

Landets kommuner

Deres ref.:
Vår ref.: 23/253-4
Saksbehandler: Pierre Olongo Omedikonga
Dato: 12.01.2023

Rundskriv IS-4/2023 – Tilskuddsordning for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester i kommunene

Rundskriv IS-4/2023 – Tilskuddsordning for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester i kommunene

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Kommunale helse- og omsorgstjenester er i hovedsak finansiert gjennom kommunenes frie inntekter. Formålet med ordningen er å legge til rette for at kommunene kan gi et godt tjenestetilbud til mottakere som har krav på omfattende helse- og omsorgstjenester. Behovet for ressurskrevende tjenester varierer betydelig mellom kommuner. Det har foreløpig vært vanskelig å finne objektive kriterier til bruk i inntektssystemet som kan fange opp denne kostnadsvariasjonen. Det er derfor behov for en egen tilskuddsordning for ressurskrevende tjenester som et supplement til kommunenes frie inntekter. Regelverket for ordningen stiller krav om at det kun er en andel av direkte lønnsutgifter som er refusjonsberettigede, og det gis refusjon for 80 prosent av direkte lønnsutgifter som overstiger innslagspunktet. Med direkte lønnsutgifter menes lønn knyttet til direkte brukertid, det vil si når tjenesteyteren er i direkte interaksjon med brukeren. Alt av administrasjonsarbeid, opplæring/veiledning, reisetid, etc. faller utenfor tilskuddsordningen.

Nivået på innslagspunktet og kompensasjonsgrad beslattes av Stortinget i forbindelse med de årlige budsjettene. Kriteriene for tilskuddsordningen fremkommer av dette rundskrivet, slik at både beregning av tilskudd og beregninger av økonomiske konsekvenser ved eventuelle endringer i grunndata (antall mottakere, timesats, etc.), kan gjøres av kommunen.

Nærmere utdyping av tilskuddsordningen er gitt i rundskrivets punkt 2 under. Veiledning til utfylling av rapporteringsskjema er gitt i rundskrivets punkt 3 under.

1.2 Viktige elementer i ordningen

De viktigste elementene i ordningen for 2023 er:

- Kompensasjonsgraden beholdes uendret på 80 prosent.
- Innslagspunktet økes til 1 526 000 kroner.
- Fratrekket for rammetilskuddets andel for kriteriet "psykisk utviklingshemmede 16 år og over" er beregnet til 789 000 kroner.
- Ved fratreck for rammetilskuddets andel for kriteriet "psykisk utviklingshemmede 16 år og over" regnes personer født i 2004 eller tidligere som over 16 år.
- Personer over 67 år omfattes ikke av ordningen. Det kan kun søkes refusjon for utgifter til personer født i 1955 eller senere.
- Eventuelle lønnsutgifter for ledsager ved opphold av en tjenestemottaker i helseinstitusjon/ sykehus skal ikke medtas i refusjonsgrunnlaget.
- Kommunen, ved bruk av premiefond, skal trekke ut den andelen av premiefondet som er knyttet til ansatte som yter ressurskrevende tjenester.
- Det skal foreligge et gyldig enkeltvedtak, jf. [Saksbehandlingsveilederen](#) side 42, 3.2.2.1, for at tjenestemottaker kan tas med i søknaden fra kommunen.
- Refusjonskrav gjelder kun påløpte, og direkte lønnsutgifter knyttet til direkte brukertid i 2022.
- Andre øremerkede tilskudd og inntekter fra brukerbetaling skal trekkes fra.
- Ved sykefravær og permisjon skal kun direkte lønnsutgifter til den som til enhver tid utfører arbeidet, medtas. Utgifter til ansatte som er sykemeldt eller i permisjon skal ikke tas med.
- Det skal foreligge revisorbekreftelse ved rapporteringen til Helsedirektoratet. Beskrivelsen av revisjonens kontroll er utdypet og fremkommer i eget brev, som følger vedlagt.
- Tilleggskompensasjon (kap. 575, post 61) for mindre kommuner som har høye egenandeler utbetales i tillegg til det ordinære toppfinansieringstilskuddet
- Forsøksordningen med statlig finansiering av omsorgstjenester opphørte fra 1. januar 2022.

1.3 Hvem kan søke om tilskudd

Kommuner som yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere kan søke om delvis refusjon av direkte lønnsutgifter knyttet til disse tjenestene. Tilskuddet forvaltes av Helsedirektoratet og er bevilget over Kommunal- og distriktsdepartementets budsjettkapittel 575, post 60 og 61.

Bydelene i Oslo behandles som kommuner i tilskuddsordningen. Hver bydel har ansvaret for å sende inn refusjonskrav og revisorbekreftelse..

Enkelte mindre kommuner kan få en tilleggskompensasjon, i tillegg til det ordinære toppfinansieringstilskuddet. Se punkt 2.2.

1.4 Frister

For 2023 gjelder følgende tidsfrister:

- 10. mars 2023: kommunen skal fylle ut rapporteringsskjemaet i Altinn, signere og sende det inn gjennom Altinn til signering av revisor.

- 2. mai 2023: skjemaet kontrolleres, signeres og sendes inn av revisoren, med avlagt revisjonsuttalelse. Skjemaet sendes dermed til Helsedirektoratet (innrapporteringsmåte er beskrevet i punkt 2.2 nedenfor).
- Kommuner som ikke yter tjenester i et slikt omfang at de omfattes av tilskuddsordningen, skal melde dette via e-post til Ressurskrevende.Tjenester@helsedir.no innen **2. mai 2023**.

Det er anledning til å endre innrapporteringen inntil den endelige rapporteringsfristen. Hvis kommunen endrer innrapporteringen, må det også bekreftes på nytt av revisoren.

1.5 Spørsmål

Helsedirektoratet ønsker at spørsmål fra kommunen primært skal stilles til revisor. Dersom spørsmålet ikke avklares gjennom dialog med revisor, kan kommunen bringe spørsmålet videre til Helsedirektoratet på epost: Ressurskrevende.Tjenester@helsedir.no

2 Utdyping av krav i tilskuddsordningen

2.1 Utgifter som kan refunderes

I de tilfeller der kommunen yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, kan det søkes om delvis refusjon for påløpte direkte lønnsutgifter. Det er ingen begrensninger med hensyn til diagnose eller type lidelse hos tjenestemottakeren. Det kan søkes refusjon til og med 31. desember i det kalenderåret tjenestemottakeren fyller 67 år.

Det er bare direkte lønnsutgifter ført på KOSTRA-funksjonene¹ 232, 233, 234, 241, 242, 243, 253, 254 og 273 som kan tas med i refusjonsgrunnlaget.

For tjenester der etter loven er krav om enkeltvedtak, skal det foreligge et gyldig enkeltvedtak for at tjenestemottaker kan tas med i søknaden fra kommunen. For andre tjenester må annen dokumentasjon foreligge.

Vilkårene er nærmere utdypet i rundskrivets punkt 3.

2.2 Tilleggskompensasjon – Kap. 575, post 61

Enkelte mindre kommuner som har spesielt høye utgifter til ressurskrevende tjenester kan få en tilleggskompensasjon, i tillegg til det ordinære toppfinansieringstilskuddet. Med spesielt høye utgifter til ressurskrevende tjenester menes den delen av innrapporterte nettoutgifter i toppfinansieringsordningen som ikke dekkes av toppfinansieringstilskuddet, det vil si "egenandel"/ utgifter opp til innslagspunktet, samt 20 prosent andel over innslagspunktet. Følgende kriterier gjelder for at kommuner kan kvalifisere for tilleggskompensasjon:

- har færre enn 3 200 innbyggere.
- har gjennomsnittlige skatteinntekter de siste tre årene som er lavere enn 120 prosent av landsgjennomsnittet.
- har høye utgifter til ressurskrevende tjenester per innbygger.

¹KOSTRA - KOMmune-STat-Rapportering. Definisjon av funksjonene i KOSTRA finnes på www.kostra.dep.no.

De kommunene som oppfyller de første to kriteriene over, får kompensert 80 prosent av utgiftene over en terskelverdi per innbygger. Terskelverdien er anslått til 5 200 kroner per innbygger for 2023. Den faktiske terskelverdien vil bli beregnet etter at Helsedirektoratet har beregnet tildeling av det ordinære toppfinansieringstilskuddet (Kap. 575, post 60) tilskudd til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester sommeren 2023, og vil kunne avvike fra dette anslaget.

2.3 Kommunens søknad

Den enkelte kommune er selv ansvarlig for å søke tilskudd. I Altinn kan kommunen enten søke ved å manuelt fylle inn søknadsskjema eller ved å laste opp ferdigutfylt Excel-fil. Utfylt skjema signeres og sendes inn gjennom Altinn til kommunens revisor for bekreftelse og innsending til Helsedirektoratet.

I arbeidet med å utarbeide refusjonsgrunnlaget, skal kommunen:

- Sikre at gjeldende regelverk følges.
- Sikre at søknadsskjemaet er korrekt utfyllt.
- Sikre at den enkelte revisor som skal signere på skjemaet innehar rollen enten som "ansvarlig revisor" eller "revisormedarbeider"
- Påse at kommunens revisor mottar dette rundskrivet med vedlegg innen 28. februar 2023 (gjerne i god tid før fristen).
- Sikre at utfylt skjema med tilhørende dokumentasjon gjøres tilgjengelig for kommunens revisor innen den fastsatt fristen.
- Tilrettelegge for dialog med kommunens revisor, der det er uenighet om fortolkning av rundskrivet eller utfylling av skjemaet.
- Fremlegge den dokumentasjon som revisor ber om og som anses relevant for refusjonskravet.
- Tilrettelegge for at revisor signerer og sender inn det endelige søknadsskjemaet, samt revisorbekreftelsen, til Helsedirektoratet, innen den fastsatte fristen.

Dersom en ressurskrevende tjenestemottaker oppholder seg i en annen kommune enn bostedskommunen, er det kun den kommunen som har det økonomiske ansvaret for tjenesteytingen som kan søke refusjon.

Informasjonen som sendes til Helsedirektoratet på søknadsskjemaet, er å anse som personopplysninger etter personopplysningslovens § 33. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt dispensasjon fra taushetsplikten, slik at kommunene kan avgi de opplysningene som fremkommer på rapporteringsskjemaet til Helsedirektoratet. Helsedirektoratet har konsesjon for sikker lagring av etterspurt informasjon.

Kommunen skal én gang i året sende inn samlet refusjonskrav via Altinn. Nærmere veiledning er gitt i punkt 3.

2.4 Revisors kontroll

Det vises til eget brev til kommunens revisor, som følger vedlagt.

2.5 Øvrig kontroll

Kommunal- og distriktsdepartementet, HelseDirektoratet og Riksrevisjonen kan iverksette kontroll med kommunens innrapportering innenfor gjeldende lovbestemmelser. Kontrollen kan gjennomføres hos tilskuddsmottaker og eventuelle samarbeidspartnere.

For kontrollformål skal regnskapsmateriale, regnskapsdata, samt dokumentasjon av opplysninger som ligger til grunn for refusjonskravet, oppbevares i minst 10 år etter at tilskuddet ble mottatt.

2.6 Bortfall av tilskudd og krav om tilbakebetaling

Dersom kommunen gir ufullstendige eller uriktige opplysninger i forbindelse med refusjonskrav eller på annen måte bryter kravene for tilskudd, og dette medfører at tilskudd utbetales uberettiget eller med for stort beløp, kan tilskuddet helt eller delvis stanses og/eller kreves tilbakebetalt.

