

Regelverk for tilskotsordning:

Styrking og utvikling av helsestasjons- og skulehelsetenesta

1. Mål og målgruppe for ordninga

Målet er å styrke og utvikle kommunens helsestasjons- og skulehelseteneste.

- **Helsestasjons- og skulehelsetenesta** inkluderer svangerskaps- og barselomsorg ved helsestasjon, helsestasjons- og skulehelsetenester for barn og ungdom 0-20 år. Tilskotsordninga omfattar også helsestasjon for ungdom.
- **Styrking** forståast som auka kapasitet og tilgjengelegheit for målgruppa.
- **Utvikling** forståast som auka kvalitet, kompetanse og tverrfagleg bemanning i tråd med Nasjonale faglege retningslinjer for helsestasjons-, skulehelsetenesta og helsestasjon for ungdom, Nasjonale fagleg retningslinjer for barselomsorga og Nasjonale faglege retningslinjer for svangerskapsomsorga.

Tilskotsordninga skal bidra til å oppfylle formålet med tenesta, det vil seie å:

- a) fremme psykisk og fysisk helse,
- b) fremme gode sosiale og miljømessige forhold,
- c) førebygge sjukdom og skadar,
- d) utjamne sosiale helseforskjellar, og
- e) førebygge, avdekke og avverje vald, overgrep og omsorgssvikt.

Målgruppa er gravide og deira partnerar, barselfamiliar, og barn og unge og deira familiar.

2. Kriterium for måloppnåing for ordninga

Med utgangspunkt i mål for ordninga, og basert på tilskotsmottakars skildring og vurdering av eigen måloppnåing, samt eventuell informasjon frå andre kjelder, skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdeparterementet. Resultat og effekt vurderast etter følgande kriterium, desse fungerer som indikatorar for den samla måloppnåinga for ordninga:

- Auka kapasitet, tverrfagleg kompetanse og tilgjengelegheit i tenesta
- Auke i talet på årsverk i tenestene (KOSTRA tall frå SSB, og statistikkside på Helsedirektoratet.no)
- Informasjon om rekrutteringsutfordringar i kommunane (frå statsforvaltarar, IS-24/8)
- KPR-data

3. Kven kan få tilskot

- ☒ Kommunar
- ☐ Fylkeskommunar
- ☐ Interkommunale selskap

- ☐ Statlege føretak (t.d. RHF/HF)
- ☐ Frivillige og ideelle organisasjonar
- ☐ Universitet og høgskular
- ☐ Bedrifter
- ☐ Utlandet (f.eks. internasjonale organisasjonar og EU)

Tillegg og presiseringar:

Interkommunalt samarbeid og/ eller vertskommunesamarbeid: Kommunar som har samarbeid, eller som ønsker å inngå samarbeid om tiltaka, kan søke om tilskot saman. Ved samarbeid er det berre ein part som kan søke på vegne av eit samarbeidsfellesskap. Søkarkommunen står administrativt og økonomisk ansvarleg overfor Helsedirektoratet, og det er denne kommunen tilskotet utbetalast til.

Helse Nord ved Universitetssjukehuset i Nord-Norge kan søke om tilskot til Svalbard over tilskotsordninga, jf. Prop. 129 S (2016-2017).

4. Søknaden skal innehalde

Tilskotet lysast ut årleg, i tråd med Stortingets løyving.

Det skal nyttast eige søknadsskjema via Altinn.no. Det skal berre sendast inn éin samla søknad per kommune (bydel) på ordninga per år. Der kor kommunen står som ansvarleg søkar for eit interkommunalt samarbeid (jf. punkt 3) kan kommunen søke frå eigen kommune i tillegg, såframt tiltaka ikkje overlappar. Søknaden underteiknast av kommunedirektøren eller den vedkommande har delegert myndigheten til.

Søknaden skal innehalde ei oversikt over kva årsverk det søkast lønstilskot for, med stillingsprosent per faggruppe (leggast inn i tabell i det digitale søknadsskjemaet på Altinn). I tillegg skal det gis ei kortfatta beskriving av kva oppgåver årsverka det søkast tilskot til skal ha.

Søknaden skal i tillegg beskrive kort om det behov i målgruppa som ikkje kjem fram i FHIs oppvekstprofil for kommunen, t.d. einslege mindreårige asylsøkarar eller at kommunen er vertskommune for eit høgt tal bortebuande elever i vidaregåande skule.

