

Regelverk for tilskuddsordning:

## **Pilotprosjekt for samhandling mellom Nav og kommunale helsetjenester**

---

### **1. Mål og målgruppe for ordningen**

Målet er å prøve ut samarbeidsmodeller mellom arbeids- og velferdstjenestene (Nav) og kommunehelsetjenesten for å tilby en tidlig, samtidig og koordinert oppfølging av målgruppen. Ved hjelp av samarbeidsmodellen skal pasienter i målgruppen tilbys rask støtte til å bli stående i jobb, til å unngå eller forkorte sykefravær og til arbeidsrettede tiltak eller utdanning for å komme i jobb.

Det overordnede målet er å bidra til å styrke samhandling og et systematisk, helhetlig og godt koordinert tjenestetilbud.

Målgruppen er pasienter med lettere og moderate psykiske helseutfordringer, rusmiddelproblemer eller muskel-skjelettutfordringer som har behov for samtidig eller samordnet bistand fra Nav og kommunal helsetjeneste.

### **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:

- Grad av tverrfaglig samarbeid og samhandling i oppfølging av pasienter
- Hvilke erfaringer har kognitiv terapeut, Nav-veileder, fastlege og pasient med samhandlingen
- Antall pasienter som har behov for og mottatt tilbudet, samt effekten av den tverrfaglige oppfølgingen på pasientenes arbeidsevne, sykefravær og overgang til utdanning eller arbeid, og opplevd egen helse.

### **3. Hvem kan søke**

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

- Bedrifter
- Søkerer utenfor Norge (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

#### **Tillegg, vilkår og presiseringer:**

Kommunen kan velge å utvikle en samarbeidsmodell i samarbeid med andre kommuner. En kommune må stå som ansvarlig søker og er økonomisk og administrativt ansvarlig for tilskuddet.

#### **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.

#### **Tillegg og presiseringer:**

Søknaden må inneholde informasjon som viser at tiltaket oppfyller tildelingskriteriene i punkt 5, og må spesifikt inneholde en beskrivelse av:

- Forankring i kommunen, organisering av prosjektet og evt. hvilke instanser som deltar
- Roller og forventninger til deltakerne i prosjektet
- Hvordan pasienten involveres i prosjektet

I tillegg må søknaden inneholde avtale om et trepartssamarbeid mellom kommune, fastlegekontor og Nav. Dersom en avtale ikke foreligger på søknadstidspunktet, må dette ettersendes. Det forventes at kommunen og fastlegekontoret formaliserer samarbeidet i deres gjeldende kvalitetssystem.

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av planlagt tiltak og aktiviteter og hvordan dette vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen. Herunder hvordan tiltaket planlegger for refleksjon, læring og erfaringsdeling og hvordan læringen tilbakeføres til tiltaket slik at nødvendige endringer foretas underveis. Budsjett som skrives inn i søknadsskjemaet skal kun gjelde for tilskuddsåret.

Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere om oppnådde resultater og om 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 å kunne utvikle og utprøve en modell for samhandling mellom Nav og kommunale helsetjenester, herunder prosjektledelse, administrasjon og lønn til kognitiv terapeut. Midler til ett årsverk til Nav vil i tillegg tildeles direkte fra Arbeids- og velferdsdirektoratet til de kommuner som innvilges tilskudd fra denne tilskuddsordningen, avkortet etter hvor mange måneder som gjenstår av tilskuddsåret (kalenderåret). Målet er at Nav-veileder, kognitiv terapeut og fastlege skal samarbeide om å følge opp pasienten.

Samarbeidsmodellen skal være et supplerende tilbud i forbindelse med konsultasjon hos fastlegen for å bidra til måloppnåelse (samhandling og bidra til et systematisk, helhetlig og godt koordinert tjenestetilbud) gjennom å:

- Hjelp pasienten til å se muligheter i arbeid og utdanning, gjennom veiledning og informasjon om tiltak, behandling og oppfølging som kan øke pasientens mestringsgrad og opplevd egen helse.
- Legge til rette for tidlig tværfaglig tjenester til pasienter som opplever at helseutfordringene påvirker funksjon i arbeid og utdanning.

Pilotprosjektet har oppstart høsten 2024. Med forbehold om årlige bevilgninger over statsbudsjettet kan det innvilges tilskudd i opptil to år. Det er en forutsetning at måloppnåelsen er tilfredsstillende og at vilkårene for tilskuddet ellers er oppfylt. Tilskuddsmottaker må sende søknad for hvert år. Budsjettet som legges i det elektroniske søknadskjemaet skal kun være for det aktuelle tilskuddsåret. Ytterligere informasjon vil bli gitt i vedtaksbrevet.

### **Inngangsvilkår:**

Det er en forutsetning for å kunne motta tilskudd at:

- Fastlegekontor har minst 5 fastleger
- Det er/skal etableres et trepartssamarbeid mellom kommune, fastlegekontor og Nav, formalisert gjennom en samarbeidsavtale/intensjonsavtale

### **Tillegg og presiseringer:**

Tiltaket skal ha et jobbfokus, og basere seg på jobbfokusert kognitiv terapi som metode.

Lokal prosjektleder skal følge opp implementering, fremdrift og rapportere, i tillegg til å delta i gruppe med øvrige prosjektledere i de andre pilotene og bidra med sine erfaringer inn i nasjonal fagutvikling.

