

Skjema for Kapittel 0743 post 75 og 62

Divisjon: Psykisk helse og rus

Opplysningene om kapittel, post, divisjon og oppdrags- eller formålskode kan endres uten departementets godkjenning.

Gjelder for Velg Oppdrag eller Formål nr (Kun for intern bruk i Direktoratet)

Tilskudd til utvikling av organisatoriske forpliktende samhandlingsmodeller innen psykisk helsefeltet

Godkjent av (departement): Med forbehold om departementets godkjenning.
(dd.mm.åå)

- Nytt skjema
 Oppdatering av skjema tidligere godkjent av departementet (dd.mm.åå):

Alle endringer som omfattes av pkt 6.2.1.1 i [Bestemmelser om økonomistyring i staten](#) pkt a-e skal fastsettes av HOD.

1. Mål for ordningen og målgruppe:

Formålet med tilskuddsordningen er å bidra til utvikling av organisatoriske forpliktende samarbeids/ samhandlingsmodeller mellom kommuner og helseforetak jf St.prp. nr. 1 (2008- 2009). Tilskuddsordningen skal bidra til at mennesker med alvorlige psykiske lidelser alene eller i kombinasjon med ruslidelser, kognitiv svikt m.v, med langvarige og sammensatte behov for bistand, sikres et helhetlig og sammenhengende behandlings- og tjenestetilbud. Brukerperspektivet må komme tydelig fram, og samhandlingsmodellene skal ta utgangspunkt i brukernes behov for tjenester.

Utvikling av organisatoriske forpliktende samhandlingsmodeller skal være forankret i samarbeidsavtalene mellom kommuner og helseforetak innen psykisk helsefeltet, samt fokusere på å få avtalene til å fungere i praksis.

Forpliktende samarbeid kan organiseres på ulike måter. Tilskuddsordningen skal stimulere til utvikling av effektive og fleksible samhandlingsmodeller som sikrer en tilfredsstillende behandling og oppfølging av mennesker med sammensatte behov. En forutsetning for god samhandling er at både kommune og spesialisthelsetjenesten samkjører og koordinerer egne tilbud jf. IS - 1530/ 0180, og at det sikres gode utskrivningsrutiner fra døgnopphold i psykisk helsevern til kommunen jf. IS – 17/ 2004.

Brukerens opplevelse av økt mestring, fungering og integrering i lokalsamfunnet

gjennom samordning og koordinering av tjenester, herunder bistand til å mestre et boforhold, er et overordnet mål for ordningen. Spesialisthelsetjenesten skal kontinuerlig bistå kommunene i dette arbeidet.

Utvikling av nye samhandlingsmodeller skal være rettet mot en eller flere av de følgende prosessene mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten. Hvilke områder som bør ha et særlig fokus vil variere fra sted til sted:

- Vektlegge tverrfaglige beslutningsprosesser og tiltak rundt brukere med behov for særlig ressurskrevende tjenester
- Styrke arbeidet med bruk av individuell plan som et vesentlig verktøy i brukermedvirkning og samhandling
- Bidra til forsvarlige og gode henvisnings- og utskrivelsesprosesser mellom tjenestene
- Sikre gode overganger i behandlingsskjeden og kontinuitet i oppfølgingen for bruker/pasient
- Sikre kompetanse - og informasjonsutveksling mellom tjenestene
- Sikre god logistikk og planlegging av behov for tjenester på begge nivåer gjennom kontinuerlig samarbeid, inkludert tilgjengelighet i akutsituasjoner
- Skape gode samarbeidsrelasjoner preget av likeverdig partnerskap og gjensidig respekt

Sosialtjenesten/ NAV har viktige lovpålagte ansvarsområder ovenfor målgruppen, herunder økonomiske ytelser, forvaltning av trygd, framskaffelse av bolig, henvisning til tverrfaglig spesialisert rusbehandling (inkl. legemiddelassistert rehabilitering), oppfølging av rusmiddelmissbrukere m.v. Samhandlingsmodellene bør derfor også ha fokus på samarbeid med sosialtjenesten/ NAV, og på den enkeltes behov for sosiale tjenester.