På samme vilkår kan det også kreves tilbakebetaling av tidligere års tilskudd hvis det på grunn av kontroll som nevnt i punkt 2.5 eller på annen måte viser seg at en kommune tidligere har vært uberettiget til å motta tilskudd, eller har mottatt et for stort beløp.

Eventuelle krav om tilbakebetaling kan motregnes mot fremtidige tilskudd.

2.7 Ingen klageadgang

Tildeling av tilskudd til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester anses ikke som enkeltvedtak etter forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav a og b, og kan derfor ikke påklages til overordnet forvaltningsorgan.

3 Veiledning til utfylling av søknadsskjema

Veiledningen nedenfor viser til de spesifikke feltene i skjemaet som skal fylles ut i Altinn. Det er lagt inn automatiske kontroller/feilmeldinger i skjemaet. Dette vil hjelpe kommunen i kvalitetssikringen av de opplysningene som sendes inn.

Det er en linje per tjenestemottaker. For hver tjenestemottaker skal følgende informasjon gis:

3.1 Kolonne 1 "Fødselsår"

Tjenestemottakerens fødselsår (fire siffer) føres opp. Det presiseres at personer over 67 år ikke omfattes av tilskuddsordningen. Dette betyr at kun personer født i 1955 eller senere omfattes.

Dersom kommunen fører opp et fødselsår som ikke er mellom 1955 og 2022 vil rapporteringsskjemaet gi feilmelding. Fødselsår må da korrigeres eller bruker må slettes dersom vedkommende er født før 1955.

3.2 Kolonne 2 "Ressursinnsats i 2022"

Her føres kommunens samlede direkte lønnsutgifter for tjenester som inngår i tilskuddsordningen for den aktuelle tjenestemottakeren opp. Merk at det ikke skal gjøres fratrukk for tilskudd, egenbetaling eller annet her. Beløpet føres opp med hele tusen kroner (f.eks. 2 350 000 kroner = 2 350).

Direkte lønnsutgifter/direkte brukertid

Det er bare direkte lønnsutgifter som det kan søkes om delvis refusjon for. Med direkte lønnsutgifter menes lønn knyttet til direkte brukertid. Slike utgifter føres på KOSTRA-art 010-099, 270 eller ved eksternt tjenestekjøp på artene 300-380. Alle andre typer utgifter faller utenfor refusjonsordningen.

I hjemmebaserte tjenester defineres direkte brukertid å være når personellet er i direkte interaksjon med tjenestemottaker. Hjemmetjenestens reisetid til tjenestemottaker er eksempelvis ikke direkte brukertid, og heller ikke administrativt arbeid som rapportering, mv.

I et bofellesskap regner man at lønnen til alle ansatte som jobber i direkte interaksjon mot tjenestemottakerne er å anse som direkte lønn. Tjenesteyter må være til stede i boligen og ha sine arbeidsoppgaver i interaksjon med tjenestemottaker. Tid brukt på arbeidsoppgaver utenfor bofellesskap/dagsenter kan ikke tas med. Stillinger med merkantile- eller ledelsesoppgaver kan heller ikke tas med.

I et bofellesskap skal det fattes individuelle vedtak for alle tjenestemottakerne. Dersom personalet har ansvar for flere mottakere i bofellesskapet, kan en beregning av ressursbruk basert på timer i de individuelle vedtakene medføre at det samlet sett blir lagt til grunn flere timer enn det som faktisk utføres. Kommunen kan kun inkludere den andelen av utgiftene som er knyttet til den enkelte ressurskrevende tjenestemottakeren. Dersom den ansatte yter bistand til flere mottakere, skal utgiftene fordeles mellom mottakerne. Kommunen må kontrollere at utgifter til andre mottakere enn ressurskrevende tjenestemottakere trekkes ut/korrigeres der kommunen yter tjenester til flere samtidig. Revisor skal kontrollere at kommunen har utført kontrollen.

I de tilfellene flere ansatte yter bistand til én mottaker, eksempelvis når det er behov for mer enn 1:1 bemanning, er det kun mulig å søke om refusjon for den tiden de ansatte er i interaksjon med mottakeren.

Eksempel:

En bolig der fire tjenestemottakere bor og alle har vedtak om våken nattevakt, men hvor kun en mottaker er ressurskrevende. Dersom det er en våken nattevakt på jobb må utgiften for disse fordeles på alle tjenestemottakere. Siden kun en av de fire er ressurskrevende, er det kun en firedel av lønnsutgiftene som kan tas med i refusjonsgrunnlaget.

Eksempel på beregning:

X kommune har i tråd med enkeltvedtak gitt 6 500 timer med direkte tjenester til en ressurskrevende tjenestemottaker som bor i et bofelleskap sammen med tre andre mottakere som ikke er ressurskrevende. Av den samlede ressursinnsatsen er 500 timer gitt med personalfaktor 2:1 og resten med 1:1 bemanning.) Alle fire tjenestemottakerne har vedtak på våken nattevakt, men det er bare en person til stede i boligen på natt. Samlet ressursinnsats i timer blir slik:

Direkte tjenestetimer etter vedtak	6 000 timer
Direkte timer med 2:1 bemanning	500 timer (Legger her til dobbel effekt pga dobbel bemanning)
Fradrag for delt nattevaktressurs (8 timer x 365 dager x 3/4)	<u>2 190 timer</u>
SUM DIREKTE TJENESTETIMER	4 310 timer

X kommune skal nå beregne samlet ressursinnsats i kroner. Kommunen kan gjøre dette på to måter:

- Ta utgangspunkt i bemannings- og vaktlister og beregne reelle kostnader for de ansatte som faktisk har ytt tjenesten.
- Gjøre en skjønnsmessig vurdering, som kan sannsynliggjøres overfor kommunens revisor, av hvilke yrkesgrupper som har ytt tjenestene og legge en veid fordeling til grunn.

Kommunen velger en modell med et veid gjennomsnitt. En gjennomgang av vedtak/bemanningsplaner viser at forholdsmessig ytes 20 % av timene av vernepleiere, 35 % av helsefagarbeidere og 45 % av ufaglært/ assistenter. I de tilfeller der det var en 2:1 bemanning var det lik fordeling mellom hhv. vernepleier og helsefagarbeider. Nattevakt er ufaglært/assistent.

Dette gir

Timer med vernepleier (6000 x 20 % + 500 x 50 %) =	1 450 timer
Timer med helsefagarbeider (6000 x 35 % + 500 x 50 %) =	2 350 timer
Timer med assistent (6000 x 45 %) – (2920 x 75 %) =	<u>510 timer</u>
SUM	4 310 timer

Kommunens lønnskonto har beregnet gjennomsnittlig lønnskostnad for de aktuelle yrkesgruppene. Beregningen omfatter lønn, avtalefestede tillegg, pensjon og arbeidsgiveravgift. I tillegg er det beregnet en andel fra bruken av premiefondet som kan henføres til personalet på kr. 15 000 og som kommer til fratrukk.

Ressursinnsats vernepleiertimer (1 450 timer x kr. 475,-) =	688 750,-
Ressursinnsats helsefagarbeidertimer (2 350 timer x kr. 400,-) =	940 000,-
Ressursinnsats assistent (510 timer x kr. 350,-) =	178 500,-
Bruk av premiefond ført på F173, som gjelder personalet over	<u>-15 000,-</u>
Sum til oppføring i kolonne 2 (avrundes og føres opp i hele 1 000 kr.)	1 792 250,-

Når kommunen beregner en gjennomsnittlig timepris, skal det ikke benyttes en metode/modell som gir en gjennomsnittlig timepris som er høyere enn det som er de faktiske, direkte lønnsutgiftene per time i enheten som er ansvarlig for tjenestene.

Pensjon

Pensjonsutgiftene som er bokført på tjenestefunksjonene, fratrukket bruk av premiefond, anses som direkte lønnsutgifter. I praksis betyr det at premieavvik og amortisering av premieavvik holdes utenfor, og utgiftene utgjør forsikringspremien som er betalt.

Premiefondet er kommunens midler stående hos pensjonsordningen. Midlene på premiefondet er:

- kommunens del av overskuddet i pensjonsordningen.

- pensjonsmidler som er tilbakeført fra ordningen som følge av for høye avsetninger for fremtidige forpliktelser (premiereserve eller tilleggsavsetninger), sagt på en annen måte; tilbakeføring av tidligere innbetalte premier.
- eventuelle direkte innbetalinger til fondet.

Midlene på premiefondet kan bare brukes til å dekke kommunens premiebetalinger. Kommunen avgjør i hvilken takt premiefondet skal benyttes. Premiefondet er ikke et eget fond/egenkapital i kommunens balanseregnskap (verdien av premiefondet inngår imidlertid i verdien av pensjonsmidlene under anleggsmidlene i kommunens balanseregnskap).

Bruk av premiefondet til å redusere kommunens premiebetaling føres på funksjon 173. Bruk av premiefond, uavhengig av om midlene stammer fra overskudd eller tilbakeførte midler, medfører at kommunenes faktiske pensjonsutgifter blir redusert, men dette framkommer ikke på de aktuelle tjenestefunksjonene som inngår i refusjonsgrunnlaget for ressurskrevende tjenester.

Ved bruk av premiefond skal kommunene derfor trekke ut en forholdsmessig andel av årets bruk av premiefondet fra refusjonsgrunnlaget, uavhengig av om midlene stammer fra overskudd eller er tilbakeførte midler. Andelen skal stå i forhold til de ansatte som yter ressurskrevende tjenester .

Kommunene kan benytte de aktuelle ansattes andel av kommunenes samlede premier (med unntak av premier til SPK) ved beregningen av andelen som skal trekkes fra.

Sykdom og permisjon

Ved sykdom eller permisjon, skal kun direkte lønnsutgifter til den som til enhver tid utfører arbeidet medtas. Det innebærer at lønn til den som er i permisjon eller den som er sykmeldt ikke skal tas med i refusjonskravet. Dette gjelder både sykefravær som er korttidsfravær (egenmeldt) og langtidsfravær (legemeldt).

Eksempel på feil:

Dersom kommunen inkluderer utgifter for sykefraværet i arbeidsgiverperioden (de første 16 dagene ved en sykemelding) og lønn til den som er vikar, vil dette føre til at kommunen får refusjon for samme utgift to ganger, noe som ikke er refusjonsberettiget.

