

Regelverk for tilskuddsordning:

Utviklingscentre for sykehjem og hjemmetjenester

1. Mål og målgruppe for ordningen

Utviklingscentre for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) er en nasjonal satsing og et av virkemidlene for å realisere målene i Meld. St. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg, Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet og Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet - En kvalitetsreform for eldre, herunder implementering av Trygghetsstandard.

Det overordnede samfunnsoppdraget til USHT er å bidra til å styrke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene gjennom fag- og kompetanseutvikling og spredning av ny kunnskap, nye løsninger og nasjonale føringer. USHT skal bidra til at tjenestene fornyer og forbedrer seg innenfor følgende satsingsområder:

Utvikling i samarbeid med pasienter, brukere og pårørende

Tjenestetilbudet skal utvikles sammen med pasienter, brukere og pårørende. Kommunene må aktivt innhente pasientens/brukerens og pårørendes synspunkter når tilbudet til den enkelte utformes. Pasienter, brukere og pårørende må involveres i forbedringsarbeid på tjeneste- og systemnivå.

Faglig omstilling i tjenestene:

Tjenestene skal utvikles gjennom faglig omstilling, kompetanseutvikling og nye arbeidsmetoder og organisasjonsformer. Kommunene må blant annet vektlegge forebygging, mestring, tidlig innsats, helsefaglig oppfølging og pasientsikkerhet, aktivisering, nettverks- og miljøarbeid, støtte til pårørende, samarbeid med frivillige og innføring av velferdsteknologi.

Den nye hjemmebaserte tjenesten

Nye brukergrupper med komplekse helsefaglige utfordringer og omfattende psykososiale behov krever utvikling av de hjemmebaserte tjenestene. Tjenestene må komme tidlig inn og understøtte og forsterke trygghet, sikkerhet, selvhjulpenhet og livskvalitet hos pasienter, brukere og pårørende. Det kreves at mer omfattende og mer avanserte tjenester gis i hjemmet.

Fornyelse og innovasjon:

Gode tjenester i fremtiden vil kreve at kommunen tar i bruk ny kunnskap og nye løsninger. Lokalt innovasjonsarbeid kan foregå i samarbeid mellom kommuner, helseforetak, fagfolk, tjenestemottakere, kunnskaps- og forskningsmiljøer, organisasjoner og/eller næringslivet.

Målgruppene til det enkelte USHT er ledere og andre ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene i eget fylke, først og fremst i sykehjem og hjemmebaserte tjenester.

2. Hvem kan få tilskudd

- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Interkommunale selskaper
- Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)

- Frivillige og ideelle organisasjoner
- Universiteter og høyskoler
- Bedrifter
- Utlandet (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg og presiseringer:

Helse- og omsorgsdepartementet har godkjent hvilke kommuner som er vertskommune for USHT og som kan søke årlig tilskudd over denne ordningen:

USHT Agder (Vest)	Kristiansand
USHT Agder (Øst)	Grimstad
USHT Innlandet (Hedmark)	Hamar
USHT Helse Fonna	Haugesund
USHT Møre og Romsdal	Ålesund
USHT Nordland	Vestvågøy
USHT Innlandet (Oppland)	Gjøvik
USHT Oslo	Oslo
USHT Rogaland	Stavanger
USHT Vestland (Hordaland)	Bergen
USHT Vestland (Sogn og Fjordane)	Førde
USHT Troms og Finnmark) (Troms)	Tromsø
USHT Troms og Finnmark (Finnmark)	Sør-Varanger og Karasjok*
Trøndelag (Sør)	Åfjord
Trøndelag (Nord)	Verdal
USHT Vestfold og Telemark (Vestfold)	Sandefjord
USHT Vestfold og Telemark (Telemark)	Porsgrunn
USHT Viken (Østfold)	Eidsberg
USHT Viken (Buskerud)	Drammen
USHT Viken (Akershus)	Lørenskog

*USHT for den samiske befolkningen i Finnmark

Det forutsettes at vertskommunen hvert år fyller kravene de er godkjent i forhold til. Vertskommunen kan inngå avtale med en eller flere kommuner som «satellitter». Vertskommunen er ansvarlig for søknad, handlingsplan, måloppnåelse og rapportering. Vertskommunene kan inngå avtaler om medfinansiering fra kommuner i utviklingssenteret sitt fylke eller geografiske virkeområde.

