Helsedirektoratet

Tilskuddsrapport 2020

Helsedirektoratets forvaltning av tilskuddsmidler

Rapport

[BESTILLINGSNR]

Innhold

1. Tilskuddsforvaltning 2020 6

1.1 Våre tilskuddsordninger 6
1.2 Kategorisering av tilskuddsordningene 6
1.3 Mottatte søknader 9
1.4 Vedtak og utbetalinger 11
1.5 Tilskuddsmottakere 14

2. Oversikt over Helsedirektoratets tilskuddsbudsjett 16

2.1 Hovedtrekk 16
2.2 Tilskuddsbudsjett per programkategori 16
2.3 Delegerte tilskuddsordninger 19
2.4 Tilskuddsbudsjett per kategori 21
2.5 Fastsettelse av tilskuddsbeløp 22
2.6 Presentasjon av statistikk i denne rapporten 23

3. Tilskudd til kommuner 24

3.1 Hovedtrekk 24
3.2 Tilskuddsordninger og kategorier 24
3.3 Refusjonsordninger 25
3.4 Statlig piloter og forsøk 32
3.5 Ordninger øremerket kommune 37
3.6 Åpen konkurranse blant kommuner 40
3.7 Åpen konkurranse 43

4. Covid-19 relaterte tilskudd i 2020 48

4.1 Hovedtrekk 48
4.2 Tilskuddsordninger knyttet til covid-19 48
4.3 Tilskudd til covid-19 tiltak for kommuner 51
4.4 Tilskudd til covid-19 tiltak for kommuner, fylkeskommuner og interkommunale selskaper samt frivillige og ideelle organisasjoner 58
4.5 Tilskudd til covid-19 tiltak for frivillige og ideelle organisasjoner 62

5. Tilskudd til frivillige organisasjoner 66

5.1 Hovedtrekk 66
5.2 Tilskuddsordninger tilgjengelig for frivillige organisasjoner 67

5.3 Frivillige organisasjoner som mottar tilskudd fra tre eller flere ordninger 70
5.4 Ordninger øremerket frivillige og ideelle 72
5.5 Ordninger med åpen konkurranse 75
5.6 Ordninger som faller utenfor hovedkategorier (sær ordning) 77

6. Kunnskaps- og kompetansesentrene innen psykisk helse, rus og vold 80

6.1 Hovedtrekk 80
6.2 Utbetalt tilskudd til kunnskaps- og kompetansesentrene 80
6.3 Samfunnsoppdraget for NAPHA, KoRus, RVTS og RKBU-RBUP 84
6.4 Ny rammeavtale om beredskap og rådgivning til nasjonale myndigheter innen vold og traumatisk stress 85
6.5 Oppgaver, målgrupper og samarbeid i 2020 85

7. Vedlegg: tilskudd til andre tilskuddsmottakere 89

7.1 Hovedtrekk 89
7.2 Tilskudd til andre tilskuddsmottakere 89
7.3 Tilskudd øremerket tilskuddsmottakere 89
7.4 Ordninger med åpen konkurranse 93
7.5 Ordninger som faller utenfor hovedkategoriene 95
7.6 Refusjonsordninger til privatpersoner 97

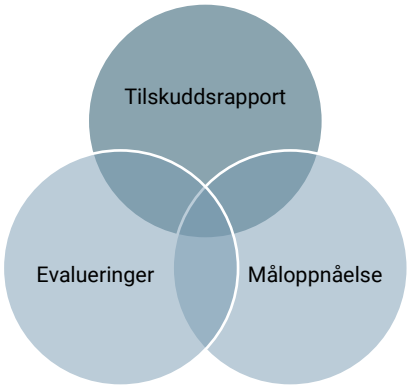
Innledning og sammendrag

Tilskudd er en viktig del av statens pengebruk og et kraftfullt virkemiddel for Helsedirektoratets helsepolitiske mål. Staten fordeler penger gjennom tilskudd for at noen skal løse en oppgave når oppgaven ikke allerede er lagt til en statlig virksomhet eller kan kjøpes i markedet. Tilskudd som virkemiddel gir store muligheter for å bidra til å etablere, støtte og styrke tiltak og tjenester som understøtter vårt samfunnsoppdrag.

For tilskuddsordningene må det settes et mål for ordningen, kriterier for måloppnåelse, tildelingskriterier, oppfølging og evaluering. Det er Helse- og omsorgsdepartementet som er ansvarlige for utformingen av tilskuddsordningene, også om forvaltningen av ordningene er delegert til andre.

Formålet med *Tilskuddsrapport for 2020* er å gi en kvantitativ oversikt over tilskuddsordninger som Helsedirektoratet forvalter med tilhørende budsjett og utbetalinger. Statistikk og utviklingstrekk i tilskuddsporteføljen skal kunne følges jevnlig gjennom årlige tilskuddsrapporter. Målgruppen for rapporten er ansatte i Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet og andre eksterne interessenter.

Rapporten er del av en helhetlig resultatrapportering og må ses i sammenheng med Helsedirektoratets årlige *måloppnåelsesrapport* og *gjennomførte evalueringer* for 2020.



Rapport for måloppnåelse er et rapporteringsdokument for tilskuddsordninger som fokuserer på effekter og oppnådde resultater basert på rapportering fra tilskuddsmottakere. Evaluering av tilskuddsordninger i Helsedirektoratet sikrer at vi innhenter tilstrekkelig kunnskap om hvordan tilskudd treffer målgruppene og hvilke effekter tilskuddsordningene har. Evalueringer fører til at vi får et bedre styrings- og beslutningsgrunnlag for videreutvikling av tilskuddsfeltet, hvor tilskuddordninger innrettes og utvikles basert på hva som virker godt.

Rapporten viser en overordnet oversikt over kategorier av tilskuddsordninger, mottatte søknader, vedtak, utbetalinger og tilskuddsmottakere. Videre i rapporten redegjør vi for kategoriseringen av våre tilskuddsordninger og viser tilskuddsbudsjettet fordelt på kategori og fagområder. Rapporten viser utbetalte tilskuddsmidler fordelt etter type mottaker med fokus på utbetalinger til kommuner, frivillige organisasjoner og kunnskaps- og kompetansesentrene innen fagfeltet psykisk helse, rus og vold. Vi har tatt for oss tilskuddsordninger relatert til covid-19 og viser en oversikt over budsjett og utbetalinger for i 2020.

Rapporten går ikke inn i fordelingen av tilskudd per innbygger i kommuner og fylker, med unntak av en korrelasjonsanalyse av tilskuddsordningen *særlige ressurskrevende helse- og omsorgstjenester*. Tilskudd har ikke som formål å finansiere helsetjenester generelt til befolkningen, men er blant annet ment å styrke bestemte grupper i samfunnet.

Vi har tatt inn resultathistorier fra utvalgte tilskuddsordninger for å vise den store bredden i ordninger. Tilskuddsmottakere har beskrevet sitt tiltak eller prosjekt som gode eksempler på hvilke utfordringer og oppgaver tilskuddsmidlene bidrar til å løse helt ut til sluttbrukerne.

I utarbeidelsen av *Tilskuddsrapport for 2020* har det parallelt vært utført et arbeid for å tilgjengeliggjøre sammenstilt statistikk i Power BI som er en forretningsanalysetjeneste som gir interaktive visualiseringer. Denne løsningen vil benyttes fremover internt, men gjøre det også lettere å tilgjengeliggjøre informasjonen digitalt for eksterne. En del av tabellene og figurene er hentet direkte fra Power BI og andre er manuelt laget. Utbetalinger fra delegerte ordninger er ikke omfattet i rapporten med unntak av ordninger relatert til covid-19.

Under følger et punktvis sammendrag av viktige funn fra årets rapport:

- ✓ Helsedirektoratet hadde ansvaret for 166 tilskuddsordninger med et totalt budsjett på 18,8 mrd. kr. Tolv av ordningene, med et budsjett på 1,6 mrd. kr, ble forvaltet av Statsforvalteren, Stiftelsen Dam og Aldring og helse (nasjonalt kompetansesenter) på vegne av Helsedirektoratet.

- ✓ Det samlede tilskuddsbudsjettet økte med 4,8 prosent fra det foregående året hvor antall ordninger er økt med åtte.

- ✓ Refusjonsordninger utgjorde størstedelen av Helsedirektoratets tilskuddsbudsjett i 2020 (69 prosent) – dette tilsvarer prosentsatsen både fra 2018 og 2019. Ordningen *Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester* utgjør 88 prosent av totalt budsjettet for refusjonsordninger. Øremerkede ordninger er den største kategorien med over halvparten av alle tilskuddsordninger som direktoratet forvalter direkte. Samtidig utgjør budsjettet 11 prosent av totalen.

- ✓ Det ble totalt utbetalt 16,7 mrd. kr. i tilskudd i 2020 fra tilskuddsordninger forvaltet av Helsedirektoratet. Utbetalt tilskudd fra de delegerte tilskuddsordningene er ikke medregnet her.

- ✓ Det ble totalt utbetalt ca. 14,1 mrd. kr. i tilskudd til kommunene i 2020 og kommuner er derfor den største mottaker av tilskuddsmidler Helsedirektoratet forvalter. 97 prosent av alle kommuner søker tilskudd hos oss.

- ✓ I forbindelse med covid-19-pandemien, ble i alt åtte tilskuddsordninger opprettet eller styrket for å fremme økt innsats fra nye aktører eller styrket samarbeid mellom offentlig, privat og frivillig sektor. Samlet hadde ordningene et budsjett på 721,5 mill. kr for 2020. Innrapporterte tall viser at 78 prosent er utbetalt i 2020.

- ✓ Utbetalinger av tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner fordelte seg over ti kapitler i statsbudsjettet med en totalsum på 1 368,9 mill. kr i 2020, som er økning på 41,1 prosent fra 2019. Utbetaling av tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner utgjør 8,2 prosent av det Helsedirektoratet totalt utbetaler av tilskuddsmidler. Av tilskuddsordningene i kategorien åpen konkurranse forbeholdt frivillige organisasjoner er den største, både med tanke på utbetalt tilskudd og budsjett, *Aktivitetstilbud rettet mot personer med rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring* med 251,5 mill. kr utbetalt i 2020.

- ✓ Under tilskuddsordninger i kategorien åpen konkurranse ble det utbetalt mest til frivillige organisasjoner under ordningene; *Seksuell helse* (34,9 mill.kr) og *Psykisk helse i skolen* (23,3 mill. kr), *Forskrift om tilskudd til arbeid innen feltet hiv og seksuelt overføre infeksjoner* (23,2 mill. kr).

- ✓ For 2020 ble det totalt utbetalt 550 mill. kr til kompetansesentrene innen fagfeltet psykisk helse, rus og vold som mottar øremerkede tilskuddsmidler over statsbudsjettet kap. 765 og 714 (KoRus). De største mottakerne er Regionale kompetansesentre innenfor rusfeltet med 24 prosent, Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse med 33 prosent og Regionale ressurssentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging med 23 prosent.

- ✓ Helsedirektoratet utbetaler tilskudd over 65 ordninger hvor det ble utbetalt til tilskuddsmottakere som ikke er kommuner, frivillige organisasjoner kunnskaps- og kompetansesentre innen psykisk helse og rus. De fleste av tilskuddsmottakerne for disse ordningene er statlige mottakere, fylkeskommuner og interkommunale selskap (IKS).

1. Tilskuddsforvaltning 2020

1.1 Våre tilskuddsordninger

I 2020 har vi 166 tilskuddsordninger som forvaltes av Helsedirektoratet eller av andre Helsedirektoratet har delegert myndighet til. Tabell 1-1 viser antall tilskuddsordninger basert på følgende inndeling av kategorier.

Tabell 1-1 Antall tilskuddsordninger inndelt per kategori for 2020

Kategori	Antall tilskuddsordninger
Åpen konkurranse	12
Åpen konkurranse (Forbeholdt frivillige organisasjoner)	11
Åpen konkurranse (Forbeholdt kommuner)	12
Delegert Aldring og Helse	1
Delegert Damm	1
Delegert FM	10
Øremerket andre	43
Øremerket frivillig og ideell	48
Øremerket kommune	9
Refusjon	7
Sær ordning	5
Statlige pilot og forsøk	7
Totalt	**166**

1.2 Kategorisering av tilskuddsordningene

Av totalt 166 tilskuddsordninger i 2020 forvaltet Helsedirektoratet 154 ordninger med et totalt budsjett på 17,2 mrd. kr. Tolv ordninger er delegert til andre og omtales i kapittel 2.2.

Ordningene varierer med tanke på blant annet målgruppe, antall søkere, budsjettstørrelse, tildelingskriterier og type mottakere og krever dermed ulik innsats og tilnærming fra forvaltere i Helsedirektoratet. For å beskrive direktoratets forvaltning av tilskuddsmidler har vi valgt å kategorisere tilskuddsordninger i seks ulike hovedgrupper:

Åpen konkurranse

Ordninger hvor tilskuddssøknadene vurderes etter kvantitative eller kvalitative kriterier, og hvor søkere konkurrer med hverandre om tilskudd.

a) Ordninger med åpen konkurranse

Ordninger som er åpne for flere forskjellige type tilskuddsmottakere, som blant annet kommuner, organisasjoner, stiftelser osv.

b) Ordninger med åpen konkurranse - forbeholdt kommuner

Tilskuddsordninger uten navngitte mottakere, hvor kun kommuner kan søke.

c) Ordninger med åpen konkurranse - forbeholdt frivillige og ideelle organisasjoner (herunder stiftelser)

Dette er tilskuddsordninger som frivillige og ideelle organisasjoner kan søke på. Stiftelser kan også søke på disse ordningene.

Delegerte ordninger

Dette er tilskuddsordninger forvaltet av Statsforvalter, Stiftelsen Dam og Aldring og Helse (nasjonalt kompetansesentertjeneste) på vegne av Helsedirektoratet. Intensjonen bak delegering av forvaltningen er å fordele tilskuddsmidler nærmest mulig mottakerne. Forvalter tar ansvar for søknadsbehandling og rapportering fra mottakerne, mens Helsedirektoratet har ansvar for utforming av regelverk for ordningene.

Øremerkede ordninger

Ordninger hvor tilskuddsbevilgningen er øremerket med beløp i statsbudsjettet til bestemte mottakere. Dette er den største gruppen ordninger i antall, og utgjør over halvparten av alle ordninger som direktoratet forvalter direkte. I de fleste tilfeller gis et øremerket tilskudd til én mottaker over en ordning.[1]

a) Øremerket kommune

Ordninger hvor mottakere får tilskudd som gagner dem som bor i den aktuelle kommunen eller området, for eksempel tilskuddsordningen *Helsefremmende og forebyggende tjenester - Områdesatsing i Oslo* hvor målgruppen for ordningen er beboere i områder med særskilte levekårsutfordringer.

[1] I 2020 rapporten har vi kategorisert øremerkede tilskuddsordninger etter type mottaker i stedet for type oppgave. Ordningene er nå inndelt i tre kategorier - øremerket kommuner, øremerket frivillige og ideelle og øremerket andre. Endret kategoriseringer vil påvirke mulighet til å se utvikling over tid, men gir et godt bilde av hvem tilskuddsordningene er øremerket til.

b) Øremerket frivillig og ideell organisasjon (herunder stiftelser)

Tilskuddsordninger øremerket tilskuddsmottakere som er frivillige og ideelle organisasjoner (herunder stiftelser). Et eksempel er *Digitale hjelpeverktøy* hvor målet for ordningen er å sikre digitale informasjons-, veilednings- og støttetilbud til personer i vanskelige livssituasjoner og deres pårørende gjennom å gi støtte til seks øremerkede hjelpetelefoner, chat- og nettjenester

c) Øremerket andre

Tilskuddsordninger øremerket andre mottakere som for eksempel universitet og høyskoler, bedrifter, fylkeskommuner, interkommunale selskap, statlige foretak og enkelte kunnskaps- og kompetansesentrene innen psykisk helse, rus og vold.

