

Regelverk for tilskuddsordning:

Nasjonal ALIS og veiledning

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er å få flere leger til å starte opp med og fullføre spesialisering i allmenntidning.

Leger som spesialiserer seg i allmenntidning (ALIS) etter ny ordning for spesialistutdanning, kan få tilbud om avtaler med kommunen om særskilte tiltak som bidrar til forutsigbarhet og trygghet i tiden spesialistutdanningen pågår (ALIS-avtale). Avtalene inneholder tiltak og oppfølging i spesialiseringssløpet som kommer i tillegg til det legen har krav på som følge av Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften).

Tilskuddsordningen skal bidra til å dekke kommunenes merkostnader ved inngåelse av ALIS-avtaler. Ordningen bidrar også til å dekke kommunenes utgifter til forskriftsfestet veiledning til leger som er under spesialisering i allmenntidning, og som ikke har ALIS-avtale.

Målgruppen er leger i kommunalt legearbeid som spesialiserer seg i allmenntidning, herunder fastleger, fastlegevikarer, introduksjonsleger og leger i andre allmenntidningsstillinger i kommunen.

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

Med utgangspunkt i mål for ordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som igjen skal rapportere til Stortinget om resultatene som er oppnådd for tilskuddsordningen. Dette ivaretas ved regelmessig rapportering hvor følgende punkter inngår:

- Antall ALIS-avtaler
- Antall fastleger som er spesialister i allmenntidning
- Antall ferdige spesialister i allmenntidning per år

3. Hvem kan få tilskudd

- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Interkommunale selskaper
- Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- Frivillige og ideelle organisasjoner (herunder stiftelser)
- Universiteter og høyskoler
- Bedrifter

Søkere utenfor Norge (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg og presiseringer:

Kommuner som har leger under spesialisering i allmenmedisin i ny ordning for spesialistutdanning, kan søke om tilskudd fra ordningen.

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

4. Søknaden skal inneholde

Det skal benyttes et eget søknadsskjema via Altinn. Lenke til skjemaet ligger tilgjengelig i utlysningen på Helsedirektoratets nettsider. Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Ordningen er refusjonsbasert, det vil si at det kun kan søkes om tilskudd etterskuddsvis.

Perioden det kan søkes tilskudd for fremgår av utlysningen.

Kommunen må i søknaden blant annet oppgi:

- Hvilken periode det søkes tilskudd for
- Stillingstype og hvilken stillingsandel ALIS har hatt i perioden
- Hvor mange måneder kommunen tidligere har mottatt tilskudd for den aktuelle ALIS

For at ALIS-avtalen skal kvalifisere for tilskudd må Helsedirektoratets mal for ALIS-avtale benyttes. Denne malen finnes på Helsedirektoratets nettsider.

Det er ikke et krav at ALIS-avtalen vedlegges, men kommunen må kunne fremlegge avtalen ved kontroll.

5. Tildelingskriterier

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

Det gis tilskudd til:

Tilskuddsmidlene skal bidra til å dekke kommunens kostnader ved inngåelse av ALIS-avtaler.

Tabell 'Standard avtaleelementer for alle søkerkommuner' gir oversikt over hva tilskuddet kan benyttes til, og er uttømmende for alle kommuner med unntak av kommuner i sentralitetsgrad 6.

Kommuner i sentralitetsgrad 6 er definert av Helsedirektoratet til å ha særskilte rekrutteringsutfordringer, og vil kvalifisere for tilskudd til tilleggselementer utover rammene for standardelementene. Dette innebærer at ALIS i disse kommunene kan få tilleggselementer i ALIS-avtalen, og kommunen får et høyere maksimalt tilskuddsbeløp. Tilleggselementene tilbys av kommunen gjennom dialog med den enkelte ALIS, og kan variere fra avtale til avtale. Det presiseres at tilleggselementer må støtte opp under formålet om å bidra til trygge og forutsigbare spesialistutdanningsløp. Tilskuddet skal ikke benyttes til utstyr eller investeringer av varig karakter.

Tilskuddsmidlene skal også bidra til å dekke kommunenes utgifter til forskriftsfestet veiledning av ALIS som er under spesialisering i allmenntilleggsmedisin, og som ikke har ALIS-avtale. Alle kommuner kan søke tilskudd for å dekke utgifter til forskriftsfestet veiledning av ALIS. Veiledningen skal gjennomføres i tråd med kravene i spesialistforskriften. Se presiseringer i tabellen.

| Standard avtaleelementer for alle søkerkommuner | Presiseringer |
|--|---|
| Praksiskompensasjon/kompensasjon ved fravær fra fastlegepraksis for gjennomføring av læringsaktiviteter, individuell veiledning og gruppeveiledning | Gjelder ikke allmennlege i kommunalt legearbeid utenfor fastlegeordningen. Det vurderes som hensiktsmessig at det tas utgangspunkt i en felles sats ved beregning av praksiskompensasjon for ALIS. Helsedirektoratets sats for beregning av tilskudd til praksiskompensasjon er 0.85 x salærsatsen. Salærsatsen som gjelder ved utlysningstidspunktet legges til grunn for beregning av tilskuddet i hele søknadsperioden. Oppdaterte beløp vil til enhver tid finnes på Helsedirektoratets nettsider. |
| Utgifter ved gjennomføring av læringsaktiviteter, herunder kursavgift med mer | Dette avtaleelementet er ikke ment å dekke utgifter som dekkes av legeföreningens utdanningsfond II. |
| Kompensasjon for lavere produktivitet For ALIS kan det i utdanningsperioden være hensiktsmessig med lavere produktivitet ved reduksjon i antall pasientkonsultasjoner per dag og/eller reduksjon av antall listeinnbyggere. | Dette avtaleelementet gjelder ikke for introduksjonsleger og allmennleger i kommunalt legearbeid utenfor fastlegeordningen. Der ALIS er næringsdrivende etter hovedmodellen vil kompensasjonen for lavere antall listeinnbyggere tilfalle ALIS, mens kompensasjonen tilfaller kommunen når ALIS er ansatt. Ved andre avtaler som påvirker fordelingen av kompensasjon for lavere antall listeinnbyggere avtales fordelingen av kompensasjonen mellom kommune og ALIS. |
| Kompensasjon for kommunens utgifter til veiledning | Dette avtale elementet er obligatorisk, noe som følger av spesialistforskriftens krav til veiledning. Veiledningen skal utgjøre 4 timer per måned i 10,5 av årets måneder. I tillegg gis kompensasjon for inntil 1,5 times |

| | |
|---|--|
| | forarbeid og etterarbeid per måned i 10,5 av årets måneder for veileder. Helsedirektoratets sats for beregning av tilskudd til veiledning er satt til 1,15 x salærsatsen. Salærsatsen som gjelder ved utlysningstidspunktet legges til grunn for beregning av tilskuddet i hele søknadsperioden. Oppdaterte beløp vil til enhver tid finnes på Helsedirektoratets nettsider. |
| Praktisk tilrettelegging for gode utdanningsløp | Inntil 5% av den maksimale tilskuddsrammen per ALIS kan benyttes av kommunen for å understøtte gode utdanningsløp. Å legge til rette for gode utdanningsløp kan eksempelvis gjøres gjennom koordinering, faglige fellesskap, opplæring av veileder og nettverkssamlinger. Det oppfordres til dialog med regionalt ALIS-kontor. |

Inngangsvilkår:

Det er en forutsetning at kommunen er registrert utdanningsvirksomhet for gjennomføring av spesialistutdanning i allmenntidmedisin. Kommuner som har midlertidig registrering, eller har søknaden under behandling kan også søke tilskudd.

ALIS-ene må være i gang med ny ordning for spesialistutdanning. Videre må kommunen og ALIS-en ha inngått ALIS-avtale, hvor Helsedirektoratets mal er benyttet.

I tilfeller hvor det ikke inngås ALIS-avtale kan kommunen søke tilskudd for å dekke utgifter til forskriftsfestet veiledning.

ALIS-er som det søkes tilskudd for må enten være fast ansatt i kommunen, ha avtale med kommunen om allmenntidmedisinsk arbeid, individuell fastlegeavtale eller alternativt være vikar med vikaravtale med kommunen eller med en av kommunens fastleger. Det kan kun søkes tilskudd for den stillingsandelen som ALIS-en er ansatt i, eller har avtale for, i kommunen.

Det kan ikke innvilges tilskudd til ALIS som er ansatt eller tilknyttet vikarbyrå eller annen privat kommersiell aktør innen medisinsk virksomhet. Dette gjelder uavhengig av om ALIS på deltid har kommunal avtale eller ansettelse som nevnt i forrige avsnitt.

Det er et krav at vikariater må være av minst 3 måneders varighet for å kunne innvilges tilskudd, samt at øvrige vilkår i regelverket er oppfylt.

Tilskuddsberegning:

Tilskuddets størrelse vil avhenge av om kommunen er definert av Helsedirektoratet til å være i kategorien med særskilte rekrutteringsutfordringer (sentralitetsgrad 6).

