike	30 874	0,6 %	579	19	579 000
3011 Hvaler	4 742	0,1 %	107	23	107 000
3012 Aremark	1 312	0,0 %	42	32	42 000
3013 Marker	3 623	0,1 %	84	23	84 000
3014 Indre Østfold	45 418	0,8 %	818	18	818 000
3015 Skiptvet	3 829	0,1 %	79	21	79 000
3016 Rakkestad	8 255	0,2 %	161	20	161 000
3017 Råde	7 593	0,1 %	148	19	148 000
3018 Våler	5 890	0,1 %	116	20	116 000
3019 Vestby	18 526	0,3 %	333	18	333 000
3020 Nordre Follo	60 589	1,1 %	1 055	17	1 055 000
3021 Ås	20 359	0,4 %	354	17	354 000
3022 Frogn	15 998	0,3 %	294	18	294 000
3023 Nesodden	19 864	0,3 %	349	18	349 000
3024 Bærum	128 831	2,2 %	2 227	17	2 227 000
3025 Asker	95 562	1,7 %	1 666	17	1 666 000
3026 Aurskog-Høland	17 687	0,3 %	335	19	335 000
3027 Rælingen	18 873	0,3 %	318	17	318 000
3028 Enebakk	11 127	0,2 %	201	18	201 000
3029 Lørenskog	43 642	0,7 %	733	17	733 000
3030 Lillestrøm	88 026	1,5 %	1 491	17	1 491 000
3031 Nittedal	24 740	0,4 %	426	17	426 000
3032 Gjerdrum	7 005	0,1 %	130	19	130 000
3033 Ullensaker	40 942	0,7 %	687	17	687 000
3034 Nes	23 619	0,4 %	425	18	425 000
3035 Eidsvoll	26 441	0,5 %	459	17	459 000
3036 Nannestad	14 798	0,3 %	255	17	255 000
3037 Hurdal	2 869	0,1 %	68	24	68 000
3038 Hole	6 842	0,1 %	136	20	136 000
3039 Flå	1 063	0,0 %	37	35	37 000
3040 Nesbyen	3 267	0,1 %	76	23	76 000
3041 Gol	4 631	0,1 %	98	21	98 000
3042 Hemsedal	2 566	0,1 %	61	24	61 000
3043 Ål	4 660	0,1 %	104	22	104 000
3044 Hol	4 449	0,1 %	98	22	98 000
3045 Sigdal	3 477	0,1 %	87	25	87 000

Kommune	Andelberegnet		Fordeling etter		Fordeling
	Innbyggere i alt per 1. juli 2021	utgiftsbehov, kommunehelsen økkel 2022	Fordeling etter kommunehelsenø kkel(1000 kr)	kommunehels enøkkel(kr pr innb.)	
3046 Krødsherad	2 204	0,1 %	58	26	58 000
3047 Modum	14 264	0,3 %	269	19	269 000
3048 Øvre Eiker	19 880	0,4 %	362	18	362 000
3049 Lier	27 337	0,5 %	481	18	481 000
3050 Flesberg	2 705	0,1 %	68	25	68 000
3051 Rollag	1 378	0,0 %	45	33	45 000
3052 Nore og Uvdal	2 455	0,1 %	69	28	69 000
3053 Jevnaker	6 858	0,1 %	132	19	132 000
3054 Lunner	9 139	0,2 %	174	19	174 000
3401 Kongsvinger	17 912	0,4 %	351	20	351 000
3403 Hamar	31 693	0,6 %	575	18	575 000
3405 Lillehammer	28 321	0,5 %	523	18	523 000
3407 Gjøvik	30 258	0,6 %	556	18	556 000
3411 Ringsaker	35 042	0,6 %	646	18	646 000
3412 Løten	7 692	0,1 %	149	19	149 000
3413 Stange	21 045	0,4 %	392	19	392 000
3414 Nord-Odal	5 046	0,1 %	109	22	109 000
3415 Sør-Odal	7 973	0,2 %	160	20	160 000
3416 Eidskog	6 059	0,1 %	128	21	128 000
3417 Grue	4 534	0,1 %	104	23	104 000
3418 Åsnes	7 208	0,2 %	155	22	155 000
3419 Våler	3 598	0,1 %	85	24	85 000
3420 Elverum	21 273	0,4 %	398	19	398 000
3421 Trysil	6 612	0,2 %	152	23	152 000
3422 Åmot	4 238	0,1 %	95	22	95 000
3423 Stor-Elvdal	2 351	0,1 %	67	28	67 000
3424 Rendalen	1 739	0,1 %	56	32	56 000
3425 Engerdal	1 280	0,1 %	50	39	50 000
3426 Tolga	1 558	0,0 %	45	29	45 000
3427 Tynset	5 602	0,1 %	121	22	121 000
3428 Alvdal	2 416	0,1 %	59	24	59 000
3429 Folldal	1 538	0,0 %	48	31	48 000
3430 Os	1 864	0,1 %	51	27	51 000
3431 Dovre	2 503	0,1 %	65	26	65 000
3432 Lesja	1 969	0,1 %	58	29	58 000
3433 Skjåk	2 176	0,1 %	59	27	59 000
3434 Lom	2 211	0,1 %	58	26	58 000
3435 Vågå	3 582	0,1 %	84	23	84 000
3436 Nord-Fron	5 665	0,1 %	123	22	123 000
3437 Sel	5 553	0,1 %	126	23	126 000
3438 Sør-Fron	3 073	0,1 %	71	23	71 000
3439 Ringebu	4 400	0,1 %	97	22	97 000
3440 Øyer	5 067	0,1 %	106	21	106 000
3441 Gausdal	6 053	0,1 %	129	21	129 000
3442 Østre Toten	14 840	0,3 %	285	19	285 000



Kommune	Andelberegnet		Fordeling etter		Fordeling
	Innbyggere i alt per 1. juli 2021	utgiftsbehov, kommunehelsen økket 2022	Fordeling etter kommunehelsen økket(1000 kr)	etter kommunehels enøkket(kr pr innb.)	
3443 Vestre Toten	13 559	0,3 %	254	19	254 000
3446 Gran	13 621	0,3 %	262	19	262 000
3447 Søndre Land	5 565	0,1 %	122	22	122 000
3448 Nordre Land	6 556	0,1 %	141	22	141 000
3449 Sør-Aurdal	2 913	0,1 %	78	27	78 000
3450 Etnedal	1 249	0,0 %	42	34	42 000
3451 Nord-Aurdal	6 358	0,1 %	135	21	135 000
3452 Vestre Slidre	2 104	0,1 %	54	26	54 000
3453 Øystre Slidre	3 242	0,1 %	80	25	80 000
3454 Vang	1 590	0,0 %	49	31	49 000
3801 Horten	27 526	0,5 %	493	18	493 000
3802 Holmestrand	25 286	0,5 %	461	18	461 000
3803 Tønsberg	57 449	1,0 %	1 012	18	1 012 000
3804 Sandefjord	64 621	1,2 %	1 151	18	1 151 000
3805 Larvik	47 580	0,9 %	876	18	876 000
3806 Porsgrunn	36 536	0,7 %	652	18	652 000
3807 Skien	55 386	1,0 %	989	18	989 000
3808 Notodden	12 979	0,2 %	248	19	248 000
3811 Færder	27 096	0,5 %	504	19	504 000
3812 Siljan	2 347	0,1 %	55	23	55 000
3813 Bamble	14 011	0,3 %	276	20	276 000
3814 Kragerø	10 364	0,2 %	211	20	211 000
3815 Drangedal	4 085	0,1 %	100	24	100 000
3816 Nome	6 498	0,1 %	132	20	132 000
3817 Midt-Telemark	10 400	0,2 %	201	19	201 000
3818 Tinn	5 541	0,1 %	121	22	121 000
3819 Hjartdal	1 552	0,0 %	47	30	47 000
3820 Seljord	2 905	0,1 %	73	25	73 000
3821 Kviteseid	2 446	0,1 %	63	26	63 000
3822 Nissedal	1 426	0,0 %	47	33	47 000
3823 Fyresdal	1 217	0,0 %	41	34	41 000
3824 Tokke	2 146	0,1 %	60	28	60 000
3825 Vinje	3 747	0,1 %	98	26	98 000
4201 Risør	6 772	0,1 %	141	21	141 000
4202 Grimstad	23 894	0,4 %	428	18	428 000
4203 Arendal	45 271	0,8 %	815	18	815 000
4204 Kristiansand	112 544	1,9 %	1 931	17	1 931 000
4205 Lindesnes	23 079	0,4 %	438	19	438 000
4206 Farsund	9 613	0,2 %	187	19	187 000
4207 Flekkefjord	9 045	0,2 %	182	20	182 000
4211 Gjerstad	2 440	0,1 %	59	24	59 000
4212 Vegårshei	2 126	0,1 %	53	25	53 000
4213 Tvedestrand	6 118	0,1 %	130	21	130 000
4214 Froland	6 085	0,1 %	122	20	122 000
4215 Lillesand	11 279	0,2 %	216	19	216 000

