

Alle landets kommuner

Deres ref.:
Vår ref.: 16/34123-1
Saksbehandler: Thorstein Ouren
Dato: 11.01.2017

Rundskriv IS-4/2017 - Tilskuddsordning for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester i kommunene

Alle kommuner¹ som yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere kan søke om delvis refusjon av direkte lønnsutgifter knyttet til disse tjenestene. Tilskuddet forvaltes av Helsedirektoratet og er bevilget over Kommunal- og moderniseringsdepartementets budsjettkapittel 575, post 60.

Alle spørsmål om ordningen kan rettes til ressurskrevendetjenester@helsedir.no

Kriteriene for tilskuddsordningen fremkommer av dette rundskrivet. De viktigste elementene i ordningen i 2017 er:

- Refusjonskrav gjelder påløpte lønnsutgifter for 2016.
- Innslagspunktet er økt fra 1 081 000 til 1 157 000 kroner.
- Kompensasjonsgraden beholdes uendret på 80 prosent.
- Det er ingen endringer i hvilke KOSTRA-funksjoner som omfattes av ordningen.
- Fratrekkt for rammetilskuddets andel for kriteriet psykisk utviklingshemmede 16 år og over økes fra 604 000 til 620 000 kroner.
- Ved fratrekkt for rammetilskuddets andel for kriteriet psykisk utviklingshemmet regnes barn født 1998 eller tidligere som over 16 år.
- Personer over 67 år omfattes ikke av ordningen. Det kan kun søkes for personer født 1949 eller senere.
- Kravet må være dokumentert som beskrevet nedenfor.
- Beskrivelsen av revisjonens kontroll er utdypet og fremkommer i eget brev, som følger vedlagt.

¹ Tilskuddsordningen gjelder ikke for A-kommunene som deltar i forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenester. Inntekter som tidligere ble utbetalt gjennom tilskuddet til ressurskrevende helse- og omsorgstjenester inngår i det generelle, økonomiske opplegget i forsøket. Dette gjelder følgende kommuner:

- 0138 Hobøl
- 0926 Lillesand
- 1243 Os
- 1714 Stjørdal

Helsedirektoratet

Avdeling omsorgstjenester

Thorstein Ouren, tlf.: +4724163058

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

For 2017 gjelder følgende tidsfrister:

- Kommunen skal oversende innrapporteringskjema med dokumentasjon til kommunens revisor **innen 24. februar 2017**.
- Kommunen skal sende endelig innrapporteringskjema og revisjonsuttalelse til Helsedirektoratet (innrapporteringsmåte er beskrevet i punkt 1.2 nedenfor) **innen 3. april 2017**.

Det er anledning til å endre innrapporteringen inntil den endelige rapporteringsfristen. Hvis kommunen endrer sitt refusjonskrav må det også vedlegges ny revisjonsuttalelse.

Kommuner som ikke yter tjenester i et slikt omfang at de omfattes av tilskuddsordningen, skal melde dette via e-post til ressurskrevendetjenester@helsedir.no **innen 3. april 2017**.

Nærmere utdyping av tilskuddsordningen er gitt nedenfor.

1. Generelt om ordningen

1.1 Hvilke utgifter som kan refunderes

I de tilfeller der kommunen yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, kan det søkes om delvis refusjon for påløpte direkte lønnsutgifter. Det er ingen begrensninger med hensyn til diagnose eller type lidelse hos tjenestemottakeren. Det kan søkes refusjon til og med det kalenderåret tjenestemottakeren fyller 67 år.

Det er bare direkte lønnsutgifter ført på KOSTRA-funksjonene 232, 233, 234, 241, 242, 243, 253, 254 og 273 som kan tas med i refusjonsgrunnlaget.

For tjenester der det etter loven er krav om enkeltvedtak, skal det foreligge et gyldig enkeltvedtak for at tjenestemottaker kan tas med i søknaden fra kommunen. For andre tjenester må annen dokumentasjon foreligge.

Vilkårene er nærmere utdypet i rundskrivets kapittel 2.