Tjenester utført av andre enn kommunen

I de tilfeller andre enn kommunen selv utfører tjenesten, må kommunen innhente dokumentasjon som bekrefter omfang og størrelse på de direkte lønnsutgiftene. Denne dokumentasjonen skal fremlegges for kommunens revisor. Nedenfor er et eksempel på rapporteringsskjema som en kommune bruker i forbindelse med innhenting av nødvendige opplysninger fra private leverandører:

Leverandør:

Firmanavn:
E-post adresse:

Til:

Eksempel kommune
V/navnet på den som beregner tilskuddet
Adresse 1
Adresse 2

Arkivkode	Saksbehandler kommune	Unntatt offentlighet
-----------	-----------------------	----------------------

Årsoppgave over kostnader for klienter fra Eksempel kommune

Skjemaet er til bruk ved søknad om støtte til ressurskrevende tjenester innenfor pleie og omsorg, se rundskriv fra Helsedirektoratet. Kommunen får kun refundert de direkte lønnskostnadene. Regelen gjelder også når tjenestene utføres av private leverandører. Les mer her: <https://helsedirektoratet.no/tilskudd/serlig-ressurskrevende-helse-og-omsorgstjenester>

Kostnader:

År: 2016
Klient navn og Eksempel kommunes brukernr.
Beskriv tjenesten:
Fra dato:
Til dato:
Samlet fakturert kr:
Herav direkte lønnskostnader inkl. sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgiveravgift):
Totalt antall årstimer:

Jeg bekrefter at opplysningene over er korrekte:

Dato/underskrift:
Tlf direkte/mobil:

Oppholdsprinsippet

I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 første ledd er det den kommunen der en person fysisk oppholder seg på et gitt tidspunkt som er ansvarlig for å sørge for nødvendige tjenester til vedkommende (oppholdsprinsippet). Av helse- og omsorgstjenesteloven § 11-1 følger videre at kostnadene skal dekkes av den kommunen som er ansvarlig for å yte tjenesten eller sette i verk tiltaket, dvs. oppholdskommunen. Dersom en person oppholder seg i en annen kommune enn bostedskommunen i forbindelse med f.eks. foreldresamvær eller ferie, er det samværskommunen/feriekommunen som er ansvarlig for å fatte vedtak om tjenester, yte tjenestene og dekke utgiftene til disse så lenge oppholdet varer. De involverte kommunene, hver for seg, kan kun søke refusjon for utgifter hvis de overstiger innslagspunktet.

Både tjenester til eksisterende og nye tjenestemottakere tas med i refusjonskravet, så fremt tjenestenes omfang i løpet av kalenderåret gir direkte lønnsutgifter utover innslagspunktet, etter fratrukk for tilskudd og egenbetaling. Det skal ikke gis noen melding gjennom året til Helsedirektoratet hvis nye tjenestemottakere kommer til, hvis noen faller fra eller det skjer

endringer i tjenesteomfanget til eksisterende tjenestemottakere. Helsedirektoratet vil i forbindelse med innrapporteringen fra kommunene, som finner sted én gang i året, be om supplerende opplysninger fra kommunene, hvis dette anses nødvendig.

Dersom en mottaker med utgifter over innslagspunktet flytter i løpet av året, kan dette føre til at verken fraflyttings- eller tilflyttingskommunen får utgifter som overstiger innslagspunktet i kalenderåret. Dette medfører igjen at utgiftene til mottakeren ikke vil tas med i refusjonskravet.

Ansvar for å organisere ledsagertjeneste for pasienter

Ansvars- og kostnadsfordelingen følger av "sørge for-ansvaret" i hhv. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a, samt forsvarlighetskravet. Når en pasient legges inn i spesialisthelsetjenesten, vurderer spesialisthelsetjenesten hvilken bistand som er nødvendig for at pasienten skal få forsvarlig helsehjelp, og dekker kostnadene til slik bistand. I tillegg har Helse- og omsorgsdepartementet uttalt seg om ansvar for kostnader til ledsager når pasienter som bor i omsorgsbolig eller på sykehjem er innlagt i sykehus eller til poliklinisk undersøkelse. Departementet skriver følgende:

"Dersom en pasient har behov for å ha med seg en person som skal yte særlig bistand i forbindelse med opphold på for eksempel sykehus, skal sykehuset sørge for, herunder dekke utgiftene til, denne bistanden. Dersom sykehuset mener at det er behov for at en ansatt i kommunen eller en annen person som kjenner pasienten godt, er til stede mens pasienten er innlagt eller er til poliklinisk konsultasjon, må eventuelle utgifter til denne bistanden dekkes av sykehuset. Det må også gjelde dersom pasienten bor i omsorgsbolig eller på sykehjem."

Når det gjelder tilskuddsordningen for ressurskrevende tjenester, følger det av det ovenstående at kommunen ikke har ansvar for tjenester til tjenestemottakeren mens denne er innlagt i sykehus. Eventuelle tjenester gitt mens tjenestemottakeren er innlagt på sykehus, kan derfor heller ikke medtas i refusjonsgrunnlaget.

Refusjon for utgifter etter frafall/avvikling av tjenester

Påløpte utgifter frem til frafall/avvikling av tjenester til en tjenestemottaker kan tas med i refusjonskravet. Hvis kommunen ikke klarer å knytte personell til andre oppdrag/oppgaver kan refusjonskravet omfatte inntil én måneds direkte lønnsutgifter for det personell som ikke blir omdisponert. Det må fremlegges dokumentasjon til revisor for kommunens arbeid med omdisponering av overtallig personell.

KOSTRA-funksjoner

Det er bare direkte lønnsutgifter som er anført på følgende KOSTRA-funksjoner, som kan medtas i refusjonsgrunnlaget:

Helsetjenester	232 Forebygging, helsestasjons- og skolehelsetjeneste 233 Annet forebyggende helsearbeid 241 Diagnose, behandling, re-/habilitering
Sosialtjenester	242 Råd, veiledning og sosialt forebyggende arbeid 243 Tilbud til personer med rusproblemer 273 Kommunale sysselsettingstiltak

Omsorgstjenester	234 Aktivisering og servicetjenester overfor eldre og personer med funksjonsnedsettelse. 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende
------------------	---

Krav til vedtak

Det må foreligge et enkeltvedtak på tjenesten etter helse- og omsorgslovgivningen. Tjenestens omfang må fremkomme direkte i enkeltvedtak eller som særskilt dokumentasjon. Denne dokumentasjonen skal være i samsvar med innrapporterte direkte lønnsutgifter.

Det er bare anledning til å kreve refusjon for påløpte, direkte lønnsutgifter fra det tidspunkt enkeltvedtaket er fattet. Hvis det ytes tjenester før enkeltvedtak fattes, gis det ikke refusjon for disse. Tjenester som ikke er levert, selv om det foreligger enkeltvedtak, faller utenfor refusjonsordningen. Kommunen må kunne dokumentere at tjenesten er levert og at det ikke kun er utførte timer som legges til grunn for refusjonskravet.

Det kan gis unntak for tjenester der det vanligvis ikke fattes enkeltvedtak, for eksempel fysio- og ergoterapitjenester. Kommunen må i så fall dokumentere overfor revisor faktisk ytte tjenestetimer (for eksempel faktureringsgrunnlag, arbeidslister, oppmøtelister og lignende). Dersom slike tjenester tas med, beregnes utgifter fra og med iverksettelsesdato for tjenesten.

For tjenestemottakere som også mottar tjenester etter andre lovverk, gjelder prinsippet om sektoransvar. Det er sektoren som er ansvarlig for gjeldende lovverk og som også har finansieringsansvaret. Eksempler kan være tjenestemottakere som også har tiltak etter opplæringsloven eller barnevernloven. Utgifter etter andre lovverk enn helse- og omsorgslovgivningen kan ikke tas med.

3.3 Kolonne 3 "Type bruker"

Én av de tre typetjenestemottakerne beskrevet nedenfor må velges i kolonne 3. Dersom type mottaker mangler vil rapporteringsskjemaet gi feilmelding. Kommunen må da velge den relevante typetjenestemottakeren for å fortsette med utfylling av skjemaet.

Psykisk utviklingshemmede (PU) 16 år og over	<p>Dette er personer født i 2004 eller tidligere (dvs. født før 1.1.2005).</p> <p>Hvem som er psykisk utviklingshemmede må ses i sammenheng med kommunenes rapportering etter Helsedirektoratets Rundskriv IS-3 "Registrering av tal på personar med psykisk utviklingshemming i kommunane". Denne rapporteringen brukes som grunnlag for beregning av rammetilskuddet. Rapporteringen skjer året før det får effekt på rammetilskuddet, mens tilskudd til ressurskrevende tjenester beregnes etterskuddsvis. Det vil si at de som rapporteres som personer med psykisk utviklingshemming i årets søknad om tilskudd til ressurskrevende (for regnskapsåret 2022) skal være de samme personene som ble rapportert inn som</p>
--	---

	utviklingshemmede (jf. Rundskriv IS-3) i 2021 (som grunnlag for rammetilskuddet for 2022).
Vertskommunebrukere	Det er viktig å merke seg at vertskommunebrukere som er psykisk utviklingshemmede 16 år og over, skal føres som vertskommunebruker og ikke som psykisk utviklingshemmet, se nærmere forklaring i punktet nedenfor. En oversikt over vertskommuner og mottatt tilskudd per vertskommunebruker ligger vedlagt dette rundskrivet.
Andre	Øvrige tjenestemottakere oppgis som "Andre".

3.4 Kolonne 4 og 5 "Statstilskudd og egenbetaling"

Hvis kommunen mottar et øremerket statstilskudd eller brukerbetaling skal dette føres opp her. Navn på inntekten føres opp i kolonne 4. Beløpene føres opp i én samlet sum og **i hele tusen kroner** i kolonne 5.

Eksempler på statlige tilskudd som kommer til fratrekk:

Kap.	Post	Navn
0430	60	Refusjoner til kommunene, forvaringsdømte mv. (prøveløslatte fra forvaring, psykisk utviklingshemmede med sikringsdom og varetektssurrogat)
0671	60	Tilskudd ved bosetting av personer over 60 år og personer med alvorlige, kjente funksjonshemninger og/eller atferdsvansker. Til fratrekk kommer engangstilskudd til personer over 60 år og engangstilskuddet (tilskudd 1) til flyktninger med funksjonshemninger og/eller atferdsvansker. Tilskudd 2 under ordningen skal ikke trekkes fra.
0761	61	Tilskudd til vertskommuner. Beløpet som skal trekkes fra fremkommer av vedlegg til rundskrivet til kommunene.

Listen er ikke uttømmende. Dersom kommunen er i tvil, skal kommunen føre opp tilskudsnavn, beløp, samt en merknad i rapporteringsskjemaet.

Vertskommunebrukere skal ved denne innrapporteringen ikke anses som psykisk utviklingshemmede (se også punktet ovenfor). Årsaken er at vertskommunebrukere ikke inngår i fordelingsnøkkelen av rammetilskuddets delkriterium psykisk utviklingshemmede over 16 år. Vertskommunebrukere skal derfor velges som adskilt type bruker i kolonne 3, mens mottatt tilskudd per vertskommunebruker (jf. vedlegg) føres til fratrekk i kolonne 5 i rapporteringsskjemaet.

Merk at det bosettingsstimulerende særtilskuddet for flyktninger med alvorlige funksjonshemninger eller atferdsvansker (tilskudd 2 under kap. 671, post 60) ikke skal trekkes fra ved utmåling av refusjon.

Mottatt brukerbetaling for tjenester som inkluderes i refusjonskravet skal i sin helhet føres til fradrag i kolonne 4 og 5 i rapporteringsskjemaet. Inntekter gjennom egenbetaling bidrar til å redusere kommunens utgifter tilsvarende. For de aller fleste brukerne som kommer inn under tilskuddsordningen, vil to typer egenbetaling være aktuelle: egenandel for praktisk bistand i hjemmet, og egenandel ved korttidsopphold i institusjon. For de få som har langtidsopphold i institusjon, skal egenbetalingen også trekkes fra i sin helhet, siden det ikke er mulig å henføre egenbetalingen til noen bestemt type utgifter.

3.5 Kolonne 6 "Antall tjenestetimer"

I kolonne 6 skal antall direkte tjenestetimer (**hele timer**) som er utført etter vedtak, eller annen dokumentasjon føres inn. Hvis kommunen bruker en annen bemanningsfaktor enn 1:1 bemanning, må dette tas hensyn til i beregningen av antall tjenestetimer. Tjenestetimer iht. vedtak kan i slike tilfeller ikke være tilstrekkelig dokumentasjon. Det er viktig å synliggjøre kommunens faktiske ressursinnsats målt i direkte lønnsutgifter. 20 timers bistand iht. vedtak, men som krever to tjenesteytere samtidig, vil som eksempel generere 40 timer i direkte lønnsutgifter. Dersom en tjenesteyter gir bistand til to brukere samtidig (fellesaktiviteter) skal utgiftene fordeles på to. Dette vil generere 10 timer bistand i motsetning til det som er oppført i vedtaket.

Mulige kilder for å innhente supplerende informasjon kan være:

- Lønnsutgifter fra kostnadssted/prosjekt eller lignende i regnskaps- og lønnsystemet
- Avtaler/fakturaer fra eksterne leverandører
- Sammenstilling av utgifter i møter mellom berørte enheter
- Utførte timer som er registrert i helse- og omsorgssystemet
- Utførte timer fra arbeidslister/journaler

3.6 Kolonne 7, 8, 9 og 10

Disse kolonnene er låst for utfylling, og innhold aggregeres automatisk.

3.7 Kolonne 7 "Kommentar til timepris"

Terskelen ved rapportering for 2022 ligger på 600 kroner. Det vil komme en egen påminnelse i rapporteringsskjema om en kort forklaring dersom timepris overstiger 600 kroner.

3.8 Kolonne 8 "Timepris"

Beregnes automatisk og viser kommunens ressursinnsats delt på antall tjenestetimer (kolonne 2 / kolonne 6).

3.9 Kolonne 9 "Nettutgifter"

Viser kommunens ressursinnsats (kolonne 2), fratrukket den del som inngår i rammetilskuddet for psykisk utviklingshemmede og eventuelle statlige tilskudd og egenbetaling (kolonne 5).

Dersom nettoutgifter i kolonne 9 er under innslagspunktet vil rapporteringsskjemaet vise feilmelding. Kommunen må i så fall slette brukeren fra rapporteringsskjemaet før innsending. Dersom nettoutgifter er over innslagspunkt vil tilskuddsbeløp fremkomme i kolonne 10.

3.10 Kolonne 10 "Tilskuddsbeløp"

Viser hva kommunen vil motta i refusjon knyttet til tjenester ytt til tjenestemottakeren. Kolonnen baserer seg på nettoutgifter i kolonne 9, fratrukket innslagspunktet på 1 526 000 kroner per tjenestemottaker og beregner 80 prosent av dette nettobeløpet som refusjonsbeløp.

Se for øvrig vedlegg for veiledning til utfylling av Altinn-skjema for 2023.

Vennlig hilsen

Elise Husum e.f.
avdelingsdirektør

Pierre Olongo Omedikonga
seniorrådgiver

Vedlegg:

1. Brev til kommunens revisor
2. Veiledning til utfylling av Altinn-skjema for 2023
3. Oversikt over vertskommunetilskudd 2022

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Landets statsforvaltere

Vedlegg til Rundskriv IS-4/2023

1. Veiledning til utfylling av skjema for 2023

1.1 Generelt om rapporteringsløsninger via Altinn

Helsedirektoratet har elektroniske skjema for søknad og rapportering for de fleste av tilskuddsordningene via Altinn.

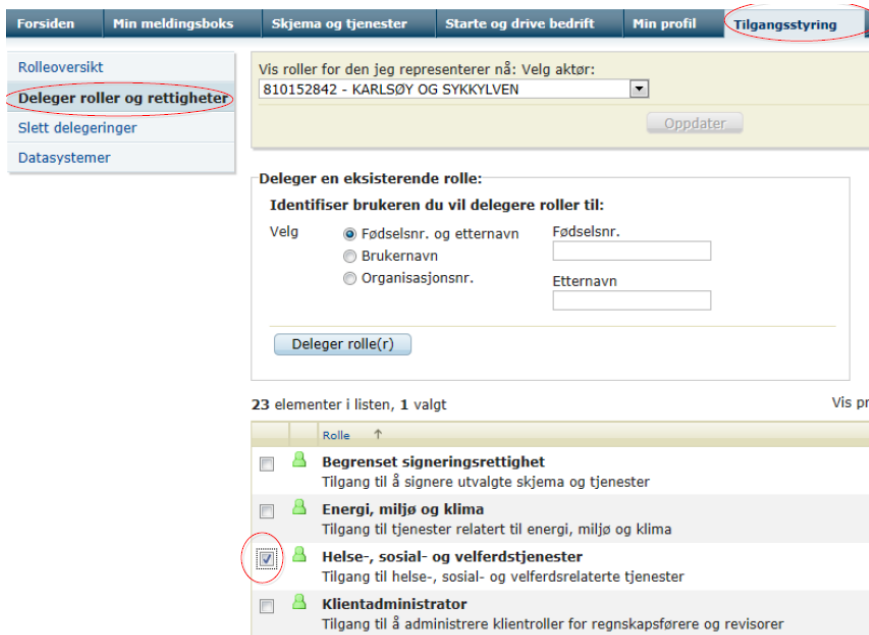
Rapportering for tilskuddsordning "Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester" skjer også via Altinn. Kommunene skal fylle ut søknadsskjemaet i Altinn, signere og sende det inn gjennom Altinn til signering av revisor.

Forutsetninger for deg som skal søke tilskudd:

- Du må skaffe deg MinID/ BankID eller en av de andre innloggingsalternativene til Altinn (obligatorisk).
- Du må be om å få delegert rollen «helse-, sosial- og velferdstjenester» i din virksomhet (obligatorisk).
- Du må sørge for at revisor som skal signere og sende søknadsskjemaet inn får tildelt rolle enten som "Ansvarlig revisor" eller "Revisormedarbeider" (obligatorisk).

Hvordan delegere roller?

- Logg på med din egen bruker, for eksempel med MinID/ BankID eller engangskode fra Altinn.
- Gå til fanen "Tilgangsstyring" og velg "Deleger roller og rettigheter" i menyen til venstre.
- Velg rolle på vegne av virksomheten i rullegardin.
- Skriv inn fødselsnummer og etternavn på personen man ønsker å tildele rolle, huk av for rollen helse-sosial og velferdstjenester og trykk på knappen deleger rolle(r).
- Nå har personen fått tilgang til rollen.



Forsiden Min meldingsboks Skjema og tjenester Starte og drive bedrift Min profil **Tilgangsstyring**

Rolleoversikt
Deleger roller og rettigheter
Slett delegeringer
Datasytemer

Vis roller for den jeg representerer nå: Velg aktør:
810152842 - KARLSØY OG SYKKYLVEN
Oppdater

Deleger en eksisterende rolle:
Identifiser brukeren du vil delegere roller til:
Velg
 Fødselsnr. og etternavn Fødselsnr.
 Brukernavn
 Organisasjonsnr. Etternavn

Deleger rolle(r)

23 elementer i listen, 1 valgt Vis pr

Rolle
<input type="checkbox"/> Begrenset signeringsrettighet Tilgang til å signere utvalgte skjema og tjenester
<input type="checkbox"/> Energi, miljø og klima Tilgang til tjenester relatert til energi, miljø og klima
<input checked="" type="checkbox"/> Helse-, sosial- og velferdstjenester Tilgang til helse-, sosial- og velferdsrelaterte tjenester
<input type="checkbox"/> Klientadministrator Tilgang til å administrere klientroller for regnskapsførere og revisorer

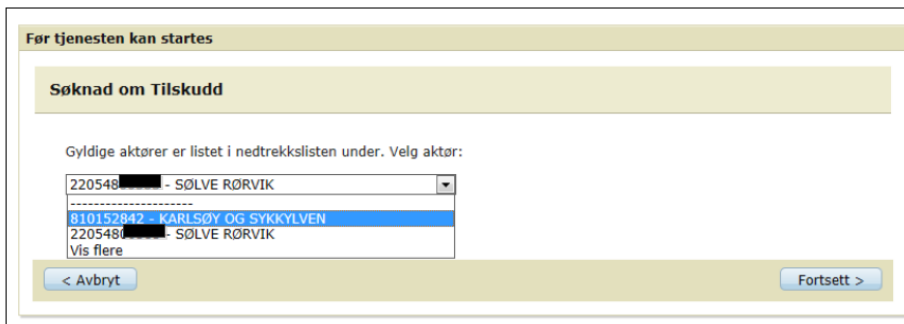
Hvordan registrere kommunens revisor?

- Revisor må være registrert som revisor for kommunen i Enhetsregisteret for å kunne signere på skjemaet.
- Kommunen må benytte [Samordnet registermelding for offentlig forvaltning](#) på Altinn til å melde revisor.
- Dersom skjema sendes inn av et underlagt organisasjonsledd i kommunen (for eksempel helse- og sosialetaten i en kommune), må revisor være registrert for denne virksomheten.
- Når revisorrollen er registrert på kommunen i Enhetsregisteret, vil revisor automatisk få Altinn-rollen "ansvarlig revisor" og revisor kan signere på det aktuelle skjemaet for kommunen.
- I tilfeller der et revisorfirma er registrert på kommunen i Enhetsregisteret er det daglig lederen av revisorfirmaet som skal få Altinn-rollen "ansvarlig revisor". Daglig lederen kan selv delegere rollene "Ansvarlig revisor" og "Revisormedarbeider" videre til ansatte i firmaet.

Hvordan søke tilskudd gjennom Altinn?

- Få tilgang til Altinn, for eksempel MinID/ BankID eller engangskoder fra Altinn.
- Få delegert rollen Helse- sosial og velferdstjenester (så tidlig som mulig).
- Logg inn i Altinn med din egen bruker. Bruk lenke på www.helsedir.no/tilskudd så kommer du direkte til riktig skjema.
- Velg rolle på vegne av virksomheten.

- Fyll ut skjema manuelt eller laste opp forenklet Excel-basert skjema ferdigutfyllt (mal for skjemaet ligger i Altinn).
- Kontroller skjemaet, evt. rett opp feil.
- Varsle ansvarlig revisor om at skjema er klart for signering ved å trykke "**Varsle andre pr e-post**". Dette skjer i neste steg som er 2. Signering.
- Fyll inn kommunens revisor sin e-post på feltet og send til signering.
- Revisor kontrollerer, avlegger sin uttalelse, signerer og dere mottar kvitteringsnummer.
- Ved innlogging må man velge å representere kommunen (virksomheten), og ikke seg selv. Dette gjelder både den som skal fylle ut skjemaet på vegne av kommunen og den ansvarlige revisoren (obligatorisk)



1.2 Særskilt om rapporteringsrutiner for tilskudd til ressurskrevende tjenester

Fra og med 2015 er det utviklet en ny rapporteringsrutine via Altinn med sikkerhetsnivå 2. Den nye rapporteringsløsningen endrer ikke kravene til hvilken dokumentasjon som skal sendes til Helsedirektoratet.

Link til rapporteringsløsningen finnes på www.helsedirektoratet.no/tilskudd. Kommunen som søker skal navigere gjennom et skjema med fem sider, se bildene nedenfor.