Kommune	Andelberegnet		Fordeling etter		Fordeling
	Innbyggere i alt per 1. juli 2021	utgiftsbehov, kommunehelsen økkel 2022	Fordeling etter kommunehelsenø kkel(1000 kr)	kommunehels enøkkel(kr pr innb.)	
4216 Birkenes	5 306	0,1 %	111	21	111 000
4217 Åmli	1 820	0,1 %	55	30	55 000
4218 Iveland	1 318	0,0 %	40	30	40 000
4219 Evje og Hornnes	3 645	0,1 %	80	22	80 000
4220 Bygland	1 137	0,0 %	41	36	41 000
4221 Valle	1 163	0,0 %	39	34	39 000
4222 Bykle	927	0,0 %	36	39	36 000
4223 Vennessla	15 065	0,3 %	277	18	277 000
4224 Åseral	930	0,0 %	35	38	35 000
4225 Lyngdal	10 514	0,2 %	218	21	218 000
4226 Hægebostad	1 694	0,0 %	47	28	47 000
4227 Kvinesdal	5 934	0,1 %	125	21	125 000
4228 Sirdal	1 789	0,1 %	52	29	52 000
4601 Bergen	285 231	4,9 %	4 861	17	4 861 000
4602 Kinn	17 168	0,3 %	332	19	332 000
4611 Etne	4 054	0,1 %	93	23	93 000
4612 Sveio	5 776	0,1 %	122	21	122 000
4613 Bømlo	12 053	0,2 %	233	19	233 000
4614 Stord	18 855	0,3 %	338	18	338 000
4615 Fitjar	3 150	0,1 %	71	23	71 000
4616 Tysnes	2 917	0,1 %	77	26	77 000
4617 Kvinnherad	13 022	0,3 %	267	21	267 000
4618 Ullensvang	10 972	0,2 %	237	22	237 000
4619 Eidfjord	933	0,0 %	34	36	34 000
4620 Ulvik	1 062	0,0 %	38	36	38 000
4621 Voss	15 862	0,3 %	315	20	315 000
4622 Kvam	8 477	0,2 %	178	21	178 000
4623 Samnanger	2 506	0,1 %	61	24	61 000
4624 Bjørnafjorden	25 164	0,5 %	474	19	474 000
4625 Austevoll	5 266	0,1 %	118	22	118 000
4626 Øygarden	38 835	0,7 %	704	18	704 000
4627 Askøy	29 689	0,5 %	524	18	524 000
4628 Vaksdal	3 913	0,1 %	94	24	94 000
4629 Modalen	384	0,0 %	25	65	25 000
4630 Osterøy	8 142	0,2 %	166	20	166 000
4631 Alver	29 423	0,6 %	554	19	554 000
4632 Austrheim	2 875	0,1 %	67	23	67 000
4633 Fedje	521	0,0 %	27	52	27 000
4634 Masfjorden	1 653	0,1 %	55	33	55 000
4635 Gulen	2 235	0,1 %	72	32	72 000
4636 Solund	771	0,0 %	35	45	35 000
4637 Hyllestad	1 290	0,0 %	46	36	46 000
4638 Høyanger	4 023	0,1 %	106	26	106 000
4639 Vik	2 608	0,1 %	71	27	71 000
4640 Sogndal	11 930	0,2 %	234	20	234 000