1.2 Kommunens rapportering

Den enkelte kommune er selv ansvarlig for å søke tilskudd. Før et refusjonskrav oversendes Helsedirektoratet skal kommunen ha forelagt refusjonskravet for kommunens revisor for kontroll. I sitt arbeid med å beregne refusjonsgrunnlaget, skal kommunene:

- Sikre at gjeldende regelverk følges.
- Sikre at riktig skjema fylles ut.
- Påse at kommunens revisor mottar dette rundskrivet med vedlegg i god tid før 24. februar 2017.
- Sikre at utfylt skjema med tilhørende dokumentasjon gjøres tilgjengelig for kommunens revisor innen fastsatt frist.
- Tilrettelegge for dialog med kommunens revisor, der det er uenighet omkring fortolkning eller utfylling av skjemaet.

- Fremlegge den dokumentasjon som revisor ønsker og som anses relevant for refusjonskravet.
- Sende inn innrapporteringsskjemaet og revisjonsbekreftelsen innen fastsatt frist.

Det er den kommunen som har det økonomiske ansvaret for tjenesteytingen som skal innrapportere ressursinnsatsen.

Den informasjonen som sendes Helsedirektoratet på innrapporteringsskjemaet er å anse som personopplysninger etter personopplysningslovens § 33. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt dispensasjon for taushetsplikten, slik at kommunene kan avgi de opplysninger som fremkommer på innrapporteringsskjemaet til Helsedirektoratet. Helsedirektoratet har konsesjon for lagring av etterspurt informasjon.

Kommunen skal én gang i året sende inn samlet refusjonskrav via Altinn. Nærmere veiledning er gitt i rundskrivets kapittel 2.

Kommuner som ikke har mottakere som kommer inn under ordningen skal, som tidligere, gi skriftlig beskjed om dette via e-post til ressurskrevendetjenester@helsedir.no innen 3. april 2017.

1.3 Revisors kontroll

Det vises til eget brev til kommunens revisor, som følger vedlagt.

1.4 Øvrig kontroll

Helsedirektoratets forbeholder seg retten til å kontrollere kommunens refusjonsgrunnlag. Kontrollen kan gjennomføres hos tilskuddsmottaker og eventuelle samarbeidspartnere.

For kontrollformål skal regnskapsdata og dokumentasjon av opplysninger som ligger til grunn for søknaden eller rapporteringen, oppbevares i minimum 10 år etter at tilskuddet ble mottatt.

1.5 Ingen klageadgang

Tildeling av tilskudd til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester anses ikke som enkeltvedtak etter forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav a og b, og kan derfor ikke påklages til overordnet forvaltningsorgan.

1.6 Inntektsføring av tilskuddsbeløpet

Tilskuddsordningen er basert på et prinsipp der kommunene skal inntektsføre et anslag for refusjonsinntekt i samme år som utgiftene påløper. Dette betyr at kommunene før regnskapsavslutningen må foreta en beregning av anslått refusjonsinntekt. Anslått refusjonsinntekt inntektsføres i driftsregnskapet med motpost i balanseregnskapet (fordring på staten).

Refusjonskravet sendes til Helsedirektoratet innen en fastsatt frist etter utløpet av utgiftsåret. Utbetalingen av refusjonskravet skjer to til tre måneder etter denne fristen.

Eksempel: Kommune A har i 2016 hatt direkte lønnskostnader til ressurskrevende tjenester som til sammen utgjør 4,9 mill. kr. utover innslagspunktet (etter fratrekk av tilskudd og egenbetaling). Kommunen får 80 % av dette beløpet som refusjon fra staten. Refusjonsbeløpet inntektsfører kommunen i driftsregnskapet i 2016 med motpost i

balansen (fordring på staten). Refusjonskravet fra kommunen sendes inn til Helsedirektoratet ved fastsatt frist i 2017. Kommunen mottar utbetalingen av tilskuddet i 2017 og fører dette i balansen (debiteres bank med motpost fordringer).

Hvis kommunen mottar mer eller mindre i refusjon enn det som ble inntektsført i utgiftsåret, skal nettopprovenyet føres mot inntektsposten i driftsregnskapet i utbetalingsåret.

Eksempel: Det er juli 2017. Kommune B har mottatt kr 1.780.000,- i refusjon fra Helsedirektoratet for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester i 2016. I regnskapet for 2016 ble det inntektsført et antatt refusjonskrav på 1.740.000,-. Differansen kr 40.000,- (merinntekt) krediteres driftsregnskapet på samme konto som forventet refusjon ble inntektsført i 2016.

Kommune D inntektsførte i 2016 en antatt refusjon på kr 460.000,-. Endelig refusjon viser seg å bli 410.000,-. Differansen kr 50.000,- (mindreinntekt) debiteres driftsregnskapet på samme konto som forventet refusjon ble inntektsført i 2016.

2. Veiledning til utfylling av skjema i 2017

2.1 Generelt om rapporteringsløsninger via Altinn

Helsedirektoratet har elektroniske skjema for søknad og rapportering for de fleste tilskuddsordningene.

Det betyr for deg som skal søke tilskudd:

- Du må skaffe deg MinID, BankID eller en av de andre innloggingsalternativene til Altinn (obligatorisk).
- Be om å få delegert rollen «helse-, sosial- og velferdstjenester» i din virksomhet (obligatorisk).
- Finn ut hvem av dine ledere som har rollen «begrenset signeringsrettighet» (anbefales).

Hvordan delegere roller?

- Logg på med din egen bruker, for eksempel med MinID, BankID eller engangskoder fra Altinn.
- Gå til fanen tilgangsstyring og velg «deleger roller og rettigheter» i menyen til venstre.
- Velg rolle på vegne av virksomheten i rullegardin.
- Skriv inn fødselsnummer og etternavn på personen du ønsker å tildele rolle, huk av for rollen helse-sosial og velferdstjenester og trykk på knappen deleger rolle(r).
- Nå har personen fått tilgang til rollen.

Når du har logget på og fått tildelt rolle må du velge om du ønsker å representere deg selv eller på vegne av din virksomhet.

Før tjenesten kan startes

Søknad om Tilskudd

Gyldige aktører er listet i nedtrekkslisten under. Velg aktør:

220548 - SØLVE RØRVIK

810152842 - KARLSØY OG SYKKYLVEN

220548 - SØLVE RØRVIK

Vis flere

< Avbryt Fortsett >

Du kan også til enhver tid se om du representerer deg selv eller din virksomhet

altinn
enkler dialog med det offentlige

Aktuelt og presse | Kontakt og hjelp | Driftsmeldinger | Altinn A-Å | Om Altinn | Søk

REIDAR AUKLAND representerer nå 25014701799-REIDAR AUKLAND Logg ut

Forsiden Min meldingsboks Skjema og tjenester Starte og drive bedrift Min profil Tilgangsstyring

Forsiden Min meldingsboks Skjema og tjenester Starte og drive bedrift Min profil Tilgangsstyring

Rolleoversikt

Deleger roller og rettigheter

Slett delegeringer

Datasystemer

Vis roller for den jeg representerer nå: Velg aktør:
810152842 - KARLSØY OG SYKKYLVEN

Oppdater

Deleger en eksisterende rolle:

Identifiser brukeren du vil delegerer roller til:

Velg

Fødselsnr. og etternavn Fødselsnr.

Brukernavn

Organisasjonsnr. Etternavn

Deleger rolle(r)

23 elementer i listen, 1 valgt Vis pr

Rolle	
<input type="checkbox"/>	Begrenset signeringsrettighet Tilgang til å signere utvalgte skjema og tjenester
<input type="checkbox"/>	Energi, miljø og klima Tilgang til tjenester relatert til energi, miljø og klima
<input checked="" type="checkbox"/>	Helse-, sosial- og velferdstjenester Tilgang til helse-, sosial- og velferdsrelaterte tjenester
<input type="checkbox"/>	Klientadministrator Tilgang til å administrere klientroller for regnskapsførere og revisorer

Hvordan søke tilskudd gjennom Altinn?