Videre vil tilskuddets størrelse avhenge av om ALIS-ene er fastlege eller fastlegevikar, introduksjonslege, allmenntidlege i annet kommunalt legearbeid eller om det kun søkes tilskudd til veiledning. Tilskuddsbeløpet er forhåndsdefinert og graderes i henhold til ALIS-ens stillingsandel, stillingstype og antall hele måneder i

perioden det søkes tilskudd for. Det stilles krav til at ALIS-en må ha vært ansatt eller hatt avtale med kommunen i minimum 3 uker av en måned for at kommunen skal kunne søke tilskudd for ALIS-er for den aktuelle måneden. ALIS-er kan av ulike grunner ha ujevn progresjon gjennom utdanningsløpet. Kommunene gis derfor mulighet til å søke redusert tilskuddsbeløp tilpasset aktiviteten i den aktuelle perioden.

Ved forskyvelse av læringsaktivitet for en ALIS, kan kommunen søke om overføring av tilskuddsmidler, for den aktuelle ALIS-en, fra inneværende år og ett år frem i tid. Overføring av tilskuddsmidler vil ikke påvirke neste års tilskuddsberegning. Dersom overførte tilskuddsmidler ikke benyttes i løpet av kommende år, må ubenyttede midler betales tilbake til Helsedirektoratet.

Tilskudd per ALIS-avtale kan gis for totalt 5 år, gitt fulltidsarbeid. Perioden kan forlenges ved deltidsarbeid, og ved lov- og avtalefestet fravær.

De maksimale tilskuddsrammene justeres årlig, og beregnes for hele søknadsperioden. Salærsatsen som gjelder på utlysningstidspunktet legges til grunn for beregning av tilskuddet i hele søknadsperioden. Oppdaterte beløp vil til enhver tid finnes på Helsedirektoratets nettsider.

6. Rapportering skal inneholde

Kommunen skal innen 1. april året etter tilskuddsmidlene ble tildelt, levere attest fra revisor, i henhold til standarden ISRS 4400 "Avtalte kontrollhandlinger".

Det skal sendes en samlet revisorattest for alle kommunens søknader over tilskuddsordningen for tilskuddsåret. Attesten skal gjelde for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt.

Mal for revisorattest finnes på Helsedirektoratets nettsider. Revisorattesten skal bekrefte at opplysningene i søknadene var riktige, spesifikt at:

- det er inngått ALIS-avtale mellom kommunen og den enkelte ALIS-en det ble søkt om tilskudd for, og at avtalen dekker hele tilskuddsperioden.
- Helsedirektoratets mal for ALIS-avtale er benyttet.
- innholdet i ALIS-avtalen er i tråd med kravene i tilskuddsregelverket (jf. mal for revisorattest).
- det er samsvar mellom arbeidsavtalen eller ansettelsesforholdet ALIS-en har hatt i perioden det er søkt om tilskudd for og stillingstypen og stillingsstørrelsen som er angitt i søknaden. (Kommunen skal ha gjort en skjønnsmessig vurdering når det gjelder stillingsprosent for selvstendig næringsdrivende.)
- innvilget tilskudd ikke er overlappende (samme HPR-nummer og samme periode) i tilfeller hvor det er søkt om tilskudd flere ganger for samme ALIS.
- ALIS i perioden ikke var ansatt i, eller på annen måte tilknyttet private kommersielle aktører.

En oversikt med bekreftelse på gjennomført kontroll av punktene over og status per HPR-nummer skal følge revisorattesten som vedlegg i Altinn.

Krav om attest fra revisor gjelder ikke dersom søknaden kun gjelder tilskudd til forskriftsfestet veiledning.

7. Søknadsbehandling

Utlysning: Utlyses på www.helsedirektoratet.no

Innstilling om avgjørelser eller vedtak skal fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling skal godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser eller vedtak skal fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan søkeren skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

8. Klage på vedtaket

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

9. Rutiner for utbetaling

Tilskuddsmottakeren må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

Helsedirektoratet utbetaler tilskudd så snart søknaden er mottatt og behandlet.

10. Tilbakebetaling ved avbrudd eller avslutning

Dersom en ALIS avbryter spesialiseringsløpet, blir ferdig spesialist, ansettes eller tilknyttes privat kommersiell aktør, eller avslutter sin avtale med kommunen, skal ubrukte tilskuddsmidler betales tilbake til Helsedirektoratet.

11. 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.

Tillegg og presiseringer:

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

Helsedirektoratet kan be om innsyn i inngått ALIS-avtale og regnskap.

Kommunen må kunne fremlegge dokumentasjon på hvordan tilskuddet har blitt brukt, med tilhørende bilagsføring.

12. 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](#).