Oversikt over sider i Hovedskjema

< Til innboks

Innsending: **Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester**

Oversikt - skjema og vedlegg Hovedskjema

Skjema: **Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester**

Velg side i skjemaet ved å klikke på sidenavn under

Informasjon før utfylling >

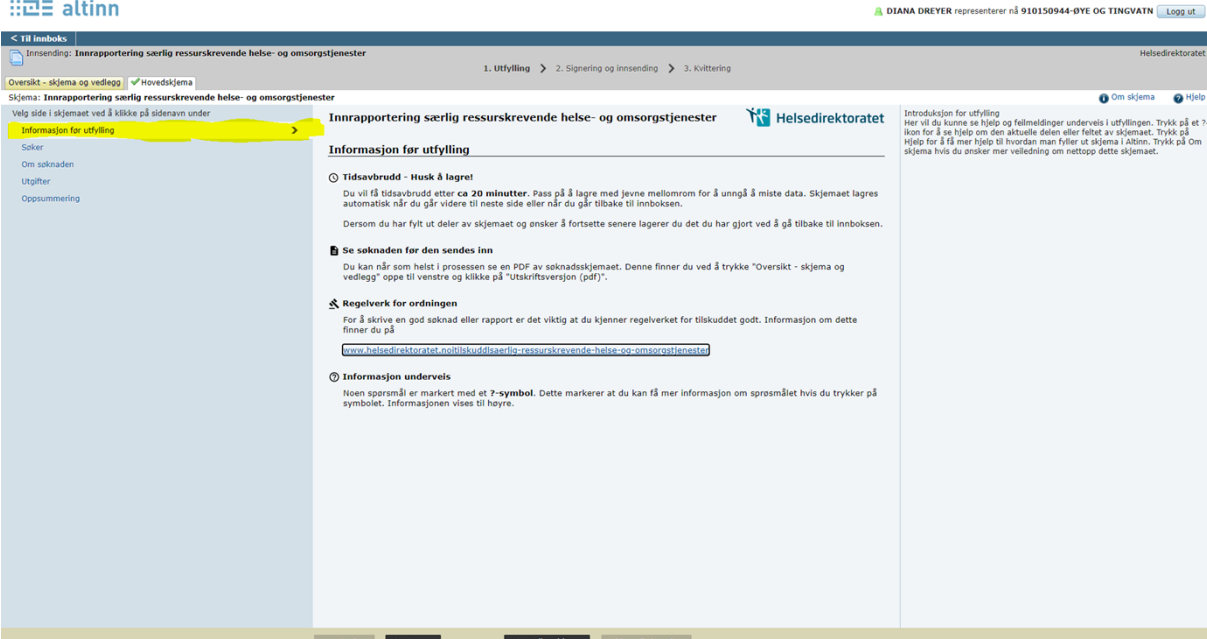
Søker

Om søknaden

Utgifter

Oppsummering

- Side 1: Informasjon før utfylling



The screenshot shows the Altinn web interface. At the top, there is a navigation bar with the Altinn logo and the user's name 'DIANA DREYER' with a 'Logg ut' button. Below this is a breadcrumb trail: '1. Utfylling > 2. Signering og innsending > 3. Kvitting'. The main content area is titled 'Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester' and features a sidebar with navigation options: 'Informasjon før utfylling' (highlighted in yellow), 'Søker', 'Om søknaden', 'Utgifter', and 'Oppsummering'. The main content area contains the following sections:

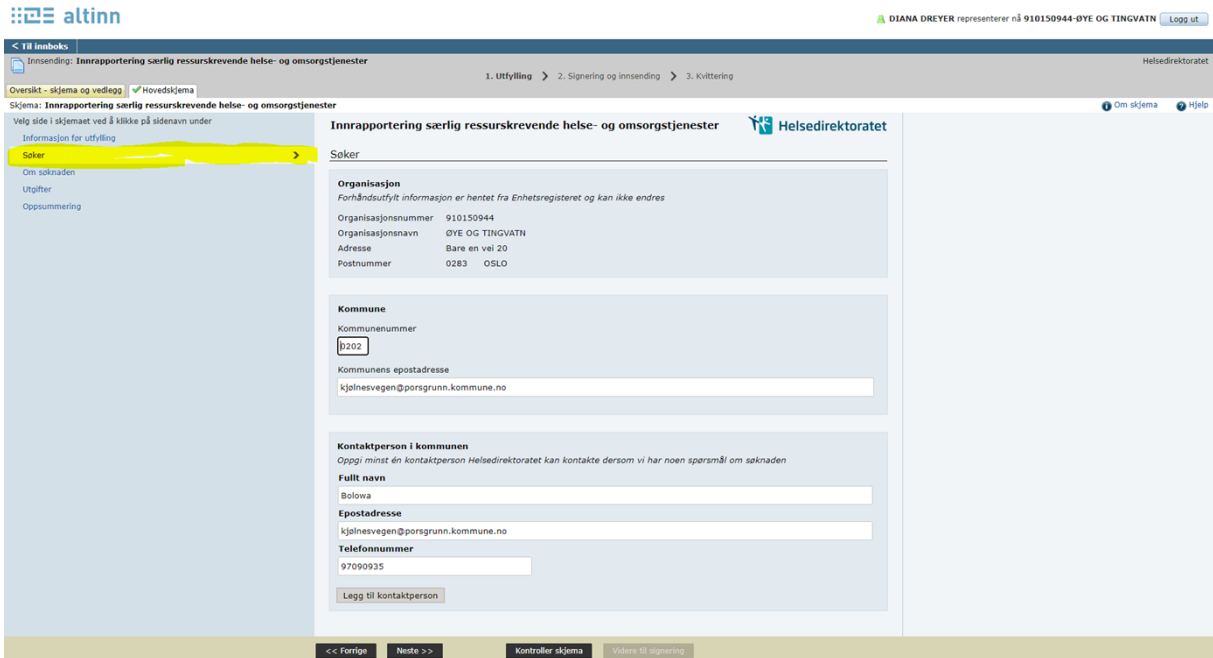
- Informasjon før utfylling**: A heading for the current page.
- Tidsavbrudd - Husk å lagre!**: A warning that the user will be automatically logged out after 20 minutes if they do not save their work.
- Se søknaden før den sendes inn**: A note that the user can view a PDF of their application before submitting it.
- Regelverk for ordningen**: A link to the regulations for the scheme.
- Informasjon underveis**: A note that question marks indicate where additional information is available.

At the bottom of the page, there are navigation buttons: '<< Forrige', 'Neste >>', 'Kontroller skjema', and 'Videre til signering'.

- Side 2: søker

Obligatoriske felter er merket med rød stjerne [Kommunenummer, kommunens e-postadresse, Kontaktperson (fullt navn, e-postadresse, oppgi gjerne telefonnummer selv om det ikke er obligatorisk)].

Det kan legges til kontaktperson



Søker

Organisasjon
 Forhåndsuttalt informasjon er hentet fra Enhetsregisteret og kan ikke endres
 Organisasjonsnummer: 910150944
 Organisasjonsnavn: ØYE OG TINGVATN
 Adresse: Bare en vei 20
 Postnummer: 0283 OSLO

Kommune
 Kommunenummer:
 Kommunens epostadresse: kjohnesvegen@porsgrunn.kommune.no

Kontaktperson i kommunen
 Oppgi minst én kontaktperson Helsedirektoratet kan kontakte dersom vi har noen spørsmål om søknaden

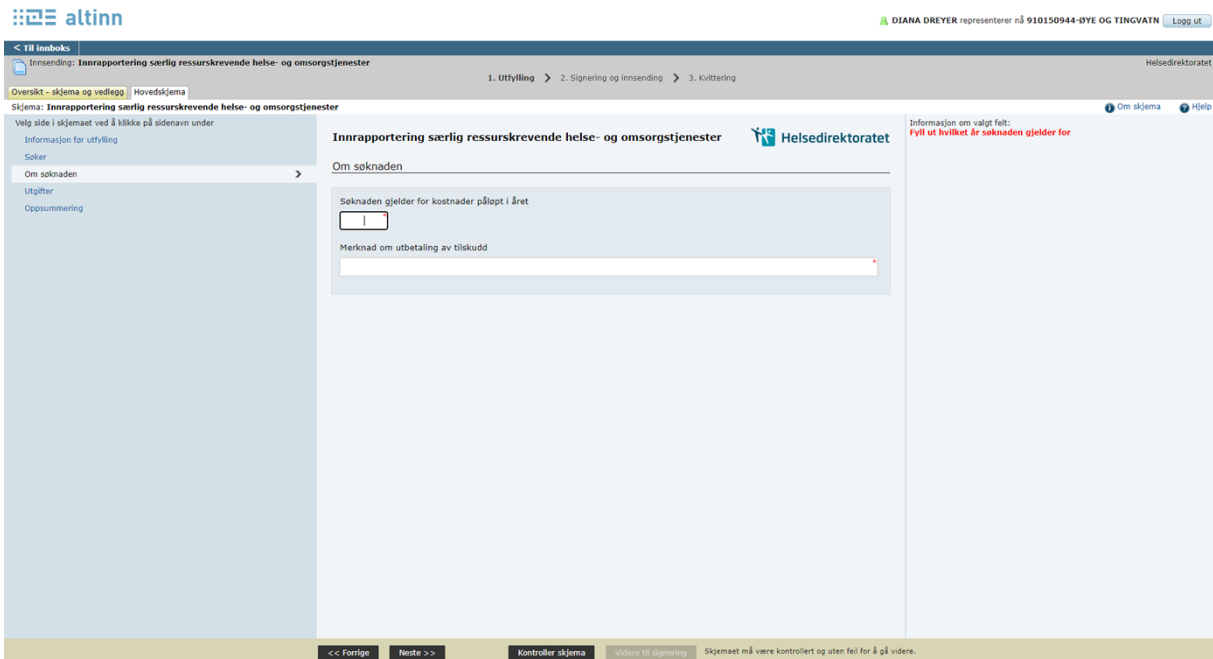
Fullt navn

Epostadresse

Telefonnummer

- **Side 3: Om søknaden**

Året det kreves refusjon for, samt merknad om utbetaling av tilskudd må fylles ut.



Om søknaden

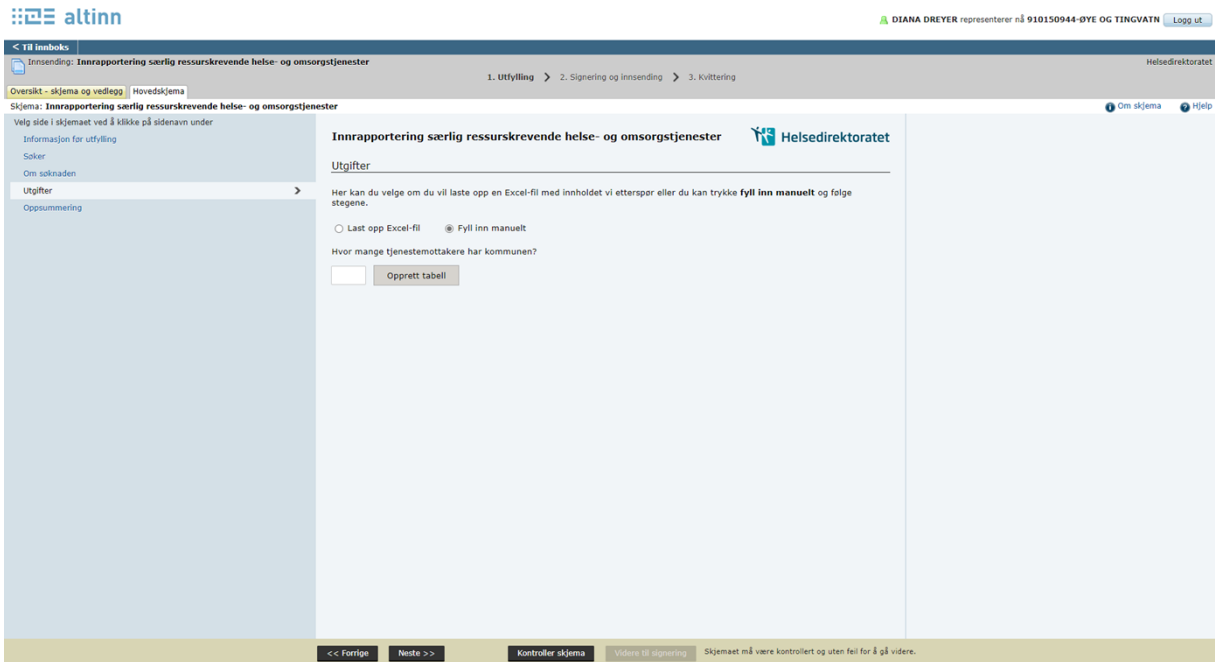
Søknaden gjelder for kostnader påløpt i året

Merknad om utbetaling av tilskudd

Informasjon om valgt felt:
 Fyll ut hvilket år søknaden gjelder for

- **Side 4: utgifter**

Her kan man velge mellom å fylle inn manuelt eller laste opp Excel-fil



altinn DIANA DREYER representerer nå 910150944-ØYE OG TINGVATN [Logg ut](#)

< Til innboks | Innsending: Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester | Helsedirektoratet

Oversikt - skjema og vedlegg | Hovedskjema | 1. Utfylling > 2. Signering og innsending > 3. Kvittering

Skjema: Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester Om skjema | Hjelp

Velg side i skjemaet ved å klikke på sidenavn under


Informasjon for utfylling

Søker

Om søknaden

Utgifter

Oppsummering

Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester 

Utgifter

Her kan du velge om du vil laste opp en Excel-fil med innholdet vi etterspur eller du kan trykke **fyll inn manuelt** og følge stegene.

Last opp Excel-fil Fyll inn manuelt

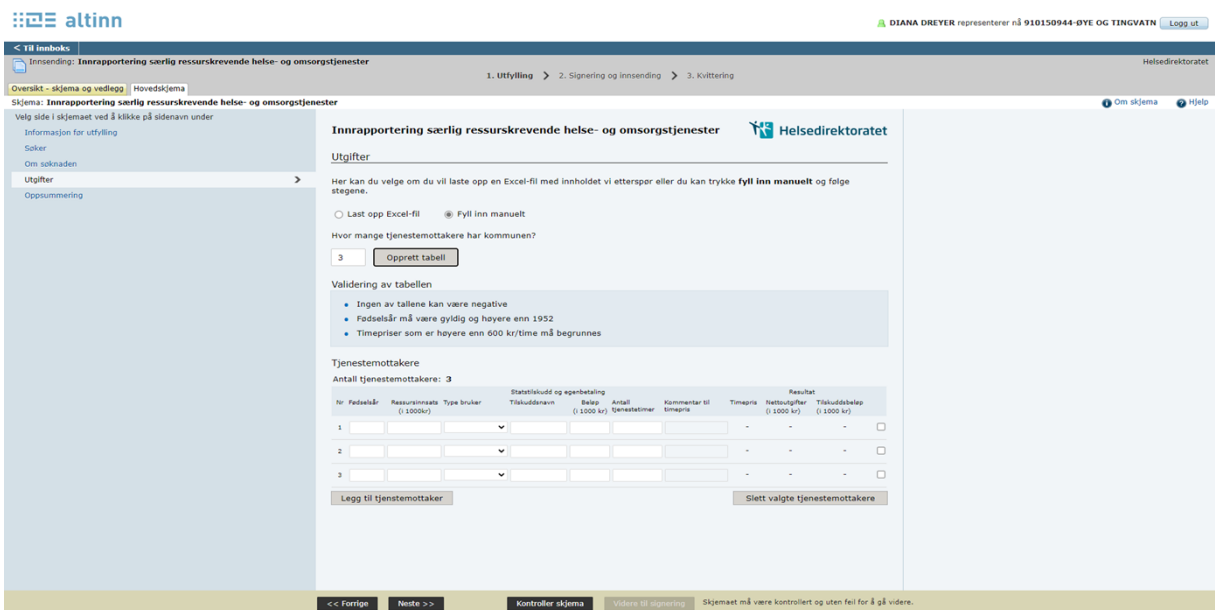
Hvor mange tjenestemottakere har kommunen?

<< Forrige | Neste >> | | Videre til signering | Skjemaet må være kontrollert og uten feil for å gå videre.

1. Fylle inn manuelt

- Oppi antall tjenestemottakere.
- Trykk på "opprett tabell".

Bildet nedenfor vises



altinn DIANA DREYER representerer nå 910150944-ØYE OG TINGVATN [Logg ut](#)

< Til innboks | Innsending: Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester | Helsedirektoratet

Oversikt - skjema og vedlegg | Hovedskjema | 1. Utfylling > 2. Signering og innsending > 3. Kvittering

Skjema: Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester Om skjema | Hjelp

Velg side i skjemaet ved å klikke på sidenavn under


Informasjon for utfylling

Søker

Om søknaden

Utgifter

Oppsummering

Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester 

Utgifter

Her kan du velge om du vil laste opp en Excel-fil med innholdet vi etterspur eller du kan trykke **fyll inn manuelt** og følge stegene.

Last opp Excel-fil Fyll inn manuelt

Hvor mange tjenestemottakere har kommunen?

Validering av tabellen

- Ingen av tallene kan være negative
- Fødselsår må være gyldig og høyere enn 1952
- Timepriser som er høyere enn 600 kr/time må begrunnes

Tjenestemottakere

Antall tjenestemottakere: 3

Nr	Fødselsår	Ressursnavn	Type bruker	Tilslutningsnavn	Beløp	Antall tjenestetimer	Kommentar til timepris	Timepris	Resultat	Tilslutningsbeløp
	(1000kr)			(1000kr)	(1000kr)				(1000kr)	(1000kr)
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

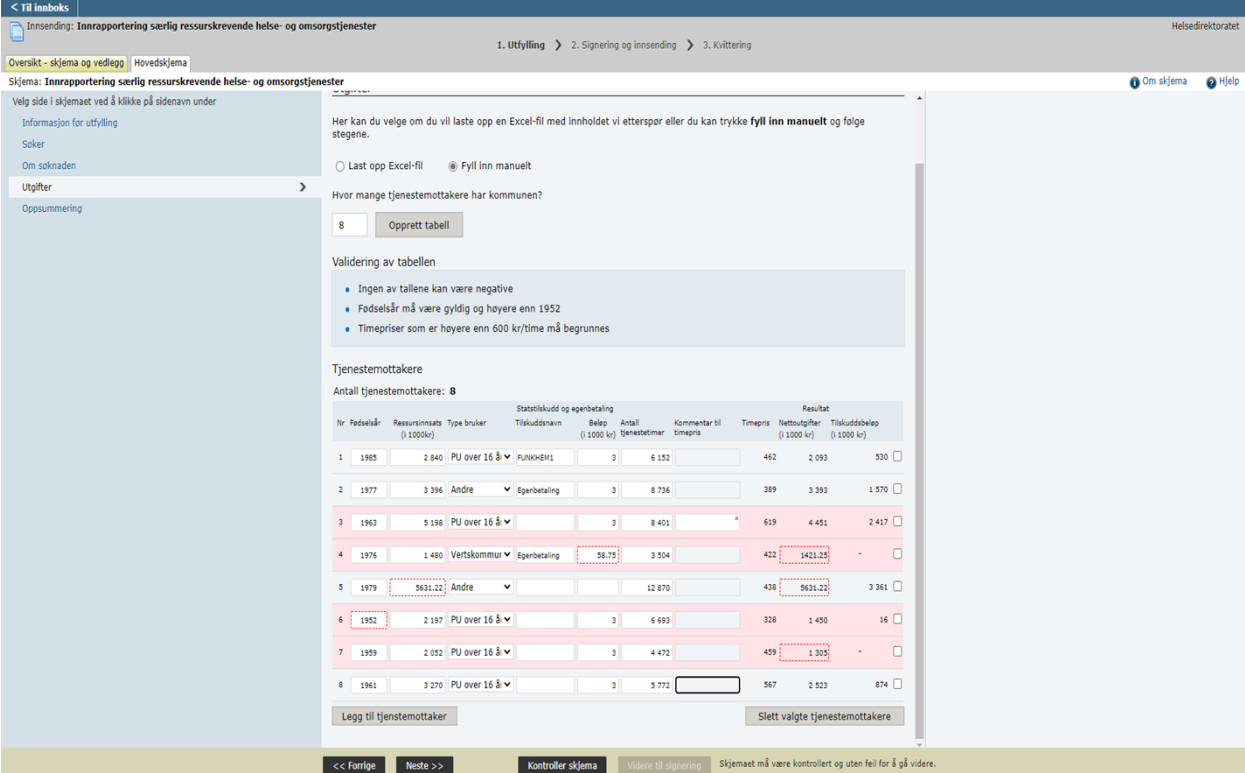
<< Forrige | Neste >> | | Videre til signering | Skjemaet må være kontrollert og uten feil for å gå videre.

Tabellen kan inneholde maks 500 tjenestemottakere. Det kan legges til tjenestemottaker eller slette valgte tjeneste mottakere

Validering av tabellen:

- Ingen av tallene kan være negative, dvs. registrering av negative tall medfører feilmelding.
- Registrering av desimaltall gir feilmelding.
- Fødselsår må være gyldig og høyere enn 1954.
- Timepris som er høyere enn 600 kr/ time må begrunnes.

Når et vilkårene ikke oppfylles, får man feilmelding som på bildet nedenfor



altinn

DIANA DREYER representerer nå 910150944-BYE OG TINGVATN

Innsending: Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

1. Utfylling > 2. Signering og innsending > 3. Kvittering

Skjema: Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

Her kan du velge om du vil laste opp en Excel-fil med innholdet vi etterspør eller du kan trykke **fyll inn manuelt** og følge stegene.

Last opp Excel-fil Fyll inn manuelt

Hvor mange tjenestemottakere har kommunen?