- Få tilgang til Altinn og få delegert rollen Helse- sosial og velferdstjenester (så tidlig som mulig).
- Logg inn i Altinn med din egen bruker. Bruk lenke på www.helsedir.no/tilskudd så kommer du direkte til riktig skjema.
- Velg rolle på vegne av virksomheten.
- Fyll ut skjema.
- Legg ved vedlegg.
- Send til signering.
- Rolle med begrenset signeringsrettighet signerer og dere mottar kvitteringsnummer.

2.2 Særskilt om rapporteringsrutiner for tilskudd til ressurskrevende tjenester

Fra og med 2015 er det utviklet en ny rapporteringsrutine via Altinn med sikkerhetsnivå 2. Den nye rapporteringsløsningen endrer ikke kravene til hvilken dokumentasjon som skal sendes til Helsedirektoratet.

Link til rapporteringsløsningen finnes på www.helsedirektoratet.no/tilskudd. Kommunen som søker skal først fylle ut en del administrativ informasjon i et tosidig skjema, se bildene nedenfor. Obligatoriske felter er merket med rød stjerne.

Deretter klikker man på fanen «Oversikt – skjema og vedlegg» og laster inn de to obligatoriske vedleggene - det Excel-baserte rapporteringsskjemaet og revisors attestasjon (pdf). Excel-skjemaet skal sendes inn i xls-format og filen skal ikke krypteres eller passordbeskyttes.

2.3 Veiledning til det Excel-baserte innrapporteringskjemaet

Veiledningen nedenfor følger kronologisk feltene i det Excel-baserte søknadsskjemaet for 2017. Fra i år er det lagt inn automatiske kontroller/feilmeldinger i skjemaet. Dette vil hjelpe kommunen i kvalitetssikringen av de opplysningene som sendes inn.

”Kommunens ressursinnsats 2016”

Det er en linje per tjenestemottaker. For hver tjenestemottaker skal følgende informasjon gis:

Kolonne 1 Fødselsår:

Tjenestemottakerens fødselsår (fire siffer) føres opp. Det presiseres at personer over 67 år ikke omfattes av tilskuddsordningen. Dette betyr at kun personer født i 1949 eller senere omfattes.

Dersom kommunen fører opp et fødselsår som ikke er mellom 1949 og 2016 vil rapporteringsskjemaet gi følgende feilmelding: **«Feil fødselsår»**. Fødselsår må da korrigeres eller bruker må slettes dersom vedkommende er født før 1949.

Kolonne 2 Ressursinnsats i 2016:

Her føres kommunens samlede direkte lønnsutgifter for tjenester som inngår i tilskuddsordningen for den aktuelle tjenestemottakeren opp. Merk at det ikke skal gjøres fratrukk for tilskudd, egenbetaling eller annet. Beløpet føres opp med hele tusen kroner (kr 1.350.000 = 1350).

Det er *bare direkte lønnsutgifter* som dekkes. Med dette menes lønnsutgifter som oppstår som følge av direkte tjenesteyting til tjenestemottaker – altså når det er direkte interaksjon mellom tjenesteyter og tjenestemottaker. Slike utgifter føres på KOSTRA-art 010-099, 270 eller ved eksternt tjenestekjøp på artene 300-380. Alle andre typer utgifter faller utenfor refusjonsordningen.

Eksempel: Kommune A har i tråd med enkeltvedtak gitt 3.500 timer med direkte tjenester til person x. I tillegg er det registrert 250 timer ekstra timer tjenesteyting utover enkeltvedtak. Det er også blitt satt inn ferievikar i 280 timer. Av den samlede ressursinnsatsen er 500 timer gitt med personalfaktor 1-2 og resten med 1-1 bemanning. Samlet ressursinnsats i timer blir slik:

Tjenestetimer etter vedtak	3.500 t.
Ekstra tjenesteyting uten vedtak	250 t.
Timer med 1-2 bemanning	500 t. (Legger her til dobbel effekt pga. dobbel bemanning)
Timer med ferievikar	280 t.
SUM TJENESTETIMER 2011	4.530 t.

Kommune A skal nå beregne samlet ressursinnsats i kroner. Kommunen fører ikke et eget prosjektregnskap og må foreta en beregning av de direkte lønnsutgiftene.

Kommunen kan gjøre dette på to måter:

- Ta utgangspunkt i bemannings- og vaktlister og beregne reelle kostnader for de ansatte som faktisk har ytt tjenesten.
- Gjøre en skjønnsmessig vurdering, som kan sannsynliggjøres overfor kommunens revisor, av hvilke yrkesgrupper som har ytt tjenestene og legge en veid fordeling til grunn.

Kommunen velger en modell med et veid gjennomsnitt. En gjennomgang av vedtakene, avdelingens bemanning og en skjønnsmessig vurdering viser at 20% av timene trolig ble ytt av sykepleiere, 35% av helsefagarbeidere og 45% av ufaglært/assistenter. I de tilfeller der det var en 2:1 bemanning var det lik fordeling mellom hhv. sykepleier og helsefagarbeider.

Dette gir

Timer med sykepleier (3750 x 20% + 500 x 50%) =	1.000 t
Timer med helsefagarbeider (3750 x 35% + 500 x 50%) =	1.560 t
Timer med assistent (3750 x 45%) =	1.690 t
Timer med ferievikar (280)=	280 t
SUM	4.530 t

Kommunens lønnskonto har beregnet gjennomsnittlig lønnskostnad for de aktuelle yrkesgruppene. Beregningen omfatter lønn, avtalefestede tillegg, pensjon og arbeidsgiveravgift.

Ressursinnsats sykepleiertimer (1.000 t x kr. 245,-) =	245.000,-
Ressursinnsats helsefagarbeidertimer (1.560 t x kr. 200,-) =	312.000,-
Ressursinnsats assistent (1.690 t x kr. 170,-) =	287.300,-
Ressursinnsats ferievikar (280 t x kr. 150,-) =	42.000,-

Av ressursinnsatsen på 4.530 timer er 150 timer knyttet til bruk av overtid. Kommunen har beregnet at overtidstillegget inkl. sosiale utgifter for den aktuelle yrkesgruppen er kr. 115,- per time, totalt gir dette kr. 17.250,-. Videre har kommunen beregnet at den har finansiert totalt 75 timer i egendekning (arbeidsgiverperiode) ved sykemelding knyttet til tjenesteytingen til denne personen, dette legges til kravet med kr. 15.000,-.

Nærmere om hvilke lønnsutgifter som skal medregnes

Ved sykdom eller permisjon, skal kun direkte lønnsutgifter til den som til enhver tid utfører tjenesten medtas (det innebærer at dersom det settes inn en vikar, så er det dennes utgifter og ikke den som normalt står i stillingen som kan søkes refusjon for).

Det har ingen betydning om tjenestene utføres av kommunen selv eller av andre på oppdrag fra kommunen. I de tilfeller andre enn kommunen selv utfører tjenesten, må kommunen innhente dokumentasjon som bekrefter omfang og størrelse på de direkte lønnsutgiftene. Denne dokumentasjonen skal fremlegges kommunens revisor.

I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 første ledd og 11-1 er det den kommunen der en person fysisk oppholder seg på et gitt tidspunkt som er ansvarlig for å sørge for nødvendige tjenester til vedkommende og dekke kostnadene med dette (oppholdsprinsippet). Dersom en person oppholder seg i en annen kommune enn bostedskommunen i forbindelse

med f.eks. foreldresamvær eller ferie, er det derfor samværskommunen/feriekommunen som er ansvarlig for å tildele og yte tjenester og dekke utgiftene til disse så lenge personen oppholder seg der. De involverte kommunene må hver for seg vurdere om egne utgifter til den aktuelle brukeren gjennom året overstiger innslagspunktet eller ikke.

Både tjenester til eksisterende og nye tjenestemottakere tas med i refusjonskravet, så fremt tjenestenes omfang i løpet av kalenderåret gir direkte lønnsutgifter utover innslagspunktet, etter fratrukk av tilskudd og egenbetaling. Det skal ikke gis noen melding gjennom året til Helsedirektoratet hvis nye tjenestemottakere kommer til, hvis noen faller fra eller det skjer endringer i tjenesteomfanget til eksisterende tjenestemottakere. Helsedirektoratet vil be om supplerende opplysninger fra kommunene i forbindelse med innrapporteringen, hvis dette anses nødvendig.

Påløpte utgifter frem til frafall/avvikling av tjenester til en tjenestemottaker kan tas med i refusjonskravet. Hvis kommunen ikke klarer å knytte personell til andre oppdrag/oppgaver kan refusjonskravet omfatte inntil én måneds direkte lønnsutgifter for personell som ikke blir omdisponert. Det må til revisor fremlegges dokumentasjon for kommunens prosess for omdisponering av overtallig personell.

På bakgrunn av spørsmål fra kommuner/kommunerevisjoner ønsker Helsedirektoratet å presisere praktiseringen av bruk av premiefond. Kommunenes samlede direkte lønnsutgifter for tjenester som inngår i tilskuddsordningen for den aktuelle tjenestemottakeren skal føres opp i kolonne 2. Bruk av premiefond skal føres på funksjon 173. Bruk av premiefond medfører at kommunenes utgifter blir redusert, men dette framkommer ikke på de aktuelle tjenestefunksjonene som inngår i refusjonsgrunnlaget for ressurskrevende tjenester. Årlig bruk av premiefond skal trekkes fra kommunenes samlede direkte lønnsutgifter. Fratrukket kan beregnes ved å bruke den samme fordelingsnøkkelen som kommunen har benyttet når den har fordelt pensjonspremiene ut til de enkelte tjenestene.

Det er videre *bare direkte lønnsutgifter som er anført på følgende KOSTRA-funksjoner*, som kan medtas i refusjonsgrunnlaget:

Helsetjenester	232 Forebygging, helsestasjons- og skolehelsetjeneste 233 Annet forebyggende helsearbeid 241 Diagnose, behandling, re-/habilitering
Sosialtjenester	242 Råd, veiledning og sosialt forebyggende arbeid 243 Tilbud til personer med rusproblemer 273 Kommunale sysselsettingstiltak
Omsorgstjenester	234 Aktivisering og servicetjenester overfor eldre og funk.hem. 253 Bistand, pleie, omsorg i institusjoner for eldre og funk.hem. 254 Bistand, pleie og omsorg til hjemmeboende

En nærmere presentasjon av funksjonene og hvilke tjenesteområder de omfatter, er gitt i KOSTRA-regelverket. Dette kan lastes ned fra www.kostradep.no.

Det må også foreligge et enkeltvedtak på tjenesten der det etter loven er et krav om dette. For tjenester der det skal fattes enkeltvedtak, er det bare anledning til å kreve refusjon for påløpte

direkte lønnsutgifter fra det tidspunkt enkeltvedtaket er fattet. Hvis det ytes tjenester før enkeltvedtak fattes, gis det ikke refusjon for disse. Tjenester som ikke er ytt, selv om det foreligger enkeltvedtak, faller også utenfor refusjonsordningen.

For tjenester der det ikke er krav om enkeltvedtak, må faktisk ytte tjenester dokumenteres på annen måte, for eksempel gjennom faktureringsgrunnlag, arbeidslister, oppmøtelister og lignende. I slike tilfeller medtas lønnskostnader fra og med iverksettingsdato for tjenesten.

Tjenestens omfang må fremkomme direkte i enkeltvedtaket eller som særskilt dokumentasjon. Denne dokumentasjonen skal være i samsvar med innrapporterte direkte lønnsutgifter.

Det er ikke tilskuddsordningens intensjon eller legitimt etter gjeldende rett å endre praksis (omhjemling) av tjenester som omfattes av andre lover og funksjonsinndelingen i KOSTRA. Deling av stillingshjemler på ulike KOSTRA-funksjoner følger gjeldende regler.

For tjenestemottakere som også mottar tjenester etter andre lovverk, gjelder prinsippet om sektoransvar. Det er sektoren som er ansvarlig for gjeldende lovverk som også har finansieringsansvaret. Eksempler kan være tjenestemottakere som også har tiltak etter opplæringsloven eller barnevernloven. Utgifter etter andre lovverk kan derfor ikke tas med.

Kolonne 3, 4 og 5 Type tjenestemottaker

Her skal én av kolonnene merkes av ved å sette inn tallet 1.

Psykisk utviklingshemmede (PU) 16 år og over (kolonne 3) er personer født i 1998 eller tidligere.

Hvem som er psykisk utviklingshemmede må ses i sammenheng med kommunenes rapportering etter Helsedirektoratets Rundskriv IS-3/2015 *Registrering av tal på personar med psykisk utviklingshemming i kommunane*. Det er kun personer med diagnose satt av lege eller psykolog som kan telles med. Denne rapporteringen brukes som grunnlag for beregning av rammetilskuddet. Rapporteringen skjer året før det får effekt på rammetilskuddet, mens tilskudd til ressurskrevende beregnes etterskuddsvis. Det vil si at de som rapporteres som PU i årets søknad om tilskudd til ressurskrevende (for regnskapsåret 2016) skal være de samme personene som ble rapportert inn som utviklingshemmede i 2015 (som grunnlag for rammetilskuddet for 2016).

Vertskommunebrukere merkes av i kolonne 4. Det er viktig å merke seg at vertskommunebrukere som er psykisk utviklingshemmede og 16 år eller mer skal føres som vertskommunebruker i kolonne 4 og ikke som psykisk utviklingshemmet i kolonne 3, se nærmere forklaring i punktet nedenfor. En oversikt over vertskommuner og mottatt tilskudd per vertskommunebruker ligger vedlagt dette rundskrivet.

Øvrige tjenestemottakere merkes det av for i kolonne 5 "Andre".

Type tjenestemottaker skal registreres ved å sette inn tallet 1 i én av kolonnene. Dersom type bruker registreres feil vil rapporteringsskjemaet gi følgende feilmelding: **«Feil type bruker»**. Kommunen må da korrigere registreringen. Dersom det ikke er registrert type bruker på en tjenestemottaker vil skjemaet gi følgende varsel: **«Skriv inn type bruker»**.

Kolonne 6 og 7 Øremerkede statstilskudd og brukerbetaling

Hvis kommunen mottar et øremerket statstilskudd eller brukerbetaling skal dette føres opp her. Navn på inntekten føres opp i kolonne 6. Beløpene føres opp i én samlet sum og i hele tusen kroner i kolonne 7.

Eksempler på statlige tilskudd som kommer til fratrukk:

Kap.	Post	Navn
0430	60	Refusjoner til kommuner, forvaringsdømte mv. (prøveløslatte fra forvaring, psykisk utviklingshemmede med sikringsdom og varetektssurrogat)
0821	60	Tilskudd ved bosetting av personer over 60 år og personer med alvorlige, kjente funksjonshemninger og/eller atferdsvansker. Til fratrukk kommer engangstilskudd til personer over 60 år og engangstilskuddet (tilskudd 1) til flyktninger med funksjonshemninger og/eller atferdsvansker. Tilskudd 2 under ordningen skal ikke trekkes fra.
0761	61	Tilskudd til vertskommuner. Beløpet som skal trekkes fra fremkommer av vedlegg til rundskrivet til kommunene. Merk at vertskommunebrukere skal krysses av i egen kolonne (kolonne 4).

Listen er ikke uttømmende. Dersom kommunen er i tvil, skal kommunen påføre tilskuddsnavn, beløp og merknad i kolonne 13 i innrapporteringskjemaet.

Vertskommunebrukere skal ved denne innrapporteringen ikke telles med som psykisk utviklingshemmede (se også punktet ovenfor). Årsaken er at vertskommunebrukere ikke inngår i fordelingsnøkkelen av rammetilskuddets delkriterium psykisk utviklingshemmede over 16 år. Vertskommunebrukere skal derfor krysses av i egen kolonne (kolonne 4), mens mottatt tilskudd per vertskommunebruker (jf. vedlegg) føres til fratrukk i kolonne 6 og 7 i innrapporteringskjemaet.

Merk at det bosettingsstimulerende særtilskuddet for flyktninger med alvorlige funksjonshemninger eller atferdsvansker (tilskudd 2 under kap 821, post 60) ikke skal trekkes fra ved utmåling av refusjon.

Mottatt brukerbetaling for tjenester som inkluderes i refusjonskravet skal føres til fradrag i kolonne 6 og 7 i innrapporteringskjemaet. Hvis egenbetalingen gjelder både tjenester som inngår i refusjonskravet og tjenester som ikke gjør det, må kommunen etter eget skjønn beregne en forholdsmessig andel av egenbetalingen.

Kolonne 8 Antall tjenestetimer

I kolonne 8 skal antall direkte tjenestetimer (hele timer) etter vedtak, eller annen dokumentasjon som danner grunnlaget for beløpet ført i kolonne 2, føres inn. Hvis kommunen bruker en annen bemanningsfaktor enn 1:1-bemanning må dette tas hensyn til i beregningen av antall tjenestetimer. Tjenestetimer iht vedtak kan i slike tilfeller ikke være tilstrekkelig dokumentasjon. Det er viktig å synliggjøre kommunens faktiske ressursinnsats målt i direkte lønnsutgifter. 20 timers bistand iht. vedtak, men som krever to tjenesteytere samtidig, vil som eksempel generere 40 timer i direkte lønnsutgifter. Mulige kilder for å innhente supplerende informasjon kan være:

- lønnsutgifter fra kostnadssted/prosjekt eller lignende i regnskaps- og lønssystemet

- avtaler/fakturaer fra eksterne leverandører
- sammenstilling av utgifter i møter mellom berørte enheter
- utførte timer som er registrert i pleie- og omsorgssystemet
- utførte timer fra arbeidslister/journaler

Kolonne 9, 11 og 12 Resultat

Disse kolonnene er låst for utfylling, og aggregeres automatisk.

Kolonne 9 viser kommunens ressursinnsats (kolonne 2), fratrukket den del som inngår i rammetilskuddet for psykisk utviklingshemmede, fratrukket eventuelle statlige tilskudd og egenbetaling (kolonne 7).

Dersom netto utgift i kolonne 9 er under innslagspunktet vil rapporteringsskjemaet vise følgende feilmelding: «**Bruker under innslagspunktet**». Kommunen må i så fall slette brukeren fra rapporteringsskjemaet før innsending. Dersom netto utgift er over innslagspunkt vil det stå «**OK**» i rapporteringsskjemaet og tilskuddsbeløp vil fremkomme i kolonne 11.

Kolonne 11 viser hva kommunen vil motta i refusjon knyttet til tjenester ytt til tjenestemottakeren. Kolonnen baserer seg på netto utgift i kolonne 9, fratrukket innslagspunktet på kr 1.157.000 per tjenestemottaker og beregner 80 % av dette nettobeløpet som refusjonsbeløp.

Kolonne 12 beregnes automatisk og viser timepris (kolonne 2 / kolonne 8). Det er viktig å merke seg Helsedirektoratet rutinemessig vil etterspørre en nærmere forklaring for tjenestemottakere som kommer ut med en særskilt høy timepris. Terskelen i 2017 vil ligge på 600 kroner. For å unngå mye oppfølgingsarbeid bes kommunene derfor om å legge ved en forklaring allerede ved innsending av søknadsskjemaet, enten ved å bruke merknadsfeltet knyttet til den enkelte tjenestemottaker (kolonne 13), eller i et eget vedlegg. Det vil komme en egen påminnelse i rapporteringsskjema dersom timepris overstiger 600 kroner.

Kolonne 13 Merknader

Her kan merknader knyttet til den enkelte tjenestemottaker føres inn.

Vennlig hilsen

Siw Helene Myhrer e.f.
seniorrådgiver

Thorstein Ouren
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