Målgruppe:

Mennesker med alvorlige psykiske lidelser alene eller i kombinasjon med rusmiddelmissbruk/ ruslidelser, kognitiv svikt m. v, med langvarige og sammensatte behov for behandling, rehabilitering, oppfølging og støtte fra kommune- og spesialisthelsetjenesten.

2. Kriterier for måloppnåelse

- ☒ Kortfattet beskrivelse av samhandlingsmodellen med vekt på overføringsverdi
- ☒ Redegjøre for hvordan tilskuddet har bidratt til å forbedre tjenestene til målgruppen
- ☒ Redegjøre for brukernes erfaringer med samhandlingsmodellen/ tjenesten i henhold til oppsatte mål
- ☒ I hvor stor grad er målene som er satt for det enkelte prosjekt oppnådd
- ☒ På hvilken måte har samhandlingsmodellen tatt utgangspunkt i, og vært forankret i eksisterende samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak innen psykisk

helsefeltet

☒ I hvilken grad/ hvordan har samhandlingsmodellen bidratt til å få samarbeidsavtalene til å fungere bedre i praksis

☒ Beskrive hvordan samhandlingsmodellen har tatt utgangspunkt i brukernes behov for tjenester

☒ Kriteriene for måloppnåelse vil kunne variere avhengig av de enkelte samhandlingsmodellenes egenart og mål. Aktuelle indikatorer kan for eksempel være:

- økning i antall personer i målgruppen med individuell plan
- gjennomførte samarbeidsmøter på individ- og systemnivå
- kompetansehevende tiltak for personell fra både kommune- og spesialisthelsetjeneste og beskrivelse av tiltak
- økning i antall personer i målgruppen som bor i egen bolig
- økning i antall personer i målgruppen som mottar koordinerte og sammenhengende tjenester
- nedgang i antall innleggelser i akuttpsykiatrisk døgnbehandling
- økt kvalitet i samhandlingsprosessene mellom tjenesteyterne i kommune- og spesialisthelsetjeneste
- bedre pasientflyt
- bedre tilgjengelighet, f. eks i akuttsituasjoner

3. Tilskuddsmottakere

Følgende mottakergrupper kan søke, og motta tilskudd under tilskuddsordningen:

Statlige mottakere (f.eks. fylkesmenn eller andre direktorat)

 Kommuner

Fylkeskommuner

 Statlige/ kommunale/ fylkeskommunale bedrifter (f.eks. statsaksjeselskap, statsforetak og helseforetak)

Stiftelser

Private bedrifter

Organisasjoner

Privatpersoner

Overføringer til utlandet (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg og presiseringer:

Se under punkt 5.

4. Kunngjøring

Kunngjøringen legges ut på Helsedirektoratets nettsider; www.helsedirektoratet.no
Fylkesmannen skal bidra til å gjøre ordningen kjent i kommunene.

5. Krav til søknadens form og innhold

Søknaden skal inneholde informasjon om søker, adresse, organisasjonsnummer, kontonummer, kontaktperson

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

Spesifikke krav:

- Søkerens formål med tilskuddet
- Prosjektbeskrivelse/ beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Søknadsbeløp
- 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.
- Mottakeren skal redegjøre 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).

Kunngjøringen vil kunne gi ytterligere krav til søknaden.

Tillegg og presiseringer:

☒ Søknaden skal utarbeides i fellesskap mellom deltakende kommuner og helseforetak. Partene skal anses som likeverdige. En av partene må imidlertid stå som hovedansvarlig for søknad. Hovedansvarlig skal stå som mottaker av brev og som mottaker av evt tilskuddsbeløp.

☒ Ledelsesforankring i kommunen og helseforetak må framgå av søknaden som underskrives av inngående parter.

☒ Hovedansvarlig for søknad skal sørge for at tilskuddet benyttes etter formålet, at mål oppnås, og at det rapporteres til Helsedirektoratet.

6. Tildelingskriterier, herunder beregningsregler:

Tildelingskriterier etter hovedtype:

- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Skjønnsmessig vurdering
- Andel av regnskapsførte utgifter

Presisering av tildelingskriteriene:

Utvikling av organisatoriske forpliktende samhandlingsmodeller kan ha fokus på ulike mål/ prosesser jf pkt 1. Følgende kriterier skal imidlertid legges til grunn ved eventuell tildeling av tilskudd:

- Søknaden må ta utgangspunkt i samarbeidsavtalene mellom kommuner og helseforetak innen psykisk helsefeltet
- Søknaden skal være rettet inn mot å få samarbeidsavtalene til å fungere i praksis
- Søknaden må ivareta brukerperspektivet, og forslag til samhandlingsmodell skal ta utgangspunkt i brukernes behov for tjenester

7. Krav til søknadsbehandling,

Søknadene skal behandles av: Helsedirektoratet

Tildeling godkjennes av: Helsedirektoratet

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen:

Søker vil få skriftlig svar på søknad om tilskuddsmidler. Fordeling av tilskudd vil bli lagt ut på Helsedirektoratets nettsider.

Prosess for søknadsbehandling ut over dette:

Helsedirektoratet prioriterer på bakgrunn av en faglig vurdering av opplysninger gitt i søknad.

8. Regler for klagebehandling:

Avkrysset alternativ gjelder:

Tildeling av/ avslag på tilskudd under ordningen er et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven

§ 2, første ledd, bokstav a og b, er det klagerett.

Klageinstans:

Klagen skal sendes Helsedirektoratet.

Tildeling av/ avslag på tilskudd under ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven § 2, første ledd, bokstav a og b, er det ikke klagerett.

Tillegg og presiseringer:

9. Rutiner for utbetaling:

Tilskuddet utbetales først når bekreftelsen vedlagt tilskuddsbrevet er returnert utfyllt og signert av tilskuddsmottaker, jf. pkt 5. Videre må tilskuddsmottaker oppfylle alle

krav gitt i dette regelverket og i tilskuddsbrevet. For eksempel krav til rapportering på tidligere mottatt tilskudd.

Tilskuddsmottaker må varsle direktoratet, uten unødig opphold, dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal uten unødig opphold returneres til Helsedirektoratet med referanse til kapittel post og ordning.

Det fremgår av tilskuddsbrevet hvor mange terminer tilskuddet utbetales over.

Tillegg og presiseringer:

10. Krav til rapportering fra tilskuddsmottaker:

Generelle krav:

Dersom det kreves budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal disse kunne sammenliknes på likt nivå.

Spesifikke krav med beskrivelse av tiltakene gjennomført og aktivitet som bidrar til måloppnåelse:

- Statusrapport pr (dd.mm) innen dato (dd.mm): tilskuddsåret.
- Sluttrapport/ årsrapport pr 31.12 innen (dd.mm): 01.04 påfølgende år.

Spesifikke krav til regnskapsrapportering og attestasjoner:

- Regnskap pr 31.12 innen (dd.mm): 01.04 påfølgende år.
- Revisorkontroll og attestasjon (spesifiseres i tilskuddsbrev).
- Avtalte kontrollhandlinger (spesifiseres i tilskuddsbrev).

Ytterligere krav til rapportering:

11. Oppfølging og kontroll:

Generelle krav:

Det tas forbehold om Helsedirektoratets eller den det bemyndiger, adgang til å føre kontroll med at bevilgningen nyttes etter forutsetningene i hele tilskuddskjeden, jf. Bevilgningsreglementet § 10, annet ledd.

Tillegg og presiseringer:

12. Bortfall av tilskudd

Dersom tilskuddsmottaker ikke har oppfylt de krav som fremgår av regelverket eller tilskuddsbrevet bortfaller tilskuddet.

13. Mulige reaksjonsformer dersom mottaker gir uriktige opplysninger eller ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser:

Tilskuddet kan stanses og/eller kreves tilbakebetalt helt eller delvis. Ved eventuell videreføring av tilskudd det påfølgende år, vil det kunne være aktuelt å gjøre en avkorting. Tilskuddsmottakeren vil kunne nektes å motta tilskudd ett eller flere påfølgende år. I særskilte tilfeller skal politianmeldelse vurderes.

Tillegg og presiseringer:

14. Evaluering:

Det vurderes fortløpende i samarbeid med departementet om tilskuddsordningen skal evalueres.

Tillegg og presiseringer: