

Regelverk for tilskuddsordning:

Diabetesarbeid

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er at færre personer utvikler diabetes, at flere personer med diabetes tilbys opplæring og at kvaliteten på oppfølging og behandling av diabetes forbedres.

Målgruppen er personer med høy risiko for å få diabetes, personer med diabetes og deres pårørende, samt helsepersonell som behandler og følger opp personer med diabetes.

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet

Med utgangspunkt i overordnet mål for tilskuddsordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som igjen skal rapportere til Stortinget om resultater og effekt som er oppnådd.

De tiltakene som det innvilges tilskudd til skal bidra til å nå målet for ordningen. Helsedirektoratets vurdering av resultater og effekt baseres på en skjønnsmessig vurdering av tilskuddsmottakernes rapportering (se regelverkets punkt 7) og eventuelle andre kilder.

Resultater og effekt vurderes etter følgende kriterier, disse fungerer som indikatorer for ordningens samlede måloppnåelse:

- Personer med høy risiko for diabetes type 2 som har fått tilgang til og/eller har gjennomført opplæring og/eller systematisk oppfølging for å forebygge diabetes
- Personer med diabetes som har fått tilgang til og/eller har gjennomført kurs om diabetes
- Personer med diabetes som når behandlingsmålene, for eksempel for langtidsblodsukker (HbA1c), blodtrykk, LDL-kolesterol, vekt og tobakk.
- Personer med diabetes som får gjennomført øyekontroll regelmessig
- Personer med diabetes som årlig får gjennomført en systematisk gjennomgang av risikofaktorer
- Personer med diabetes som tilhører en utsatt gruppe i befolkningen som har fått tilgang til informasjon og/eller har gjennomført tilpasset kurs om diabetes
- Helsepersonell og ufaglærte i helse- og omsorgstjenesten som jobber med diabetes som har fått tilgang til og/eller gjennomført kurs, e-læring eller annen kompetansehevende opplæring om diabetes.
- Helsepersonell og ufaglærte i helse- og omsorgstjenesten som har fått tilgang til og/eller gjennomført kurs, e-læring eller tilsvarende opplæring for å bedre samhandlingen rundt behandling av diabetes
- Kvalitet, kvantitativt eller kvalitativt, på registerdata fra diabetesoppfølging

3. Hvem kan søke

- Kommuner
- Fylkeskommuner

- Interkommunale selskaper
- Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- Frivillige og ideelle organisasjoner
- Universiteter og høyskoler
- Bedrifter
- Søkere utenfor Norge (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg, vilkår og presiseringer:

Virksomheter som samarbeider om et tiltak, kan søke om tilskudd sammen. Ved samarbeid er det kun en part som kan søke på vegne av et samarbeidsfellesskap. Søker står administrativt og økonomisk ansvarlig overfor Helsedirektoratet, og det er denne tilskuddet utbetales til.

Se regelverkets punkt 5 for nærmere beskrivelse at tiltak som vil kunne innvilges tilskudd fra ordningen.

4. Krav til søknaden

- Søkerens mål med tilskuddet
- Beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (oppstillingen skal kunne sammenliknes med regnskapet dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering eller tilskudd fra andre instanser
- Egenfinansiering
- Søkerens vurdering av risiko ved tiltaket
- Redegjørelse for interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for tiltaket

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt (gjelder kommuner og fylkeskommuner). For andre søkere skal søknaden undertegnes av styreleder eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Søknaden må inneholde informasjon som viser at tiltaket oppfyller tildelingskriteriene i punkt 5.

Søknaden skal inneholde:

- En beskrivelse av planlagt tiltak og aktiviteter og hvordan dette vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen
- En tidsplan med aktiviteter for gjennomføringen
- En beskrivelse av bruker- og pårørendemedvirkning og hvordan erfaringskompetanse ivaretas i planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltaket, der dette er relevant

Søknader som sendes i samarbeid mellom flere skal inkludere en kort beskrivelse av rollefordelingen mellom de ulike aktørene som står bak søknaden.

I søknader der det er oppgitt samarbeid med andre aktører bør det foreligge en samarbeidsavtale.

Det stilles ikke krav om egenfinansiering eller delfinansiering fra andre, men dersom prosjektet har slik finansiering skal dette opplyses om i søknaden.

Søkeren skal formulere en realistisk angivelse av tiltakets resultater og effekt. Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere om oppnådde resultater og effekt svarer til beskrivelsen gitt i søknaden.

5. Tildelingskriterier

- Skjønnsmessig vurdering med grunnlag i forventet måloppnåelse
- Enkeltstående tilskudd hvor mottaker er navngitt i statsbudsjettet
- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Andel av regnskapsførte utgifter

Det kan innvilges tilskudd til:

Midlene skal brukes til tiltak som bidrar til måloppnåelse for tilskuddsordningen som beskrevet i regelverkets punkt 1.

Tilskudd innvilges fortrinnsvis til prosjekter, men det kan innvilges tilskudd til drift.

Eksempler på tiltak som vil kunne innvilges tilskudd er:

- Tiltak som bidrar til å redusere andelen med uoppdaget diabetes i befolkningen
- Tiltak som bidrar til å forebygge diabetes type 2 hos personer med høy risiko, for eksempel gjennom identifisering, opplæring, vektreduksjon og økt fysisk aktivitet
- Tiltak som bidrar til økt helsekompetanse blant personer med diabetes, herunder kunnskap om hvordan levevaner påvirker sykdommen og risiko for komplikasjoner.
- Tiltak som bidrar til å utjevne sosial ulikhet i helse blant personer med diabetes
- Tiltak som bidrar til å redusere ulik tilgang på god diabetesbehandling
- Tiltak som bidrar til en enklere hverdag med diabetes, eller øker egenmestring og livskvalitet hos personer med diabetes
- Tiltak som gir bedre registerdata om diabetes
- Utvikling av kurs, e-læring og tilsvarende opplæring som gir økt kompetanse blant helsepersonell som følger opp personer med diabetes, og blant ufaglærte i helsetjenesten som bistår personer med diabetes
- Tiltak som øker samhandlingen mellom helsepersonell i oppfølgingen av personer med diabetes

Tillegg og presiseringer:

Forskningsprosjekter vil som hovedregel ikke innvilges tilskudd. Det kan gjøres unntak dersom forskning er en integrert del av evalueringen av et større prosjekt som bidrar til å nå målene for ordningen.

Tilskuddsordningen er ikke dimensjonert for å kunne støtte tiltak som kan forventes å være en del av kommunens eller helseforetakets ordinære ansvar, som ansettelse av diabetessykepleier eller annet helsepersonell.

Generelle folkehelseiltak er ikke ment å komme inn under denne tilskuddsordningen.

Tilskuddsmidler skal ikke benyttes til studier for helsepersonell (f.eks. masterutdannelse).

Informasjon om egenfinansiering eller tilskudd/finansiering fra andre instanser (der dette er aktuelt) vil bli benyttet for å vurdere tiltakets risiko.

Informasjonsarbeid bør basere seg på kvalitetssikret og kunnskapsbasert materiell fra Helsedirektoratet,

HelseNorge, Diabetesforbundet eller tilsvarende kilder.

Tilskuddsmidler skal ikke benyttes til investeringer eller oppbygging av egenkapital.

Med forbehold om årlige bevilgninger over statsbudsjettet kan det innvilges tilskudd til et tiltak i opptil tre år. Tilskudd vil bli utbetalt for ett år av gangen, også for tiltak som innvilges tilskudd over flere år. Det skal rapporteres årlig innen 1. april også for flerårige tiltak. Tilskuddsmottaker må søke for hvert budsjettår. Det er en forutsetning for videreføring av flerårige tiltak at måloppnåelsen er tilfredsstillende og at vilkårene for tilskuddet ellers er oppfylt.

Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

Tiltak som kan antas å påvirke indikatorene på nasjonalt nivå vil bli prioritert, dvs. tiltak som er nasjonale, regionale eller når en større andel pasienter.

Tiltak med erfaren og godt definert prosjektledelse og kunnskapsbaserte prosjekter med antatt nasjonal overføringsverdi eller potensiale til å breddes på sikt vil bli prioritert.

Prosjekter som innebærer nye måter å jobbe på for å utnytte ressurser bedre, eller tiltak som piloterer nye løsninger som har potensiale for nasjonal utbredelse, vil prioriteres.

Videreføring av godt etablerte og veldrevne tiltak som understøtter eller avlaster diabetesomsorgen i helsetjenesten kan prioriteres.

Tiltak og utvikling av materiell eller kurs som på sikt kan tas i bruk nasjonalt og som supplerer eller har potensiale til å avlaste helsetjenestene vil prioriteres.

Tilskuddsforvalter vil gjøre en helhetlig vurdering av alle søknadene og innvilge søknader basert på nedenstående kriterier.

| Kategori (vektning) | Kriterier | Forklaring |
|---|--|--|
| Prosjekt (50 %) | Betydning | I hvilken grad er tiltaket egnet for å nå målene i tilskuddsordningen på regionalt eller nasjonalt plan? |
| | Valg av metode | I hvilken grad er tiltaket kunnskapsbasert og egnet til å gi ønskede effekter? |
| | Brukermedvirkning | I hvilken grad er brukere involvert i planlegging og utvikling av tiltaket? |
| | Potensial for å utjevne ulikhet i helse | I hvilken grad vil tiltaket bidra til utjevning av ulikheter i tilgang til god diabetesbehandling? I hvilken grad er aktivitetene i tiltaket tilgjengelig for alle i målgruppen? |
| Søknad (30 %) | Mål med prosjektet | I hvilken grad viser søknaden til mål som er spesifikke? |
| | | I hvilken grad er målene evaluerbare? |
| | Erfaring og forankring | I hvilken grad viser søknaden til tilstrekkelig faglig/administrativ forankring? |
| | | I hvilken grad dokumenterer søknaden tilstrekkelig erfaring og kompetanse hos søkeren? |
| | Plan for evaluering | I hvilken grad vil prosjektet og dets effekter evalueres? |
| Sannsynlighet for vellykket gjennomføring | I hvilken grad fremstår planen for tiltaket robust i forhold til å bli gjennomført som planlagt? | |
| Budsjett (20 %) | Tydelig fremstilling | I hvilken grad gir tiltakets budsjett en klar og presis oversikt over ulike planlagte utgifter/inntekter? |

| | | |
|--|------------|--|
| | Kost-nytte | I hvilken grad fremstår budsjettet som rimelig og kostnadseffektivt? |
|--|------------|--|

6. Saksbehandling

Utlysning:

Utlyses på www.helsedirektoratet.no/tilskudd

Søknadsbehandling:

Søknadsfrist: Se informasjon på utlysningen

Innstilling fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan skal søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: ikke relevant for denne tilskuddsordningen

Klage på vedtaket:

Innvilgelse av / avslag på tilskudd fra ordningen er et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven §28 er det klagerett.

Presiseringer om utbetaling:

Tilskuddsmottaker må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummeret er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal returneres til Helsedirektoratet eller vil kunne avkortes ved neste års tildeling.

7. Krav til rapporteringen fra tilskuddsmottaker

Rapporteringsfrist er 01.04 året etter tilskuddsmidlene ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt for.

Måloppnåelse: Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomført tiltak og hvordan eller i hvilken grad tiltaket har bidratt til å nå målene for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2).

Tilskuddsmottaker skal også beskrive:

- Status, gjennomføring og resultat for tiltaket sammenliknet med mål og fremdriftsplan beskrevet i søknaden.
- Hvordan tiltaket har bidratt til å oppfylle mål for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2, kun relevante punkter besvares)
- Brukermedvirkningen i prosjektets planlegging, gjennomføring og evaluering

- Erfaringer fra tiltaket - hva har gått bra/mindre bra
- Videre planer for tiltaket

Rapporteringen skal beskrive status og oppnådde resultater og effekt av tiltaket sammenlignet med beskrivelsen i tilskuddsmottakerens søknad. Er det avvik mellom forventet og oppnådde resultater og effekt skal dette belyses.

Helsedirektoratet vil sammenligne informasjonen i tilskuddsmottakerens rapportering med informasjonen i tilskuddsmottakerens søknad når vi vurderer om tiltaket har oppnådd målene. Dette vil også bli vurdert opp mot kriteriene (indikatorene) som er beskrevet i regelverkets punkt 2.

Regnskap: Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker som viser bruken av tilskuddsmidlene skal kunne sammenlignes. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

Revisorattestasjon: Der det innvilges tilskudd på 200 000 kroner eller mer, stiller Helsedirektoratet krav om revisorbekreftelse av regnskapet. Mer informasjon om revisorkontroll og attestasjon vil bli gitt i tilskuddsbrevet.

Avtalte kontrollhandlinger: Ikke relevant for denne tilskuddsordningen

8. Oppfølging, kontroll og evaluering

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

- at bevilgningen brukes etter kravene i regelverket og tilskuddsbrevet
- at opplysninger som legges til grunn for tildelingen 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 av tilskuddsmottaker.

Helsedirektoratet skal sørge for at det gjennomføres evalueringer for å få informasjon om en tilskuddsordning er effektiv når det gjelder ressursbruk, organisering og fastsatte mål. Frekvens og omfang av evalueringer skal ta utgangspunkt i en vurdering av risiko og vesentlighet. Helsedirektoratet vurderer fortløpende om tilskuddsordningen skal evalueres.

Tillegg og presiseringer:

9. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

Helsedirektoratet har nulltoleranse for mislighold av tilskudd. Dette gjelder også for tilskudd hvor tilskuddsforvaltningen er delegert til andre aktører, for eksempel statsforvalteren.

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak hvis det kommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at en mottaker gir uriktige

opplysninger eller at mottakeren ikke bruker tilskuddet i samsvar med de fastsatte betingelsene.

Helsedirektoratet kan kreve tilskuddet tilbakebetalt hvis mislighold blir dokumentert, for eksempel hvis mottakeren ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger. Mislighold av tilskuddsmidler kan også få rettslige konsekvenser.

Se også siste gyldige versjon av: [Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet.](#)