Helsedirektoratet i samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet vil legge til rette for minst en samling med tilskuddsmottakerne på ordningen, der det gis mulighet til å dele erfaringer og diskutere problemstillinger og utfordringer. Det vil også være muligheter for ytterligere veiledning og dialog underveis.

Navs lokalkontor og kommunene vil bli involvert i modellutviklingen som belyser hvordan samarbeidet utformes i egen kommune. Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet vil gi støtte til tjenstedesign.

Tilskuddsmottaker må stille seg til disposisjon ved evaluering av tilskuddsordningen, herunder være tilgjengelig for intervjuer og spørreundersøkelser i løpet av og etter prosjektperioden.

### Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

Tilskudd innvilges de søknader som retter seg mot målene og som forvalter har størst forventninger til innenfor de budsjetttrammer Stortinget har vedtatt. Kriteriene i tabellen under danner basis for å kunne velge ut deltagende prosjekt.

De tilgjengelige midlene på tilskuddsordningen vil fordeles på anslagsvis 3-5 tilskuddsmottakere med en hensiktsmessig modellulikheter samt geografisk og demografisk spredning. Hver tilskuddsmottaker vil motta én million kroner per år til å lønne kognitiv terapeut, samt 200 000 til administrative kostnader, reise og kontorutgifter. Det er opptil hver enkelt kommune hvordan disse midlene fordeles mellom kommune og fastlegekontor.

Kategori (vektning)	Vurderingskriterier	Forklaring
Tiltak (50%)	Forankring	I hvilken grad er tiltaket tydelig lederforankret
	Erfaring/kompetanse	I hvilken grad viser søknaden tilstrekkelig erfaring og piloteringskompetanse hos søkeren?
	Brukermedvirkning	I hvilken grad beskriver søknaden hvordan målgruppen involveres i tiltaket?
	Egnede lokaler	I hvilken grad har tiltaket egnede lokaler til samhandling?
Søknad (40%)	Felles tilnærming og fremdriftsplan	I hvilken grad viser søknaden til felles mål for aktørene om å samarbeide tettere om felles pasienter? I hvilken grad er aktørenes roller og ansvar i tiltaket avklart? I hvilken grad beskriver søknaden samhandlingen som skal prøves ut? Er fremdriftsplanen gjennomførbare?
Budsjett og risiko (10%)	Egenfinansiering	I hvilken grad vil kommunen bidra med egenfinansiering inn i prosjektet?
	Risikovurdering	I hvilken grad viser søker at de har vurdert risikofaktorer for gjennomføring av tiltaket ihht. plan og den påfølgende måloppnåelsen?

## 6. Saksbehandling

### Utlysning:

Utlyses på [www.helsedirektoratet.no/tilskudd](http://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: Helsedirektoratet etterspør mer informasjon dersom det er nødvendig og søkere kan bli innkalt til intervju

### **Klage på vedtaket:**

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

Rapporteringen skal spesifikt inneholde:

- Hvilke samarbeid mellom ansatte i tjenesten som er etablert (spesifiser yrkesgrupper og tjenester) og en beskrivelse av aktørenes roller i samarbeidet, herunder tverrfaglig samarbeid og samhandling i oppfølging av pasienter.
- Hvordan tilbudet påvirker og oppleves av fastlegene og legekantoret
- Beskrivelse av utviklet modell.
- Hvordan modellen støtter opp under et systematisk fag- og kvalitetsutviklingsarbeid og eventuelt hvilke organisatoriske grep som er gjort, herunder:
  - På hvilken måte samarbeidsmodellen har ført til tjenesteutvikling i kommunen/på tjenestestedet.
  - Hvilke endringer har det ført til i tjenestene for pasientene, forbedring av rutiner, dokumentasjon, utvikling av strategier/handlingsplaner, utvikling av kvalitetsindikatorer.
- På hvilken måte har modellen ført til økt kompetanse innen jobbfokusert kognitiv terapi blant de ansatte som yter tjenester, f.eks. hvor mange som har deltatt på kurs, veiledning eller andre kompetansehevende tiltak.
- På hvilken måte bidrar modellen til at Nav-veileder inngår og systematisk involveres i kartlegging og behandling/støtte.
- Hvordan brukermedvirkning er ivaretatt i prosjektet. Hvordan har pasientene opplevd prosjektet og hvilken betydning har dette hatt sett opp mot deres egne ønsker og behov, inkludert resultater av brukerundersøkelser (herunder opplevd egen helse).
- I hvilken grad har den tverrfaglige oppfølgingen hatt effekt på den enkeltes arbeidsevne (reduert sykefravær og overgang til arbeid eller utdanning).
- Hvordan tilskuddsmottaker ivaretar erfarings- og refleksjonsdeling underveis i prosjektperioden og hvordan dette blir brukt til å eventuelt justere samarbeidsmodellen underveis.

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 (indikatorerne) som er beskrevet i regelverkets punkt 2.

Tilskuddsmottaker må stille seg til disposisjon for evaluator i evaluering av tilskuddsordningen.

**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.

I forbindelse med følgeevalueringen vil det bli utviklet en intervjuguide som belyser:

- Hvilke erfaringer og opplevelser pasient, kognitiv terapeut, Nav-veileder og fastlege har med samarbeidet og tilbudet med fokus på blant annet:
  - Hva som hemmer og fremmer samarbeidet
  - Hvordan og i hvilken grad samarbeidet påvirker helse og arbeidsdeltakelse hos pasienten

## 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.](#)