Kommune	Innbyggere i alt per 1. juli 2021	Andelberegnet	Fordeling etter	Fordeling	Fordeling
		utgiftsbehov, kommunehelsen økkel 2022	kommunehelsen økkel(1000 kr)	etter kommunehels enøkkel(kr pr innb.)	
4641 Aurland	1 766	0,1 %	51	29	51 000
4642 Lærdal	2 110	0,1 %	58	27	58 000
4643 Årdal	5 169	0,1 %	110	21	110 000
4644 Luster	5 234	0,1 %	118	23	118 000
4645 Askvoll	2 969	0,1 %	84	28	84 000
4646 Fjaler	2 845	0,1 %	75	26	75 000
4647 Sunnfjord	22 076	0,4 %	419	19	419 000
4648 Bremanger	3 589	0,1 %	102	28	102 000
4649 Stad	9 529	0,2 %	201	21	201 000
4650 Gloppen	5 906	0,1 %	133	23	133 000
4651 Stryn	7 149	0,2 %	155	22	155 000
5001 Trondheim	207 406	3,4 %	3 426	17	3 426 000
5006 Steinkjer	24 095	0,5 %	469	19	469 000
5007 Namsos	15 048	0,3 %	299	20	299 000
5014 Frøya	5 225	0,1 %	113	22	113 000
5020 Osen	920	0,0 %	39	42	39 000
5021 Oppdal	7 022	0,1 %	142	20	142 000
5022 Rennebu	2 447	0,1 %	68	28	68 000
5025 Røros	5 571	0,1 %	121	22	121 000
5026 Holtålen	1 967	0,1 %	56	28	56 000
5027 Midtre Gauldal	6 221	0,1 %	141	23	141 000
5028 Melhus	17 031	0,3 %	319	19	319 000
5029 Skaun	8 337	0,2 %	157	19	157 000
5031 Malvik	14 321	0,3 %	250	17	250 000
5032 Selbu	4 070	0,1 %	95	23	95 000
5033 Tydal	768	0,0 %	33	43	33 000
5034 Meråker	2 408	0,1 %	64	27	64 000
5035 Stjørdal	24 277	0,4 %	446	18	446 000
5036 Frosta	2 622	0,1 %	62	24	62 000
5037 Levanger	20 103	0,4 %	379	19	379 000
5038 Verdal	15 036	0,3 %	287	19	287 000
5041 Snåsa	2 030	0,1 %	57	28	57 000
5042 Lierne	1 327	0,1 %	51	38	51 000
5043 Røyrvik	449	0,0 %	27	60	27 000
5044 Namsskogan	832	0,0 %	37	44	37 000
5045 Grong	2 330	0,1 %	60	26	60 000
5046 Høylandet	1 205	0,0 %	42	35	42 000
5047 Overhalla	3 864	0,1 %	88	23	88 000
5049 Flatanger	1 105	0,0 %	40	36	40 000
5052 Leka	562	0,0 %	28	50	28 000
5053 Inderøy	6 784	0,1 %	145	21	145 000
5054 Indre Fosen	9 924	0,2 %	214	22	214 000
5055 Heim	5 925	0,1 %	143	24	143 000
5056 Hitra	5 139	0,1 %	119	23	119 000
5057 Ørland	10 324	0,2 %	206	20	206 000

Kommune	Andelberegnet		Fordeling etter		Fordeling
	Innbyggere i alt per 1. juli 2021	utgiftsbehov, kommunehelsen økkel 2022	Fordeling etter kommunehelsen økkel(1000 kr)	kommunehelsen økkel(kr pr innb.)	
5058 Åfjord	4 245	0,1 %	113	27	113 000
5059 Orkland	18 352	0,4 %	360	20	360 000
5060 Nærøysund	9 701	0,2 %	201	21	201 000
5061 Rindal	1 991	0,1 %	55	28	55 000
5401 Tromsø	77 106	1,3 %	1 305	17	1 305 000
5402 Harstad	24 821	0,5 %	458	18	458 000
5403 Alta	20 912	0,4 %	388	19	388 000
5404 Vardø	1 929	0,1 %	52	27	52 000
5405 Vadsø	5 581	0,1 %	110	20	110 000
5406 Hammerfest	11 317	0,2 %	215	19	215 000
5411 Kvæfjord	2 811	0,1 %	70	25	70 000
5412 Tjeldsund	4 209	0,1 %	107	25	107 000
5413 Ibestad	1 296	0,0 %	45	35	45 000
5414 Gratangen	1 090	0,0 %	39	36	39 000
5415 Lavangen	1 009	0,0 %	37	37	37 000
5416 Bardu	3 979	0,1 %	88	22	88 000
5417 Salangen	2 085	0,1 %	56	27	56 000
5418 Målselv	6 602	0,1 %	148	22	148 000
5419 Sørreisa	3 413	0,1 %	76	22	76 000
5420 Dyrøy	1 069	0,0 %	39	36	39 000
5421 Senja	14 730	0,3 %	325	22	325 000
5422 Balsfjord	5 578	0,1 %	136	24	136 000
5423 Karlsøy	2 176	0,1 %	70	32	70 000
5424 Lyngen	2 755	0,1 %	80	29	80 000
5425 Storfjord	1 821	0,1 %	57	31	57 000
5426 Kåfjord	2 042	0,1 %	61	30	61 000
5427 Skjervøy	2 844	0,1 %	72	25	72 000
5428 Nordreisa	4 792	0,1 %	109	23	109 000
5429 Kvænanen	1 169	0,0 %	43	37	43 000
5430 Kautokeino	2 891	0,1 %	75	26	75 000
5432 Loppa	859	0,0 %	39	45	39 000
5433 Hasvik	975	0,0 %	36	37	36 000
5434 Måsøy	1 172	0,0 %	41	35	41 000
5435 Nordkapp	3 009	0,1 %	72	24	72 000
5436 Porsanger	3 889	0,1 %	95	24	95 000
5437 Karasjok	2 617	0,1 %	66	25	66 000
5438 Lebesby	1 255	0,0 %	47	37	47 000
5439 Gamvik	1 076	0,0 %	39	36	39 000
5440 Berlevåg	918	0,0 %	33	36	33 000
5441 Tana	2 844	0,1 %	80	28	80 000
5442 Nesseby	876	0,0 %	35	40	35 000
5443 Båtsfjord	2 165	0,1 %	53	24	53 000
5444 Sør-Varanger	9 981	0,2 %	200	20	200 000
<b>Landet</b>	<b>5 401 825</b>	<b>100 %</b>	<b>100 000</b>	<b>19</b>	<b>100 000 000</b>

Mottakers navn vil bli flettet inn ved ekspedering.  
Evt. kontaktpersons navn vil også bli flettet inn her.

Deres ref.:  
Vår ref.: 22/13499-1  
Saksbehandler: Hyesun Lee  
Dato: 31.03.2022

## **Innvilger tilskudd til Midlertidig styrking av lavterskeltilbud innen psykisk helse over statsbudsjettet 2022, kapittel 762.60**

### **Formål med vedtaksbrevet**

Dere orienteres med dette om innvilgelse av engangstilskudd for 2022 til lavterskel psykisk helsehjelp, som følger av Prop. 51 S (2021-2022) om økonomiske tiltak i møte med pandemien og Innstilling 119 S (2021-2022). Likeledes orienterer vi om hvordan tildelingsprosessen foregår og om rapporteringskravet. Vi sender brevet til alle landets kommuner og i kopi til Statsforvalter og andre relevante aktører for å orientere om ordningen slik at ordningen blir kjent og slik at midlene blir brukt i henhold til formålet.

### **Innvilgelse av tilskudd**

Dere trenger ikke å søke om midler. For å kunne legge til rette for rask utbetaling er det ikke hensiktsmessig å kreve at alle landets kommuner først skal måtte søke om tilskuddet. HelseDirektoratet har derfor allerede masseopprettet alle søknadene uten at kommunene selv har søkt.

HelseDirektoratet beregner og tildeler tilskuddsbeløp etter helsenøkkelen som gjelder for rammetilskudd til alle kommuner. Det er fordelt totalt 100 mill. kroner til alle landets kommuner for 2022. Se vedlegg for tildeling til hver enkelt kommune.

Dersom en kommune ikke ønsker å motta tilskuddet må kommunen melde fra om dette til HelseDirektoratet innen 22. april. 2022.

Midler til kommuner som ikke ønsker disse tildelt vil fordeles til andre kommuner og fordelingen spesifisert i vedlagt liste kan derfor bli noe justert i etterkant.

Tilskuddet utbetales 29. april.2022.

Det skal ikke returneres aksept av vilkår for utbetaling.

Tilskuddet er et engangstilskudd for 2022. Midlene kan ikke overføres til 2023 og må benyttes i 2022.

## **Mål, føringer og vilkår**

Formålet med tilskuddet er på en rask måte å styrke og øke tilgangen til eksisterende kommunale lavterskel behandlingstilbud innenfor psykisk helse som følge av koronapandemien. Målgruppen er barn, unge og voksne med psykiske plager som har behov for hjelp.

Det gis tilskudd til styrking av lavterskeltilbud innen psykisk helse for å kunne møte det akutte behovet for psykososial oppfølging av personer med ettervirkninger av sosial isolasjon og andre belastninger gjennom å kunne gi rask hjelp til de som har eller har hatt det spesielt vanskelig gjennom pandemien.

Styrkingen vil måtte ta utgangspunkt i lokale forhold og behov. Hovedmålet er at kommunen settes i stand til å ivareta en økning i etterspørselen av lavterskeltilbud for psykososial ivaretagelse og for behandling av lette til moderate psykiske plager i befolkningen.

Eksempler på aktuelle tiltak kan være:

- Økt bemanning
- Utvidede åpningstider, "Åpen dør" eller fleksibel tilgjengelighet
- Styrking av forebyggende tiltak og tidlig innsats
- Oppsøkende arbeid / ambulerende tilbud
- Samhandling på tvers av faggrupper og mellom ulike tjenester, tjenestenivå og aktører
- Samhandlingsløsninger med spesialisthelsetjenesten

Tilskuddet kan også nyttes til kompetanseheving innenfor psykososialt beredskapsarbeid, forebyggende tiltak og tidlig innsats.

Tilskuddet skal ikke brukes til kartlegging o.l., men anvendes til konkret aktivitet som kommer målgruppen raskt til gode.

## **Rapporteringskrav**

Alle kommuner som mottar tilskudd, har krav om å rapportere.

Tilskuddsmottakere rapporterer ved å besvare en kort digital kartleggingsundersøkelse (Questback-undersøkelse) for å vurdere måloppnåelse og bruken av de innvilgede midlene i 2022. Det skal ikke rapporteres i Altinn. Regnskapsrapport og revisorattestasjon er ikke aktuelt for denne tilskuddsordningen.

Questback-undersøkelsen vil bli sendt ut i starten av 2023 og skal besvares innen 1. april 2023.

Den digitale kartleggingen vil gi overordnet informasjon om gjennomførte tiltak og hvordan/i hvilken grad disse har bidratt til at målene for tilskuddsordningen er oppnådd, med fokus på:

- Hvilken lavterskel behandlingstilbud tilskuddsmidlene ble brukt til å styrke, herunder hvilke tjenester / tjenestenivå.
- Hvem som nyttiggjorde seg av tilbudet / tilbudene (oppgi antall der dette finnes).
- I hvilken grad tilskuddet har vært viktig for økning i kapasitet og kompetanse i de eksisterende tilbud.

Dersom kommunen ikke rapporterer eller rapporteringen viser at midlene ikke er brukt, eller ikke er brukt i henhold til vilkår i vedtaksbrevet, vil midlene bli krevd tilbakebetalt.

## Klagerett

Dere har ikke klagerett på avgjørelsen. Dette følger av forvaltningsloven § 28.

All korrespondanse skal sendes til [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) eller vår postadresse.

Vennlig hilsen

Elise Husum e.f.  
avdelingsdirektør

Hyesun Lee  
rådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:

---

Kommunal- og distriktsdepartementet  
Kompetansesenter rus (KoRus) - region Oslo  
Kompetansesenter rus (KoRus) - region Midt-Norge  
Kompetansesenter rus (KoRus) - region Nord-Norge  
Kompetansesenter rus (KoRus) - region sør  
Kompetansesenter rus (KoRus) - region vest Bergen  
Kompetansesenter rus (KoRus) - region vest Stavanger  
Kompetansesenter Rus Nord-Norge  
NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid  
NASJONALT KUNNSKAPSENTER OM VOLD OG TRAUMATISK STRESS AS  
Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging (NSFF)  
RBUP - Regionsenter for barn og unges psykiske helse  
RVTS Midt - Regionalt ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging  
RVTS Nord - Regionalt ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging  
RVTS Sør - Regionalt ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging

RVTS Vest - Regionalt ressurscenter om vold,  
traumatisk stress og selvmordsforebygging  
RVTS Øst - Regionalt ressurscenter om vold,  
traumatisk stress og selvmordsforebygging  
STATSFORVALTEREN I MØRE OG ROMSDAL  
STATSFORVALTEREN I AGDER  
STATSFORVALTEREN I INNLANDET  
STATSFORVALTEREN I NORDLAND  
STATSFORVALTEREN I OSLO OG VIKEN  
STATSFORVALTEREN I ROGALAND  
STATSFORVALTEREN I TROMS OG FINNMARK  
STATSFORVALTEREN I TRØNDELAG  
STATSFORVALTEREN I VESTFOLD OG  
TELEMARK  
STATSFORVALTEREN I VESTLAND  
Sykehuset innlandet HF, Nasjonal  
kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk  
og psykisk lidelse (ROP)



**Mottaker**

**Kontaktperson**

**Adresse**

**Post**

---

Landets kommuner