

Regelverk for tilskuddsordning:

Styrket arbeid med forebygging, tidlig intervensjon og behandling av spiseforstyrrelser

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er å styrke bevissthet, kunnskap og kompetanse i helse- og omsorgstjenestene om forebygging, tidlig oppdagelse, tidlig intervensjon og behandling for personer som strever med mat og kropp.

Det er også et mål at samarbeid mellom ulike helsetjenester i kommunen, og mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten utvikles og styrkes.

Tilskuddsordningen skal understøtte kommunenes psykiske helsetilbud, med særlig vekt på tjenester til barn, unge og familier.

Målgruppen er personer som enten:

- strever med mat og kropp,
- er i risiko for utvikling av spiseproblemer og spiseforstyrrelser, eller
- har utviklet spiseforstyrrelser.

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet

Med utgangspunkt i målet 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:

- Antall kommuner som har gjennomført tiltak som er egnet til å styrke forebygging og tidlig intervensjon for personer som strever med mat og kropp, spiseproblemer og spiseforstyrrelser
- Antall kommuner som har tatt i bruk digitale løsninger i forebygging- og intervensjonsarbeidet
- Antall kommuner som har evaluert eller gjennomført følgeforskning i arbeidet
- Antall helsefelleskap og kommuner eller kommunegrupper som har etablert samarbeid om målgruppen på tvers av helsetjenester og nivåer
- Aktiv brukermedvirkning i tiltakene, hvor innsikt og kunnskap fra brukere og pårørende er vektlagt i alle faser av arbeidet
- Innsikt om ulike utfordringer og løsninger for oppgavefordeling og samarbeid mellom kommuner, og mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste om målgruppen

3. Hvem kan søke

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

Tillegg, vilkår og presiseringer:

Samarbeidende kommuner eller kommunegrupper tilknyttet et helsefellesskap kan søke om tilskudd sammen. Én kommune må stå som ansvarlig søker på vegne av de samarbeidende kommunene, og står administrativt og økonomisk ansvarlig overfor Helsedirektoratet. Det er denne kommunen tilskuddet utbetales til og som har ansvar for rapportering til Helsedirektoratet.

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.

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av planlagt tiltak og aktiviteter og hvordan dette vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen.

Det må fremgå av søknaden at det er en egen stillingsressurs som kan bidra inn i prosjektet, enten ved å frikjøpe en stilling eller tilsette egen prosjektleder.

Dersom det er gjennomført forprosjekt eller innsiktsarbeid bør dette beskrives kort i søknaden. Dersom tiltaket skal avgrenses til et mindre utvalg av målgruppen for ordningen, for eksempel barn og unge eller unge voksne, skal dette omtales og begrunnes i søknaden.

Søkeren skal formulere en realistisk angivelse av tiltakets resultater og effekt. Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottakeren rapportere om de oppnådde resultatene og effekten har svart til beskrivelsen i søknaden.

5. Tildelingskriterier

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

Det kan innvilges tilskudd til:

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

Eksempler på tiltak som kan støttes (listen er ikke uttømmende):

- Utprøving og implementering av forebyggende tiltak og modeller
- Utprøving av tidlig intervensjon og behandling til brukere og deres familier basert på målgruppens behov og vansker
- Tiltak for å styrke kompetanse om tidlig oppdagelse av strev med mat, spiseproblemer, og spiseforstyrrelser
- Tiltak for å styrke og videreutvikle samhandling mellom kommunehelsetjenester og spesialisthelsetjenesten
- Utprøving eller videreutvikling av digitale løsninger knyttet til forebygging, tidlig oppdagelse, behandling eller samarbeid

Inngangsvilkår:

Det er en forutsetning for å kunne motta tilskudd at det er etablert en plan for samarbeid mellom ulike helsetjenester i kommunen, mellom kommuner eller mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste om tiltaket.

For å kunne motta tilskudd til forprosjekt er det en forutsetning at søker har en egen stillingsressurs som kan bidra inn i prosjektet eller at det tilsettes en prosjektleder.

Tillegg og presiseringer:

Det er ikke et krav at digitalisering skal være del av arbeidet det søkes tilskudd til. Det er likevel ønskelig at søknaden inneholder beskrivelse av hvordan dette er planlagt – der dette er en del av tiltaket.

Med forbehold om årlige bevilgninger over statsbudsjettet, kan det innvilges tilskudd til et tiltak i opptil tre år. Tilskuddet vil bli utbetalt for ett år av gangen, også for tiltak som innvilges tilskudd over flere år. Det skal søkes og rapporteres årlig også for flerårige tiltak. Det er en forutsetning for videre innvilgelse at måloppnåelsen er tilfredsstillende og vilkårene for tilskuddet ellers er oppfylt.

Tiltak som har fått innvilget tilskudd for tre år vil bli prioritert innenfor perioden.

Dersom tilskuddsordningens bevilgning reduseres, kan alle tiltak som har fått innvilget tilskudd for tre år bli redusert tilsvarende.

Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

Tilskudd innvilges de tiltak tilskuddsforvalter har størst forventninger til innenfor de budsjetttrammer Stortinget har vedtatt.

Målgruppen omfatter alle aldersgrupper og alle former for spiseforstyrrelser, men tiltak rettet mot barn, unge og familier vil bli prioritert.

Ved høyt antall søknader prioriteres tiltak rettet mot barn, unge og familier, og som er forankret i helse og omsorgstjenesten i kommunen. I tillegg vektlegges en spredning av tiltak som sikrer samarbeid mellom tjenester i kommunen, på tvers av kommuner og sykehus og mellom aktører i helsefelleskap.

Tiltak med plan for brukermedvirkning og involvering av målgruppen gjennom prosjektperioden vil bli prioritert.

Tiltak hvor det er lagt vekt på innovasjon, effektivisering og utvikling av digitale løsninger for bedre samhandling i tjenesten vil bli prioritert.

Tiltak hvor det er planlagt følgeforskning i arbeidet eller systematisk evaluering av tiltaket vil bli prioritert.

Kategori (vektning)	Vurderingskriterier	Forklaring
Tiltak (50%)	Avgrensning av målgruppen	Er en eventuell avgrensning av målgruppen begrunnet og hensiktsmessig?
	Økt bevissthet og kompetanse	I hvilken grad kan tiltaket bidra til økt bevissthet og kompetanse om forebygging, tidlig oppdagelse, tidlig intervensjon og behandling for målgruppen i tjenesten i kommunen eller helseforetak?
	Styrke kommunenes psykiske helsetilbud	I hvilken grad vil tiltaket bidra til å styrke tilbudet, med særlig vekt på tjenester til barn, unge og familier?
	Ivaretagelse av målgruppens behov	I hvilken grad er tiltaket basert på relevant innsikt om målgruppens behov og kunnskap fra brukere og pårørende?
	Kunnskapsbasert metode og relevant kompetanse og erfaring	I hvilken grad benytter tiltaket relevante metoder for målgruppen?
	Kunnskapsutvikling og overføringsverdi	I hvilken grad kan tiltaket bidra til kunnskap som styrker tilbudet til målgruppen og har overføringsverdi til andre kommuner og tjenestenivå? I
	Digitalisering eller følgeforskning	I hvilken grad har tiltaket digitalisert deler av arbeidet eller evaluerer eller har følgeforskning?
Søknad (35%)	Tiltaket er forankret i kommunen og understøtter kommunens psykiske helsetilbud	I hvilken grad er tiltaket forankret i kommunehelsetjenesten, inkl. psykiske helsetjenester?
	Brukermedvirkning og representasjon	I hvilken grad er brukermedvirkning og involvering av målgruppen og pårørende ivare tatt gjennom ulike faser?
	Tiltaket styrker samarbeid mellom relevante tjenester	I hvilken grad bidrar tiltaket til å etablere eller styrke eksisterende

		samarbeid mellom kommunale tjenester, kommune og spesialisthelsetjeneste, eller aktører i helsefelleskap?
Budsjett (15%)	Sammenheng mellom søknadsbeløp og aktiviteter	I hvilken grad er søknadsbeløpet rimelig i forhold til forventet utbredelse og det planlagte aktivitetsnivået?
	Sammenheng mellom søknadens omfang og ordningens budsjetttramme	I hvilken grad er søknadsbeløpet rimelig i forhold til tilskuddsordningens totale budsjett?

6. Saksbehandling

Utlysning:

Utlyses på www.helsedirektoratet.no/tilskudd

Søknadsbehandling:

Søknadsfrist: Se informasjon på utlysningen

Innstilling fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan skal søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: Ikke relevant for denne ordningen

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:

Tilskuddsmottakeren 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

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

Måloppnåelse: Tilskuddsmottakerens 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 inneholde:

- En beskrivelse av status og resultat fra tiltaket, med vekt på resultater og effekt av arbeidet
- En vurdering – basert på erfaring fra prosjektet - av hva som kan bidra til å videre styrke forebygging og tidlig intervensjon for personer som strever med mat og kropp, spiseproblemer og spiseforstyrrelser
- Informasjon om hvordan digitalisering er brukt eller en vurdering av hvordan dette kan videreutvikles i arbeidet
- En vurdering av hva de kommunale helse- og omsorgstjenestene trenger for videre å kunne forbedre tjenestetilbudet til personer og pårørende som strever med kropp og mat
- En redegjørelse for medvirkning og innsikt fra brukere og pårørende gjennom prosjektet.
- En kort vurdering av forslag til videre oppgavedeling mellom helse- og omsorgstjenester i kommunen og spesialisthelsetjenesten knyttet til målgruppen.
- En kort vurdering av om og hvordan tiltaket kan finansieres dersom tilskuddet ikke videreføres

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

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

Regnskap: Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottakeren 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 aktuelt for denne tilskuddsordningen

8. Oppfølging, kontroll og evaluering

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

- at bevilgningen brukes etter kravene i regelverket og tilskuddsbrevet
- at opplysninger som legges til grunn for tildelingen og som inngår i den etterfølgende rapporteringen, er korrekte, jf. bevilgningsreglementet § 10, annet ledd.

Helsedirektoratet kan gi myndighet til en annen virksomhet for å føre denne kontrollen.

Tilskuddsmottakere skal legge frem opplysninger ved forespørsel og bidra på andre måter til å muliggjøre og lette kontrollarbeidet.

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller av tilskuddsmottaker.

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

Tillegg og presiseringer:

9. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

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

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak hvis det kommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at en mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottakeren ikke bruker tilskuddet i samsvar med de fastsatte betingelsene.

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

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