8

Validering av tabellen

- Ingen av tallene kan være negative
- Fødselsår må være gyldig og høyere enn 1952
- Timepriser som er høyere enn 600 kr/time må begrunnes

Tjenestemottakere

Antall tjenestemottakere: 8

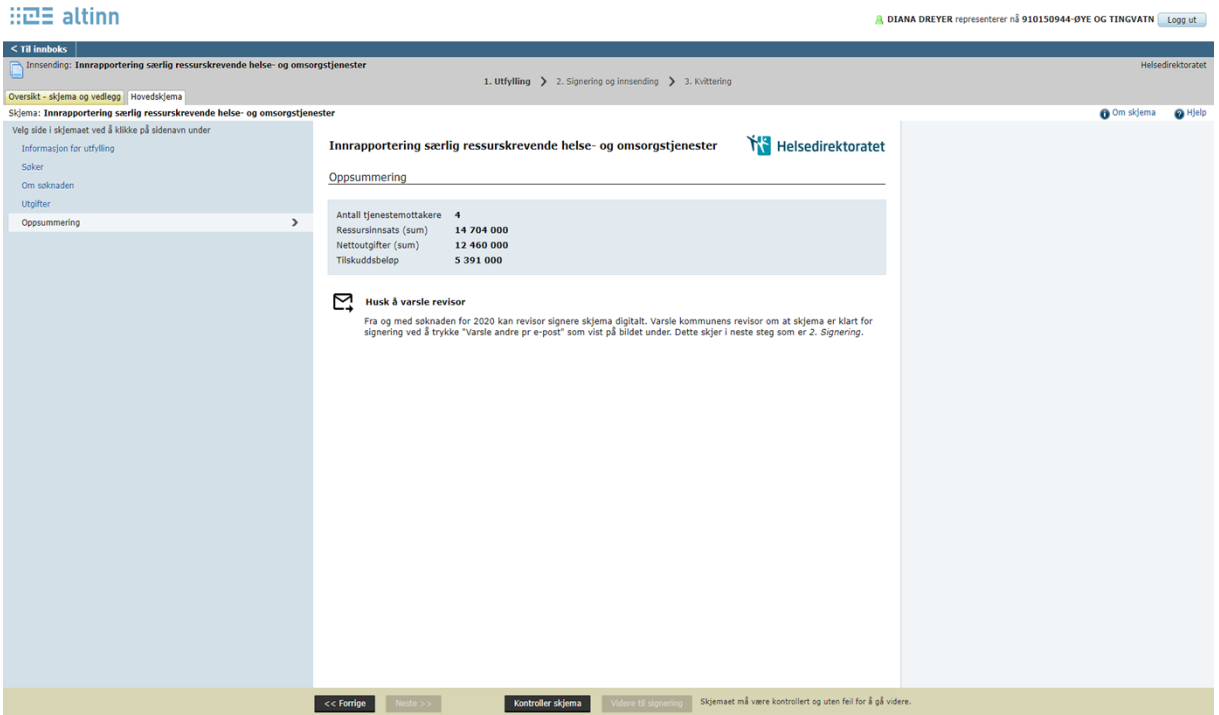
Nr	Fødselsår	Ressursinnsats (i 1000kr)	Type bruker	Statistiskudd og egenbetaling		Antall tjenestetimer	Kommentar til timepris	Resultat		
				Tilskuddsnavn	Beløp (i 1000 kr)			Nettoutgifter (i 1000 kr)	Tilskuddsbeløp (i 1000 kr)	
1	1985	2 840	PU over 16 år	PLUKKEM1	3	6 152		462	2 093	530
2	1977	3 396	Andre	Egenbetaling	3	8 736		389	3 393	1 970
3	1963	5 198	PU over 16 år		3	8 401		619	4 451	2 417
4	1976	1 480	Vertskommuni	Egenbetaling	3	58,75		422	1421,25	-
5	1979	5631,22	Andre		3	12 870		438	5631,22	3 361
6	1952	2 197	PU over 16 år		3	6 693		328	1 450	16
7	1959	2 052	PU over 16 år		3	4 472		459	1 305	-
8	1961	3 270	PU over 16 år		3	5 772		567	2 523	874

Legg til tjenestemottaker

<< Forrige Neste >> Videre til signering Skjemaet må være kontrollert og uten feil for å gå videre.

- Tjenestemottaker 3: timepris må begrunnes.
- Tjenestemottakere 4 & 5: tallene må avrundes.
- Tjenestemottaker 6: omfattes ikke av ordningen, og må slettes.
- Tjenestemottaker 7: er under innslagspunkt, og må slettes.

- Side 5: Oppsummering



altinn

DIANA DREYER representerer nå 910150944-ØYE OG TINGVATN [Logg ut](#)

< Til innboks

Innsending: Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester Hovedskjema

1. Utfylling > 2. Signering og innsending > 3. Kvittering Helsedirektoratet

Oversikt - skjema og vedlegg Hovedskjema

Skjema: Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester Om skjema Hjelp


Velg side i skjemaet ved å klikke på sidenavn under

- Informasjon for utfylling
- Søker
- Om søknaden
- Utgifter
- Oppsummering >

Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

Oppsummering

Antall tjenestemottakere	4
Ressursinnsats (sum)	14 704 000
Nettoutgifter (sum)	12 460 000
Tilskuddsbeløp	5 391 000

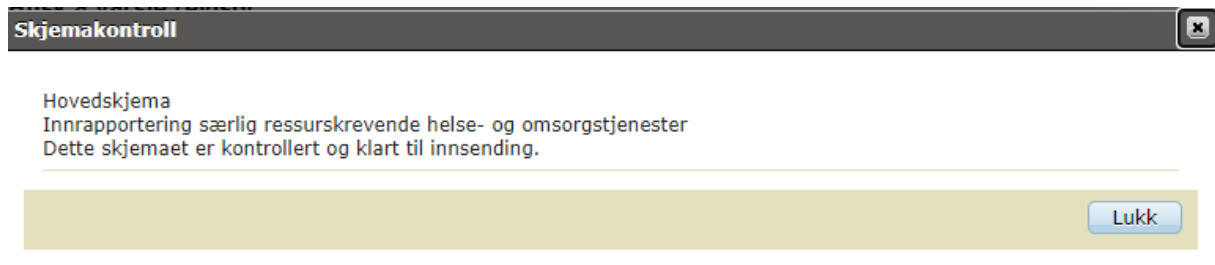
 **Husk å varsle revisor**

Fra og med søknaden for 2020 kan revisor signere skjema digitalt. Varsle kommunens revisor om at skjema er klart for signering ved å trykke "Varsle andre pr e-post" som vist på bildet under. Dette skjer i neste steg som er 2. Signering.

<< Forrige Neste >> **Kontroller skjema** Videre til signering Skjemaet må være kontrollert og uten feil for å gå videre.

Her kommer søknadens oppsummering med en viktig påminnelse: **Husk å varsle revisor**

Klikk på "kontroller skjema". Får du melding under, er skjemaet riktig utfylt. Lukk dialogboksen og gå videre:

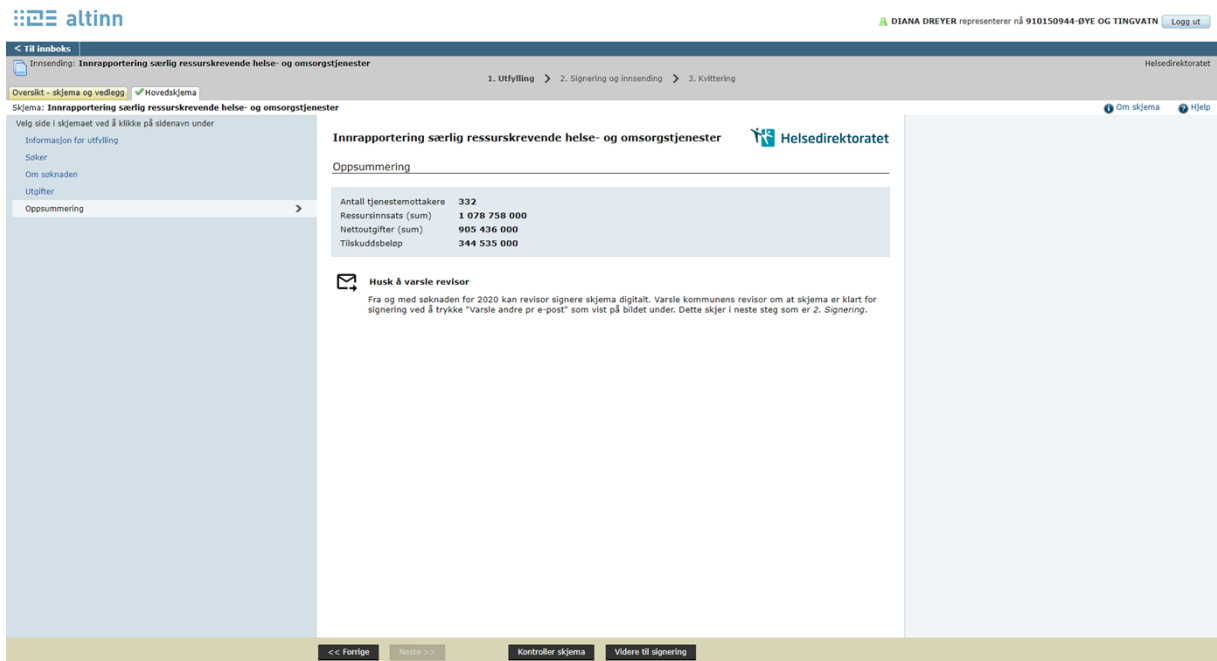


Skjemakontroll

Hovedskjema
Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester
Dette skjemaet er kontrollert og klart til innsending.

Lukk

Trykk deretter på "Videre til signering". Se bildet nedenfor.



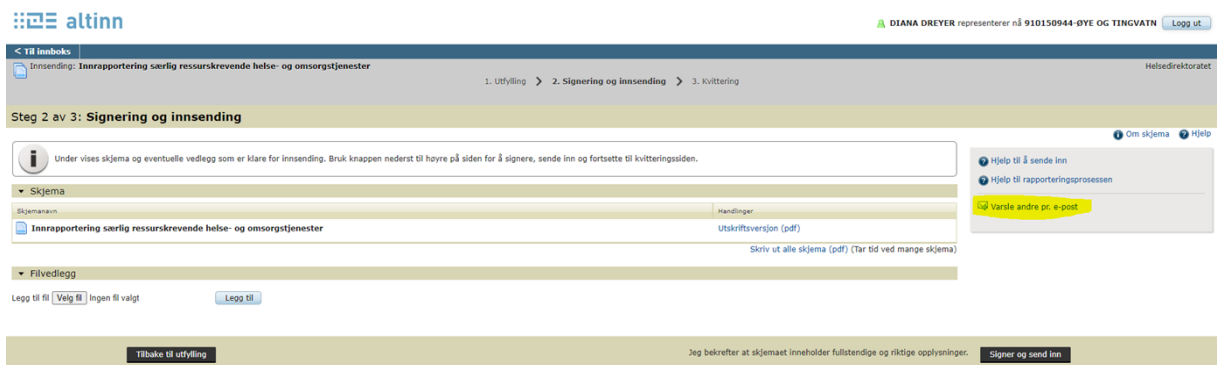
The screenshot shows the Altinn web portal interface. At the top, there is a navigation bar with the Altinn logo and the user name 'DIANA DREYER' representing '910150944-BYE OG TINGVATN'. The main content area is titled 'Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester' and includes a summary table:

Oppsummering	
Antall tjenestemottakere	332
Ressursinnsats (sum)	1 078 758 000
Nettoutgifter (sum)	905 436 000
Tilskuddsbeløp	344 535 000

Below the table, there is a section titled 'Husk å varsle revisor' with a warning icon. The text reads: 'Fra og med søknaden for 2020 kan revisor signere skjema digitalt. Varsle kommunens revisor om at skjema er klart for signering ved å trykke "Varsle andre pr e-post" som vist på bildet under. Dette skjer i neste steg som er 2. Signering.'

At the bottom of the page, there are navigation buttons: '<< Forrige', 'Neste >>', 'Kontroller skjema', and 'Videre til signering'.

Steg 2 av 3: signering og innsending dukker opp.



The screenshot shows the 'Steg 2 av 3: Signering og innsending' step in the Altinn web portal. The main content area contains instructions: 'Under vises skjema og eventuelle vedlegg som er klare for innsending. Bruk knappen nederst til høyre på siden for å signere, sende inn og fortsette til kvitteringssiden.' Below this, there is a list of documents under the 'Skjema' and 'Filvedlegg' sections. A yellow highlight is placed on the 'Varsle andre pr. e-post' button in the right-hand sidebar. At the bottom of the page, there are buttons for 'Tilbake til utfylling' and 'Signer og send inn'.

Istedenfor å trykke på "Signer og send inn", trykk helst på "Varsle andre pr. e-post" for å legge e-postadressen til kommunens ansvarlig revisor.

Bildet ser ut som nedenfor



The screenshot shows an email composition window titled 'Varsle andre pr. e-post'. The 'Fra' field is 'DIANA DREYER, eivind.jacobsen@helsedir.no'. The 'Til' field is 'eivind.jacobsen@helsedir.no', which is highlighted in yellow. The 'Emne' field is 'DIANA DREYER, Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester'. The body of the email contains the following text: 'Følg lenken for å åpne skjema som er under arbeid i Altinn: Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester https://tt02.altinn.no/Pages/ServiceEngine/Dispatcher/Dispatcher.aspx?ReporteeElementID=10037310 Skriv inn din melding her'. At the bottom of the window, there are buttons for 'Send e-post' and 'Avbryt'.

Oppgi e-postadressen til kommunens ansvarlig revisor i feltet "Til", så trykk på sendt e-post.

Se bildet under

2. Last opp Excel-fil

Ved å velge "Last opp Excel-fil får du bildet nedenfor.

Hvis du trykke på "Last ned mal for skjema for innrapportering (xlsx)", får du opp bildet under

< Til innboks | Innsending: **Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester** | Helsedirektoratet

Oversikt - skjema og vedlegg | Hovedskjema | 1. Utfylling > 2. Signering og innsending > 3. Kvittering

Skjema: **Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester** | Om skjema | Hjelp

Velig side i skjemaet ved å klikke på sidenavn under

- Informasjon for utfylling
- Søker
- Om soknaden
- Utgifter**
- Oppsummering

Innrapportering særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

Utgifter

Her kan du velge om du vil laste opp en Excel-fil med innholdet vi etterspør eller du kan trykke **fill inn manuelt** og følge stegene.

Last opp Excel-fil
 Fyll inn manuelt

[Last ned mal for skjema for innrapportering \(xlsx\)](#)

Klikk på knappen under for å laste inn Excel fil (xlsx).

[Klikk her for å legge ved en fil](#)

Innholdet i filen som blir lastet opp må ha samme format som eksempelet under:

Nr	Fødselsår	Resursinnsats (i 1000kr)	Type bruker	Statstilskudd og egenbetaling (i 1000 kr)		
				Tilskuddsnavn	Beløp (i 1000 kr)	Antall tjenestetimer
1	1993	1253	Vernskommune	Direktoratet for mangfold og integrering		890

Feltet for "Statstilskudd og egenbetaling" må kun fylles ut hvis man har mottatt denne støtten.
Feltet for "Kommentar til timepris" må kun fylles ut hvis timeprisen er høyere enn 600 kr i timen

Høyere, under "**Nedlastinger**" kan Excel-filen åpnes. Skjemaet kan lagres på egen PC, og fylles ut etter eget tempo. Ferdigutfylt skjema kan da laste opp ved å trykke på "**Klikk her for å legge ved en fil**". Opplasting av Excel-skjemaet generer søknadsskjema i Altinn som kan behandles videre på samme måte som ved alternativ 1: "Fyll i manuelt".

Oversikt over vertskommunetilskudd 2022

Nedenfor følger en oversikt over vertskommunetilskudd beregnet per vertskommunebruker. Dette tilskuddet kommer til fratrukk i kolonner 4 og 5 i innrapporteringsskjemaet for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester.

2022			
Kommune	Avrundet tilskudd 2022	Antall per. 01.01.2022	Tilskudd pr. beboer i 2022
Askøy*	42 055 300	25	1 682 212
Sogndal (tidlr. Balestrand)	18 103 500	11	1 645 773
Brønnøy	9 475 700	4	2 368 925
Bærum*	63 482 100	31	2 047 810
Egersund*	46 263 500	16	2 891 469
Kinn	17 661 800	9	1 962 422
Gran*	19 003 900	8	2 375 488
Halden*	13 681 800	8	1 710 225
Hamar*	31 007 000	17	1 823 941
Holmestrand	4 633 300	2	2 316 650
Hå*	26 910 800	13	2 070 062
Trondheim (tidl. Klæbu*)	11 950 200	6	1 991 700
Kvam*	8 734 600	5	1 746 920
Kvæfjord	119 676 100	34	3 519 885
Indre Fosen/Leksvik*	9 329 200	4	2 332 300
Orkland tidl Meldal	10 943 100	6	1 823 850
Moss	31 881 100	12	2 656 758
Nome*	24 290 500	10	2 429 050
Nord- Aurdal.*	15 153 400	8	1 894 175
Ringerike*	12 528 400	5	2 505 680
Ringsaker*	38 054 700	15	2 536 980
Saltdal	50 036 500	21	2 382 690
Sortland*	7 936 800	4	1 984 200
Stange	22 325 800	10	2 232 580
Stjørdal*	11 600 000	7	1 657 143
Sandefjord/Stokke	5 851 100	3	1 950 367
SøndreLand*	64 393 300	28	2 299 761
Vestnes	105 489 200	35	3 013 977
Østre Toten*	27 569 700	12	2 297 475
Ålesund	19 207 100	6	3 201 183
Ås*	13 797 500	12	1 149 792
SUM	903 027 000	387	2 333 403

Landets kommuner

Deres ref.:
Vår ref.: 23/253-3
Saksbehandler: Pierre Olongo Omedikonga
Dato: 10.01.2023

Revisors oppgaver i tilknytning til den kommunale tilskuddsordningen: Særlig ressurskrevende helse og omsorgstjenester i kommunene, 2023

Alle kommuner som yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, kan søke om delvis refusjon av direkte lønnsutgifter tilknyttet disse tjenestene.

Tilskuddet forvaltes av Helsedirektoratet og er bevilget over Kommunal- og distriktsdepartementets budsjettkapittel 575, post 60 og 61. Kriteriene for tilskuddsordningen for 2023 er beskrevet i Rundskriv IS-4/2023 som er sendt landets kommuner. Kommunene skal sikre at kommunens revisor mottar kopi av dette rundskrivet.

Kommunens revisor skal utføre kontroll med det refusjonskrav som kommunen ønsker å rapportere inn til Helsedirektoratet. Kontrolloppdraget skal utføres i samsvar med ISRS 4400 "Avtalte kontrollhandlinger". Revisoren skal signere skjema digitalt.

I rundskriv IS-4/2023 er kommunens frist satt til 10. mars 2023 for å oversende refusjonskravet til revisjonen for kontroll. Kommunens refusjonskrav med revisorbekreftelse skal være Helsedirektoratet i hende innen 2. mai 2023.

Hvis revisjonen har kommentarer eller finner feil i kommunens refusjonskrav, skal revisjonen ta dette opp med kommunen. Refusjonskravet og revisorbekreftelsen som sendes Helsedirektoratet skal være avstemt og likelydende. Det er kommunens ansvar å tilrettelegge for at refusjonskravet og revisorbekreftelsen sendes samlet til Helsedirektoratet innen 2. mai 2023.

Hvis kommunen ikke etterkommer revisjonens merknader, skal revisjonen sende særskilt melding om dette til e-post Ressurskrevende.Tjenester@helsedir.no med beskrivelse av hva forholdet gjelder. Refusjonskrav skal da ikke sendes inn av revisjonen inntil Helsedirektoratet har tatt særskilt kontakt med kommunen og revisjonen for å avklare forholdet.

Helsedirektoratet ønsker at spørsmål fra kommunen primært skal stilles til revisor. Dersom

Helsedirektoratet

Avdeling tilskudd

Pierre Olongo Omedikonga

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

spørsmålet ikke avklares gjennom dialog med revisor, kan kommunen bringe spørsmålet videre til Helsedirektoratet.

Nærmere om revisjonens kontroll

Forutsetninger for revisjonens kontroll:

- Kommunens revisor har fått nødvendige tilganger til Altinn for å kunne kontrollere, avlegge sin uttalelse, signere og sende inn skjemaet til Helsedirektoratet på vegne av kommunen.
- Rundskriv IS-4/2023 fra Helsedirektoratet er kjent og legges til grunn for kontrollhandlingen.
- Revisjonen fører kontroll med minimum 30 individkrav, eller alle hvis kommunen har færre enn 30 tjenestemottakere med særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester. For kommuner med flere enn 30 tjenestemottakere gjøres et tilfeldig utvalg.
- Bydelene i Oslo behandles som kommuner i tilskuddsordningen. Hver bydel har ansvaret for å sende inn refusjonskrav og revisorbekreftelse

Revisjonen skal kontrollere:

- At det kun er personer født i 1955 eller senere som er tatt med i rapporteringen.
- At det i refusjonskravet kun gjelder direkte tjenester til mottakere ført i kommunens regnskap under KOSTRA-artene 010-099, 270 og 300-380.
- At det i refusjonskravet kun er inkludert direkte lønnsutgifter ført i kommunens regnskap under KOSTRA-funksjonene 232, 233, 234, 241, 242, 243, 253, 254 og 273.
- At det foreligger enkeltvedtak for de tjenester som er inkludert i kommunens refusjonskrav. Alternativt annen dokumentasjon for tjenester der det ikke finnes enkeltvedtak.
- At angitt ressursinnsats i kroner er beregnet ut fra reell underlagsdokumentasjon som anses å være i tråd med IS-4/2023.
- At kommunen har kontrollert at beregningen er gjort på en slik måte at samme utgift ikke er tatt med flere ganger (jf. veiledningen til kolonne 2 i rundskrivet).
- At kommunen har dokumentert reell ressursinnsats i antall direkte tjenestetimer i kolonne 6 og at dette logisk samsvarer med den ressursinnsats i kroner som kommunen har innarbeidet i refusjonskravet. Ved en timepris over 600 kroner (jf. kolonne 8) må kommunen sørge for at revisoren får en nærmere, skriftlig forklaring på den høye timesatsen.
- At det foreligger bekreftelse/dokumentasjon fra ekstern tjenesteleverandør på ressursinnsats i direkte tjenestetimer og direkte lønnsutgifter i de tilfeller der tjenesten leveres av andre enn kommunen selv.
- At tjenestemottakere med psykisk utviklingshemming er valgt riktig i kolonne 3 i innrapporteringskjemaet
- At eventuelle øremerkede statstilskudd og egenbetaling fra tjenestemottakeren er ført opp i kolonne 4 og 5 i rapporteringskjemaet.

- At kommunen, ved bruk av premiefond, har trukket andelen som er knyttet til ansatte som yter ressurskrevende tjenester.
- At eventuelle direkte lønnsutgifter for ledsager ved opphold av en mottaker i helseinstitusjoner/sykehus ikke er medtatt i refusjonsgrunnlaget.

Revisoruttalelsen utformet iht. standarden **ISRS 4400 "Avtalte kontrollhandlinger"**, med **bekreftelse på antall tjenestemottakere, antall individkrav kontrollert, og kommunens samlede nettoutgifter** som ligger til grunn for revisorbekreftelsen, legges ved Altinn-skjemaet før elektronisk innsending til Helsedirektoratet.

Vennlig hilsen

Elise Husum e.f.
avdelingsdirektør

Pierre Olongo Omedikonga
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk