

Regelverk for tilskuddsordning:

## Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

---

### 1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er å legge til rette for at kommunene kan gi et best mulig tjenestetilbud til mottakere som har krav på omfattende helse- og omsorgstjenester.

Målgruppen er personer som krever stor ressursinnsats i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

### 2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet

Dette er en refusjonsordning hvor målet for tilskuddsordningen anses å være oppnådd når tilskudd er utbetalt.

### 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:

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

Enkelte mindre kommuner som har spesielt høye utgifter til ressurskrevende tjenester kan få en tilleggskompensasjon, i tillegg til toppfinansieringstilskuddet.

### 4. Krav til søknaden

Rundskrivet og utlysningen på Helsedirektoratets nettsider inneholder informasjon om hvordan søker skal innrapportere.

For søkere som har direkte, netto lønnsutgifter utover innslagspunktet for en tjenestemottaker skal følgende oppgis:

- Tjenestemottakerens fødselsår
- Ressursinnsats (direkte lønnsutgifter) i kroner som har påløpt i året forut for tilskuddsåret
- Om tjenestemottakeren er psykisk utviklingshemmet, 16 år eller over, vertskommunebruker eller "annet"
- Øremerkede, individrettede tilskudd og brukerbetaling
- Ressursinnsats i timer som har påløpt i året forut for tilskuddsåret
- Gjennomsnittlig timepris
- Netto lønnsutgifter
- Beløp det søkes refusjon for

### **Tillegg og presiseringer:**

Søknaden sendes inn gjennom Altinn til kommunens revisor for bekreftelse og videre innsending til Helsedirektoratet.

Revisorbekreftelse utarbeides i henhold til de kravene som kommer frem i det årlige rundskrivet til kommunene. Eget brev til revisor skal legges ved søknaden.

Kommuner som ikke har ytt tjenester av et slikt omfang at de kommer inn under tilskuddsordningen, skal likevel rapportere om dette.

## **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:**

Toppfinansieringsordningen (post 60) utbetales etterskuddsvis og gir refusjon for påløpte direkte lønnsutgifter i kommunene året forut for tilskuddsåret. Innslagspunkt og refusjonsgrad fastsettes i de årlige budsjettvedtak i Stortinget (Prop 1 S).

Tilskuddet utgjør en fastsatt prosentsats av beregningsgrunnlaget. Satsen for det prosentvise tilskuddet, kommer frem av de årlige budsjettvedtak i Stortinget.

Tilskuddet skal dekke en andel av beregningsgrunnlaget som er kommunenes direkte lønnsutgifter utover innslagspunktet etter fratrukk for øremerkede tilskudd, andel av rammetilskuddets andel for kriteriet psykisk utviklingshemmede 16 år og over og brukerbetaling. Det er kun lønnsutgifter som knyttes til tjenesteyting i direkte interaksjon mellom tjenestemottaker og tjenesteyter som det kan søkes refusjon for.

Enkelte mindre kommuner som har spesielt høye utgifter til ressurskrevende tjenester kan få en tilleggskompensasjon, i tillegg til det ordinære toppfinansieringstilskuddet.

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.

### **Tillegg og presiseringer:**

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 gis refusjon kun for direkte lønnsutgifter påløpt for tjenesteyting gitt etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24/6-11 nr. 30 som etter Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner mv. (KOSTRA-forskriften) skal føres på bestemte regnskapsfunksjoner, som angis i det årlige rundskrivet til landets kommuner.

## **6. Rutiner for saksbehandling**

### **Utlysning:**

Utlyses på [www.helsedirektoratet.no/tilskudd](http://www.helsedirektoratet.no/tilskudd)

### **Søknadsbehandling:**

Søknadsfrist: Angis i det årlige rundskrivet

Innstilling fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: Søknader saksbehandles fortløpende innen utbetalingsfristen angitt i det årlige rundskrivet

### **Klage på vedtaket:**

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

### **Presiseringer knyttet til utbetaling:**

Tilskuddsordningen er bevilget over Kommunal- og distriktsdepartementet budsjettkapittel 575, postene 60 og 61, og forvaltes av Helsedirektoratet.

Tilskuddet utbetales til alle aktuelle landets kommuner, på samme fastsatt frist når alle søknader som oppfyller krav gitt i dette regelverket og i rundskrivet er ferdigbehandlet.

Tilskuddsmottaker må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer 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

Dette er en refusjonsordning uten krav til videre rapportering fra tilskuddsmottaker. Nødvendig dokumentasjon for at utbetaling skal kunne finne sted, legges ved søknaden.

Helsedirektoratet rapporterer årlig nøkkeltall for refusjonskrav til Kommunal- og distriktsdepartementet.

## 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 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:

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller av tilskuddsmottaker.

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

## 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 [Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet](#).