5. Tildelingskriterium

- ☒ Skjønnsmessig vurdering
- ☐ Ordninga er øyremerka i statsbudsjettet
- ☐ Tildelingskriterium som lar seg kvantifisere
- ☐ Del av rekneskapsførte utgifter

Det gis lønstilskot til helsepersonell:

- helsesjukepleiar
- jordmor
- lege
- fysioterapeut

- psykolog
- anna helsepersonell som kommunen ønsker å knytte til tenesta (inkl. helsesekretær)

Hovuddelen av tilskotet skal nyttast til å dekke lønnsrelaterte utgifter; medrekna blant anna lønn, pensjonsinnskot, trekkpliktige forsikringsordningar, arbeidsgivaravgift og feriepengar (artsserie 0 i KOSTRAs kontoplan). Som lønnsrelatert utgift godtakast også kjøp av tenester teneste frå Helseføretak eller andre kommunar. Ved refusjon frå staten for sjukelønn, feriepengar eller foreldrepengar knytt til årsverk som lønnast av tilskot skal dette førast som inntekter i prosjektet.

Tilskot kan også nyttast til lønn under relevante master-/ vidareutdanningar på høgskule og universitetsnivå. Tilskot til å kvalifisere konstituerte helsesjukepleiarar vil bli prioritert.

Tilskot skal ikkje dekke utstyr eller investeringar av varig karakter.

Tillegg og presiseringar:

Føresetnader for tildeling er:

- At oppgåvene som utførast skal vere knytt til anbefalingar i Nasjonale faglege retningslinjer for tenesta
- At lønstilskot for fagressursar skal vere knytt til arbeid som utførast i eller i regi av helsestasjons- og skulehelsetenesta som definert i første kulepunkt under punkt 1.
- For tilskot til lønn under utdanning er det eit krav at dokumentasjon på studieplass følger søknaden eller søknad om omdisponering.

Tildelingskriterium:

Søknader frå kommunar som har store levekårsutfordringar vil bli prioritert. I tillegg prioriterast kommunar som søker midlar til kombinerte stillingar for jordmødrer mellom helsestasjons- og skulehelsetenesta og spesialisthelsetenesta.

Søknadsvurderinga tar utgangspunkt i kommunens levekår/ oppvekstprofil og andre objektive data.

Det tilstrebast ei god spreiding av tilskot geografisk for å sikre nasjonal utvikling av tenestetilbodet.

Kategori (vektning)	Kriterium	Forklaring
Søknad (65 %)	Fagleg forsvarlegheit og forankring	Tiltak må vere i tråd med forskrift om kommunens helsefremmande og forebyggjande arbeid i helsestasjons- og skulehelsetenesta (§ 2-3), nasjonale faglege retningslinjer for tenesta og forankra i kommunens planar.
	Styrking og utvikling av tenesta	Skildrar søknaden korleis tenesta skal styrkast og utviklast (tilgjengelegheit, opningstider, digitalisering, tverrfaglegheit)?
Budsjett og ramme- betingelser (35 %)	Kommunens leveskårsutfordringar	I kva grad har kommunen store levekårsutfordringar? Se Tillegg og presiseringar under punkt 4 (Søknaden skal innehalde) og FHIs oppvekstprofil.

Utrekning av tilskot:

Tilskot reknast ut på bakgrunn av oppgitte stillingsprosentar for førehandsdefinerte faggrupper etter følgjande regler:

- Gjennomsnittskostnad for årsverk leggst til grunn ved utrekning av lønstilskot*.
- Grunnlaget for utrekning justerast for lønnsvekst årleg.
- Det leggst til eit tillegg på 30% for arbeidsgivaravgift, pensjon og andre administrative kostnader

*Tall frå Det tekniske beregnings- og statistikkutvalg for kommunesektoren (TBSK) leggst til grunn.

For faggrupper som ikkje er førehandsdefinert i søknadsskjema gjer kommunen eit estimat for lønnskostnad og stillingsprosent i søknadens budsjett. Helsedirektoratet vil gjere ei vurdering opp mot data frå TBSK der data finnast.

6. Rapportering frå tilskotsmottakar skal innehalde

Rapporteringsfrist er 01.04. året etter at tilskotsmidlane blei tildelt. Det skal rapporterast for kalenderåret, dvs. resultat per 31.12. i året tilskotet ble tildelt for.

☒ Måloppnåing: Rapporteringa skal kortfatta beskrive status og utvikling for:

- Profesjon og stillingsbrøkar for stillingar som er finansiert av tilskotet, jf. punkt 4
- Tilgjengelegheit (t.d.: at tenesta/tilbodet: er fleire dagar/timer til stades, har meir praktisk plassering for brukarane og samarbeidspartnarar, og/ eller deltar i større grad i skulens aktivitetar og undervisning.)

☒ Rekneskap: Det skal føres rekneskap for tilskotet, skilt frå kommunens øvrige rekneskap, som skal forelegges revisor som grunnlag for revisors kontrollhandlingar. Rekneskap skal førast i tråd med Kostra kontoplan, med utgifter aggregert per artskonto. Rekneskapet skal ikkje sendast ved rapportering, men rekneskapet som føreleggas revisor kan seinare krevast førelagt som dokumentasjon.

☒ Revisorattestasjon: Revisjon skal følge standard ISRS 4400.

☒ Avtalte kontrollhandlingar: Revisor skal kontrollere:

- At inntekter, inkludert fondsmidlar frå tidlegare år og refusjon av sjukelønn m.m., er korrekt ført i prosjektrekneskapet
- At hovuddelen av tilskotet er nytta til lønnsrelaterte kostnader til helsepersonell som definert under punkt 5.
- At ubrukt tilskot er avsett til fond. Beløp for ubrukt tilskot per 31. desember skal gå fram av revisoruttalen.

7. Søknadsbehandling

Innstilling om avgjersler/vedtak skal fremmast av: Helsedirektoratet

Innstilling skal godkjennast av: Helsedirektoratet

Avgjersler/vedtak skal fattast av: Helsedirektoratet

Korleis søker skal opplysast om utfallet av søknadsbehandlinga: Vedtaksbrev

8. Klage på vedtaket

Tildeling av/ avslag på tilskot under ordninga er ikkje eit enkeltvedtak. Med heimel til forvaltningslova §28 er det ikkje klagerett.

9. Rutinar for utbetaling

Tilskotsmottakar må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endra.

Eventuelt for mykje utbetalt tilskot skal returnerast til Helsedirektoratet eller vil kunne avkortast ved neste års tildeling. Ta kontakt med saksbehandlaren av tilskotet.

10. Oppfølging og kontroll

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

- At løyvinga nyttast etter krava i regelverk og tilskotsbrev
- At opplysningar som leggst til grunn for tildeling og som inngår i den etterfølgande rapporteringa er korrekte, jf. bevilgningsreglementet §10, annet ledd.

Helsedirektoratet kan gi myndigheit til ei anna verksemd for å føre denne kontrollen.

Tilskotsmottakarar skal legge fram opplysningar ved førespurnad og bidra på andre måtar til å mogleggjere og lette kontrollarbeidet.

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

11. Bortfall av tilskot og andre reaksjonsformer

Helsedirektoratet har nulltoleranse for misleghald av tilskot. Dette gjeld òg for tilskot der tilskotsforvaltninga er delegert til andre aktørar, til dømes Statsforvaltaren.

Helsedirektoratet er pliktig til å gjere tiltak når det kjem fram informasjon om mogleg misleghald av tilskotsmiddel. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskot ved mistanke om at mottakaren gir uriktige opplysningar eller at mottakar ikkje nyttar tilskotet i samsvar med dei fastsette vilkåra. Vidare kan Helsedirektoratet krevje tilskotet betalt tilbake dersom det er dokumentert misleghald, medrekna at mottakaren ikkje fyller krava som blir stilte i regelverket, eller at det er gitt uriktig opplysningar.

Misleghald av tilskotsmiddel kan få rettslege konsekvensar.

Se også Standardvilkår for tilskot fra Helsedirektoratet.

Kapittel 0762 post 60
Oppdragskode 870334
Erstatter tidligere versjon godkjent av HOD 03.11.20
Godkjent av HOD 14.11.2023

12. Utlysing

Lysast ut på www.helsedirektoratet.no