3. Søknaden skal inneholde

- Søkerens mål 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).
- Redegjørelse for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse

Søkerens vurdering av risiko ved prosjektet

Søknaden undertegnes av rådmannen eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

4. Tildelingskriterier

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

Vertskommunene gis tilskudd til:

Utviklingssenteret (USHT) skal være knyttet til et fagutviklingsmiljø i vertskommunen og utviklingssenterets handlingsplan skal være forankret i vertskommunen. Vertskommunen er ansvarlig for USHTs måloppnåelse. USHT må sørge for tilstrekkelig erfaring/kompetanse innenfor målområdet inkludert tverrfaglig kompetanse og relevant mastergrad.

USHT skal være en ressurs for kommunene i fylket og bidra til fag- og tjenesteutvikling innenfor satsingsområdene. USHT skal fremme samarbeid med alle kommunene og tilby deltakelse i ulike aktiviteter.

USHT skal ha et bredt faglig perspektiv og inkludere tjenester til alle pasient- og brukergrupper, som personer med somatiske og psykiske sykdommer, rusavhengighet, utviklingshemming og omsorg ved livets slutt.

For å oppfylle samfunnsoppdraget skal USHT:

- legge til rette for samarbeid og kunnskaps- og erfaringsdeling mellom kommunene i fylket gjennom blant annet ulike nettverk og arenaer for ledere og andre ansatte
- bidra til utvikling av kunnskapsbasert praksis, gjennom spredning av kunnskap, herunder nasjonale veiledere og retningslinjer
- bidra til innovasjon og nye løsninger og til spredning av disse
- tilby råd og veiledning i metoder og verktøy i fagutviklings-, forbedrings- og implementeringsarbeid
- medvirke til og tilrettelegge for forskning som er praksisnær og relevant for kommunale helse- og omsorgstjenester

USHT skal samarbeide med:

- Statsforvalter
- øvrige utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenester i landet
- Senter for omsorgsforskning

Vertskommunen/USHT skal også søke samarbeid med pasient, bruker- og pårørendeorganisasjoner, spesialisthelsetjenesten, videregående skoler/ fylkeskommuner, høyskoler, universiteter, forsknings- og kompetansemiljøer, frivillige organisasjoner og KS i regionen.

Tilskuddsberegning:

Det gis en flat sats til alle utviklingssentrene. Utviklingssenteret i Nordland tildeles ekstra midler pga stort antall kommuner og fylkets areal.

5. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde

Rapporteringsfrist er spesifisert i tilskuddsbrevet. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt.

Måloppnåelse

Tilskuddsmottakerens vurdering av gjennomførte tiltak og hvordan/i hvilken grad målene for tilskuddet (se punkt 1) er nådd (se punkt 6). Se også eventuelle rapporteringskrav beskrevet i tilskuddsbrevet.

Tilskuddsmottaker må utarbeide en oppsummering av erfaringer og nytteverdi som beskriver:

- I hvilken grad er aktiviteter og tiltak innenfor årlige nasjonale satsingsområder for ordningen gjennomført?
- Hvis prosjekter, aktiviteter eller tiltak er forsinket eller målet ikke ble nådd, hva er årsakene til dette?
- Gi en kvalitativ vurdering (høy/middels/lav) av egen måloppnåelse sett i lys av søknad og handlingsplan.
- I hvilken grad har USHT lagt til rette for samarbeid og kunnskaps- og erfaringsdeling mellom kommunene i fylket gjennom blant annet ulike nettverk og arenaer for ledere og andre ansatte?
- I hvilken grad har USHT samarbeidet med statsforvalter?
- I hvilken grad har USHT samarbeidet med Senter for omsorgsforskning?

Regnskap

Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå.

Revisorattestasjon

Frist og krav for revisorkontroll og attestasjon er spesifisert i tilskuddsbrevet.

Avtalte kontrollhandlinger

6. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

Med utgangspunkt i fastsatte mål for ordningen (punkt 1) skal Helsedirektoratet rapportere til Helse- og omsorgsdepartementet og videre til Stortinget om oppnådde resultater. Basert på informasjon innhentet fra tilskuddsmottaker (se punkt 5) og eventuelle andre kilder legges følgende kriterier til grunn for å vurdere

graden av måloppnåelse for ordningen som helhet:

- Samarbeid og kunnskaps- og erfaringsdeling mellom kommunene i fylket
- Kunnskapsbasert praksis, spredning av kunnskap, herunder nasjonale veiledere og retningslinjer
- Innovasjon og nye løsninger og spredning av disse
- Fagutviklings-, forbedrings- og implementeringsarbeid
- Praksisnær forskning relevant for kommunale helse- og omsorgstjenester

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

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.

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.

Kapittel 761 postene 67 og 79
Oppdragskode 870036
Erstatter tidligere versjon godkjent av HOD 14.04.20
Godkjent av HOD 03.02.2022

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. Kunngjøring

Utlyses på www.helsedirektoratet.no.