

Regelverk for tilskuddsordning:

Tilbud til mennesker med langvarige og/eller sammensatte tjenestebehov

1. Mål og målgruppe for ordningen

Mål for ordningen er å styrke tilbudet til personer med langvarige og sammensatte tjenestebehov gjennom å etablere helhetlige, samtidige og virksomme tjenester fra ulike nivåer og sektorer. Ordningen skal også bidra til utvikling av helhetlige og samtidige tilbud til utsatte barn og unge.

Delmål:

- Bidra til økt etablering og implementering av allerede utprøvde og kunnskapsbaserte tjenestemodeller gjennom omstilling av eksisterende lokalbaserte psykisk helse- og rustjenester i kommuner og helseforetak.
- Bidra til å understøtte etablering av prioriterte tiltak i Prop. 15 S (2015-2016) Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020).
- Bidra til fortsatt utprøving og evaluering av nye metoder/ arbeidsformer og modeller på psykisk helse- rus- og voldsfeltet.

Målgrupper:

- a) Voksne med alvorlige psykiske helseutfordringer og/eller rusmiddelproblemer, voldsproblematikk og som har langvarige og sammensatte behov for behandling, rehabilitering, oppfølging og støtte.
- b) Barn og unge med psykiske/rusrelaterte problemer og lidelser, samt de som lever med høy risiko for å utvikle psykososiale vansker og deres familier.

2. Hvem kan få tilskudd

- ☐ Statlige mottakere (kun nettobudsjetterte virksomheter)
- ☒ Kommuner
- ☐ Fylkeskommuner
- ☒ Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- ☐ Kommunale/ fylkeskommunale foretak
- ☐ Stiftelser
- ☐ Private bedrifter
- ☐ Organisasjoner
- ☐ Privatpersoner
- ☐ Overføringer til utlandet (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg og presiseringer:

Søkere kan velge å utvikle tiltak gjennom interkommunalt samarbeid eller i samarbeid med helseforetak.

Dersom helseforetaket står som hovedsøker skal søknaden utarbeides i fellesskap mellom deltakende kommuner og helseforetaket.

En part søker på vegne av samarbeidspartnere, og er økonomisk og administrativt ansvarlig for gjennomføringen av tiltaket/prosjektet ovenfor Helsedirektoratet.

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

3. Søknaden skal inneholde

- ☒ Søkerens formål 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). Fremstillingen må inkludere fullstendig organisasjonsoversikt som viser moder-, søster- og datterorganisasjoner.
- ☒ Redegjørelsen for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse (for eksempel interne kontrollaktiviteter, internrevisjon, autorisert revisor/ ikke autorisert revisor, andre offentlige tilsyn og Riksrevisjonen).

Søknaden skal undertegnes av styreleder eller den som har signeringsfullmakt. For kommuner skal søknaden undertegnes av rådmannen eller den vedkommende har delegert myndigheten til.

Tillegg og presiseringer:

I søknaden må det beskrives tydelig hvordan tildelingskriteriene under pkt. 4 i regelverket skal oppfylles.

Ved søknad om ACT- og FACT-team, tverrfaglige oppsøkende samhandlingsteam rettet mot barn/unge og deres familier, og andre organisatoriske forpliktende samhandlingstiltak, skal det utarbeides felles søknad og samarbeidsavtale mellom kommune(r) og helseforetak. Samarbeidsavtalen skal vedlegges søknaden, eventuelt ettersendes.

Ledelsesforankring i kommunen og helseforetak må framgå av søknaden som underskrives av partene.

4. Tildelingskriterier

- ☒ Skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i forventet måloppnåelse
- ☐ Kvantifiserbare tildelingskriterier
- ☐ Andel av regnskapsførte utgifter

Det gis tilskudd til:

Prioriterte tiltak 1:

Det gis tilskudd til delfinansiering av etablering og drift av tverrfaglige aktivt oppsøkende behandlingsteam etter ACT- modellen (Assertive Community Treatment) og FACT-modellen (Flexible ACT). I DPS- regioner med et mindre befolkningsgrunnlag enn om lag 15 000 innbyggere, kan det gis tilskudd til andre typer oppsøkende og teambaserte tjenester.

Tilskuddet kan benyttes til drift (inkl. lønnsutgifter), opplæring av teamansatte, evaluering og annen implementeringsstøtte herunder interne og eksterne kostnader knyttet til kvalitetsmålinger (fidelity-vurderinger/ intern audit).

Tilskuddet skal bidra til en omstilling og styrking av eksisterende tjenester, og partene må selv bli enige om hvordan midlene skal benyttes i teametableringen.

Helsedirektoratet vil legge til rette for opplæring og annen implementeringsstøtte i samarbeid med kompetansemiljøene. Kostnader knyttet til deltakelse i opplæring/annen implementeringsstøtte forutsettes dekket av teamene gjennom tilskuddsmidler.

Prioriterte tiltak 2:

Det gis tilskudd til følgende prioriterte tiltak i Prop. 15 S (2015-2016) Opptreppingsplanen for rusfeltet (2016-2020):

- Etablering av mottaks- og oppfølgingsentre (MO-sentre)
- Lavterskel substitusjonsbehandlingstilbud, f.eks. etter modell av LASSO
- Behandlingsforberedende tiltak
- Housing First-tiltak

Prioriterte tiltak 3:

Det gis tilskudd til utprøving og evaluering av nye metoder/ arbeidsformer og modeller på psykisk helse-rus- og voldsfeltet.

Lavterskeltilbud og utvikling og utprøving av modeller for tverrfaglig oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam for barn og unge vil bli prioritert.

Sentrale komponenter i teammodellen vil være:

- Teamet har ansvar for å gi et helhetlig tilbud (helse-, og sosial-, og barneverntjenester)
- Oppsøkende virksomhet (høy andel kontaktene skjer hjemme eller på barn/unges arena)
- Stor grad av fleksibilitet og tilgjengelighet
- Flerfaglig team (helse-, sosialfaglig-, barnevernsfaglig-, familie- og nettverkskompetanse)
- Psykiater/ psykolog integrert i teamet

Tilskuddsberegning:

Det gis tilskudd i inntil fire år til nye tiltak/prosjekter, med gradvis skjønnsbasert nedtrapping og økt grad av egenfinansiering.

Det gis et tilskudd på inntil 300 000 per 100 % stillingsressurs i behandlingsteamet de to første årene. Det gis kun tilskudd til inntil 10 100 % stillinger per ACT-team eller FACT-team, maksimalt 3 mill. kroner i tilskudd per team. Som et ledd i implementering i ordinær drift, reduseres midlene som beskrevet under:

- År 1: Kr 300 000 pr stilling (inkl. midler til opplæring/annen implementeringsstøtte)
- År 2: Kr 300 000 pr stilling (inkl. midler til opplæring/annen implementeringsstøtte)
- År 3: Kr 250 000 pr stilling (inkl. midler til opplæring/annen implementeringsstøtte)
- År 4: Kr 200 000 pr stilling (inkl. midler til opplæring/annen implementeringsstøtte)

Ut fra en skjønnsmessig vurdering kan det i tillegg gis tilskudd på inntil kroner 600 000 til forprosjekt. Tilskuddsperioden vil da bli maksimalt fem år.

For tiltak/prosjekter som ikke faller inn under kategorien tverrfaglige oppsøkende behandlingsteam, tildeles midlene skjønnsmessig og med en gradvis reduksjon.

Tillegg og presiseringer:

I søknadsbehandlingen (gjelder alle tre prioriterte tiltaksgrupper) vil det bli lagt vekt på:

- Beskrivelse av tiltaket, herunder tiltakets mål og målgruppe(r)

- I hvilken grad er ACT- eller FACT-teamet etablert i henhold til modellene, jf. beskrivelse i ACT- og FACT-håndbøker/ andre sentrale føringer
- Hvordan tiltaket skal implementeres i ordinær drift, herunder hvordan tiltaket er forankret i avtaler, planer og budsjetter
- I hvilken grad vil tiltaket/ prosjektet bidra til måloppnåelse for ordningen
- I hvilken grad skal prosjektet ha læringsverdi for andre
- Skal tiltaket/ modellen evalueres
- I hvilken grad mestringsorientert praksis legges til grunn for utvikling av tiltaket
- I hvilken grad tiltaket ivaretar brukers behov for helhetlige og samtidige tjenester på ulike områder
- I hvilken grad brukermedvirkning og bruker- og pårørendeperspektivet er ivaretatt, samt hvordan dette vil bli målt/kartlagt i tiltaket, f.eks. ved bruk av verktøyet «Feedbackorienterte tjenester» (FIT)
- Beskrivelsen av samarbeidet mellom kommunale helse- og omsorgstjenester, spesialisthelsetjenesten, barnevern, NAV og/eller andre aktører

Overgangsregler

Etablerte ACT-team og FACT-team som har mottatt tilskudd i 2 år eller mer forventes integrert i ordinær drift i fra og med 2020.

Fylkesmannen kan skjønnsmessig beregne beløpets størrelse eller hvor på stigen den enkelte tilskuddsmottaker skal plasseres etter hvor lenge de har mottatt tilskudd over ordningen og tidligere mottatt beløp.

For tiltak/ prosjekter som ikke faller inn under regelverket for ordningen kan det gis tilskudd i inntil 2 år.

5. Rapportering skal inneholde

Måloppnåelse

Tilskuddsmottakerens vurdering av hvordan gjennomførte tiltak har ført til måloppnåelse.

Rapportering på kriteriene for måloppnåelsen som står gjengitt i tilskuddsbrevet.

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

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.

6. Kriterier for måloppnåelse

Fra tilskuddsmottaker skal det rapporteres på:

- Valgt modell for samhandling som gir helhetlige og samtidige tjenester
- Særlig for ACT- og FACT-teamene:
 - I hvilken grad er modellen implementert, f.eks. resultater fra kvalitetsmåling av teamet (fidelity-vurdering/ intern audit)

- Antall teamansatte som har deltatt på nasjonalt eller regionalt opplæringsseminar i ACT- og FACT-modellen
- Er det gjennomført fidelity-/kvalitetsmåling, annen evaluering av teamet
- Hvilke aktører inngår i tiltaket
- I hvilken grad er valgt modell flerfaglig sammensatt og hvilken kompetanse inngår i tjenesten/tilbudet
- Hvilke tjenester/tilbud mottar brukerne
- Brukernes erfaringer og opplevd nytte av tiltaket
- Aktørenes erfaringer og opplevd nytte av tiltaket
- I hvilken grad har tiltaket bidratt til å fremme mer helhetlige og samtidige tjenester/tilbud til målgruppene

Fra andre kilder:

- Questback-rapportering på ordningen fra Fylkesmannen
- Rapportering IS 24/8: Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene v/ SINTEF
- Data fra BrukerPlan v/ Helse Stavanger

7. Søknadsbehandling

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Fylkesmannen

Innstilling skal godkjennes av: Fylkesmannen

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Fylkesmannen

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Søker vil motta skriftlig svar på søknaden fra Fylkesmannen

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: Helsedirektoratet utmåler en fordeling av midlene til hvert enkelt fylkesmannsembete i hovedsak basert på innsendt søknadsgrunnlag og foreslått innvilgelse fra Fylkesmannen. Helsedirektoratet vektlegger geografisk spredning av tilskuddsmidler og type tiltak som søker tilskudd over ordningen.

8. Klage på vedtaket

Du kan ikke klage på tildeling/avslag på tilskudd i hht. Forvaltningsloven § 28.

9. Rutiner for utbetaling:

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

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

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal returneres til Fylkesmannen med referanse til kapittel post, ordning og tilskuddsår.

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 www.helsedirektoratet.no og www.fylkesmannen.no