Kunnskaps- og kompetansesentre har ulike eiere som kan være stiftelser, private bedrifter, kommuner, helseforetak eller universitet og vi velger å plassere flere sentre i denne kategorien samtidig med at vi ser nærmere på denne porteføljen i kapittel 6.

Refusjonsordninger

I denne kategorien har vi ordninger hvor søker etter forskrift eller lov har krav på tilskuddsmidler dersom visse fordelingskriterier er møtt. Størrelsen på refusjonen varierer etter forhåndsdefinerte satser. Den største refusjonsordningen er *Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester* som vil omtales spesielt i kapittel 3. Et annet eksempel er *Reise- og flytteutgifter for leger i del 1 av spesialistutdanningen og fysioterapeuter i turnus* hvor tilskuddet helt eller delvis kompenserer for reise- og flyttekostnader i forbindelse med tiltredelse av LIS1-stillinger/turnustjeneste i helseforetak, privat opptreningsinstitusjon eller kommunehelsetjenesten.

Særordning - ordninger som faller utenfor hovedkategoriene

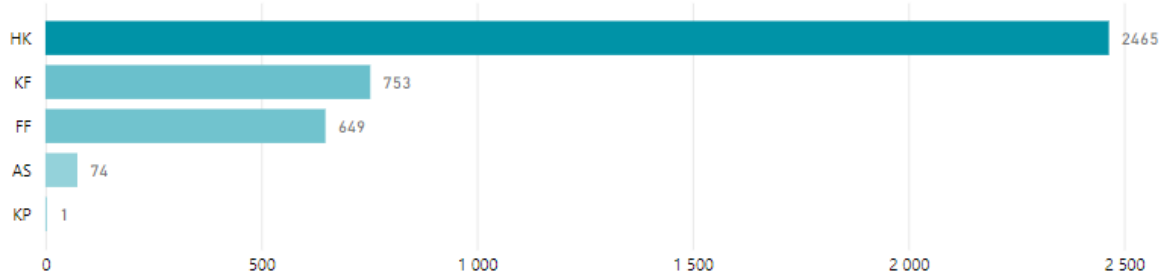
I denne kategorien ligger fem ordninger som er vanskelig å plassere inn i de andre kategoriene. Noen av disse ordningene er øremerket bestemte tilskuddsmottakere. Ordninger kan for eksempel være knyttet til forpliktelser inngått gjennom internasjonale avtaler (for eksempel *Nordisk Velferdssenter*). Det kan også være ordninger der formålene ikke er rent nasjonale eller kommunale, men heller en kombinasjon. Et annet eksempel er tilskudd for *historiske pensjonskostnader* med en kompleks beregningsmetodikk for refusjonen som utbetalte de første tilskuddene i 2020.

Statlige piloter og forsøk

Ordninger hvor søkere er med på å prøve ut nye modeller av forskjellig slag. Tilskuddsmottakerne konkurrer ikke med hverandre om midler, men er valgt ut etter forhåndsdefinerte kriterier. Et eksempel på en slik ordning er *Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene*.

1.3 Mottatte søknader

For 2020 mottok Helsedirektoratet 3 942 søknader hvor 62 prosent av disse håndteres av *divisjon for Helseøkonomi og kompetanse*. De resterende søknadene håndteres av *divisjonene kvalitet og forløp*, *divisjon folkehelse og forebygging* og *divisjon analyse og samfunn*. Helsedirektoratet har omtrent 70-80 saksbehandlere[2] fordelt på de ulike divisjonene som forvalter tilskuddsordninger. Koordinering av tilskuddsforvaltningen og det overordnede ansvaret er plassert i *avdeling tilskudd* i *divisjon Helseøkonomi og kompetanse*.



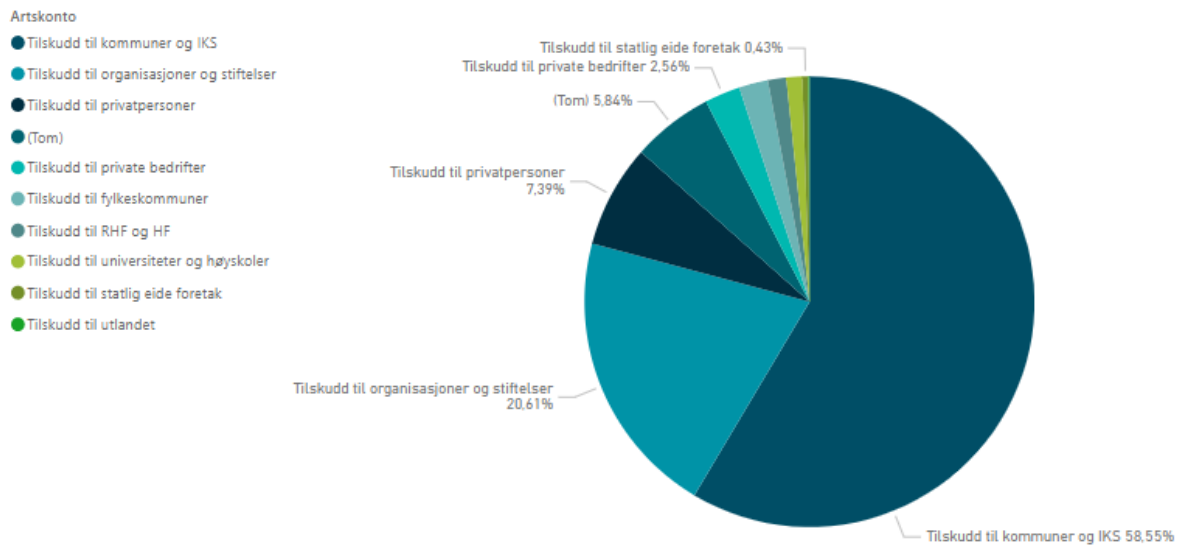
Figur 1-1 Antall søknader per divisjon i Helsedirektoratet i 2020

Av disse 3 942 søknadene ble 691 søknader avslått og 83 søknader ble avvist. Avslag gis som resultat av en reell saksbehandling og begrunnes med en redegjørelse. Søknader avvises når vilkår for å ta den under behandling ikke er oppfylt og søknaden realitetsbehandles ikke.

Alle søknadene skal ha en ansvarlig søker, men under noen tilskuddsordninger oppfordrer vi til, eller krever samarbeid mellom to eller flere parter for å søke om tilskudd.

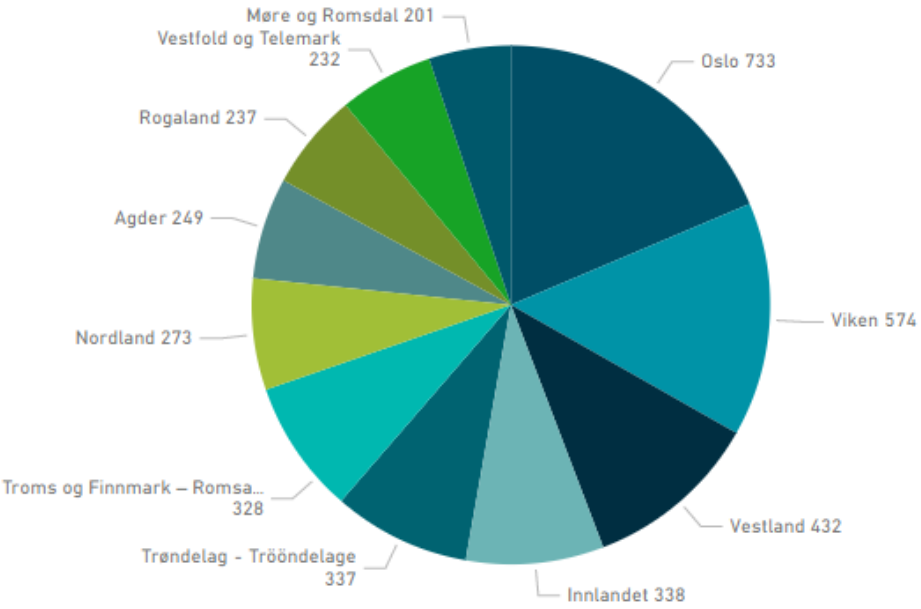
Ikke alle søkere har definert type artskonto ved mottak av søknader (omtrent 200)[3], men de øvrige søknadene fordeler seg på inndelingen av mottakere i figur 1-2 hvor 58,5 prosent av søknadene kommer fra kommuner og IKS, etterfulgt av 20,6 prosent fra organisasjoner og stiftelser og 7,4 prosent fra privatpersoner.

[2] Disse 70-80 er ansatte som enten er saksbehandlere eller ledere som godkjenner vedtak.
[3] Dette kan gjelde virksomheter som søker for første gang i 2020 og andre som ikke har fått registrert type artskonto på tidspunktet søknad er mottatt.



Figur 1-2 Prosentvis antall søknader fordelt på artskonto (type mottaker) for 2020.

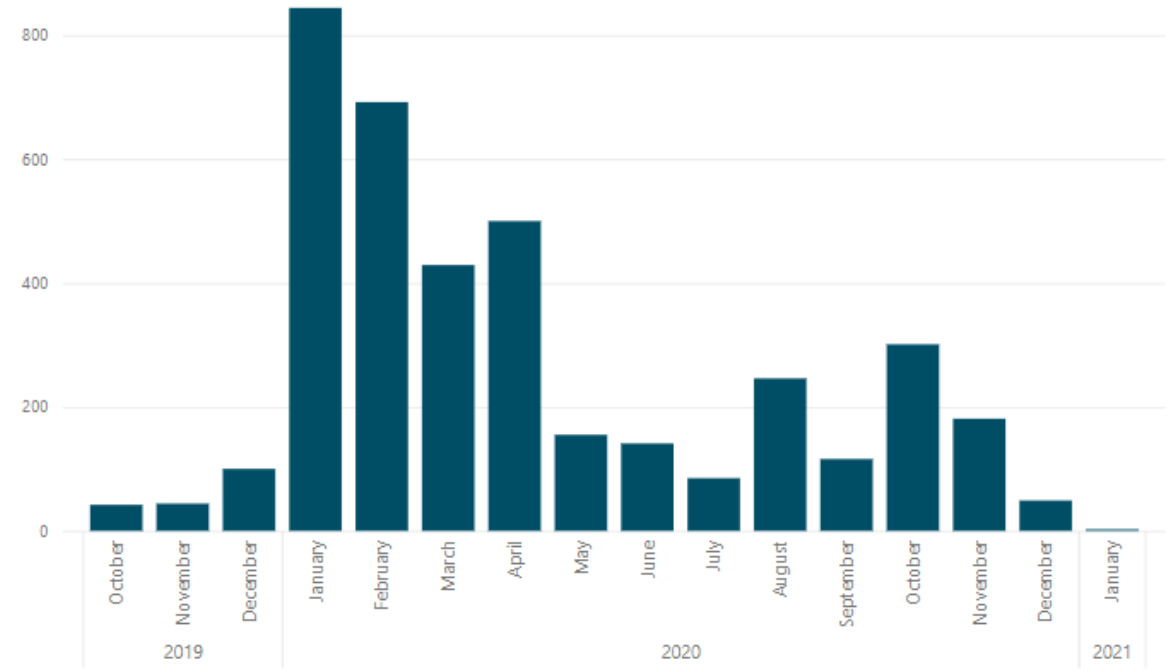
Tilskuddssøkere er spredt over hele landet og figur 1-3 viser at fylkene Oslo og Viken sender flest søknader med henholdsvis 733 og 574 søknader i 2020.



Figur 1-3 Antall søknader per fylke i Helsedirektoratet i 2020

Tilskuddsordningene forvaltet av Helsedirektoratet er svært ulike både når det gjelder krav til søknad, saksbehandling og rapportering. Helsedirektoratet tilstreber å fatte vedtak så tidlig som mulig i kalenderåret for å bidra til forutsigbarhet for tilskuddsmottakerne. Når svært mange søknader mottas på samme tidspunkt, og likebehandling også er et viktig prinsipp, kan de mest omsøkte ordningene kreve tre-fire måneder med saksbehandling. Figur 1-4 viser at mange

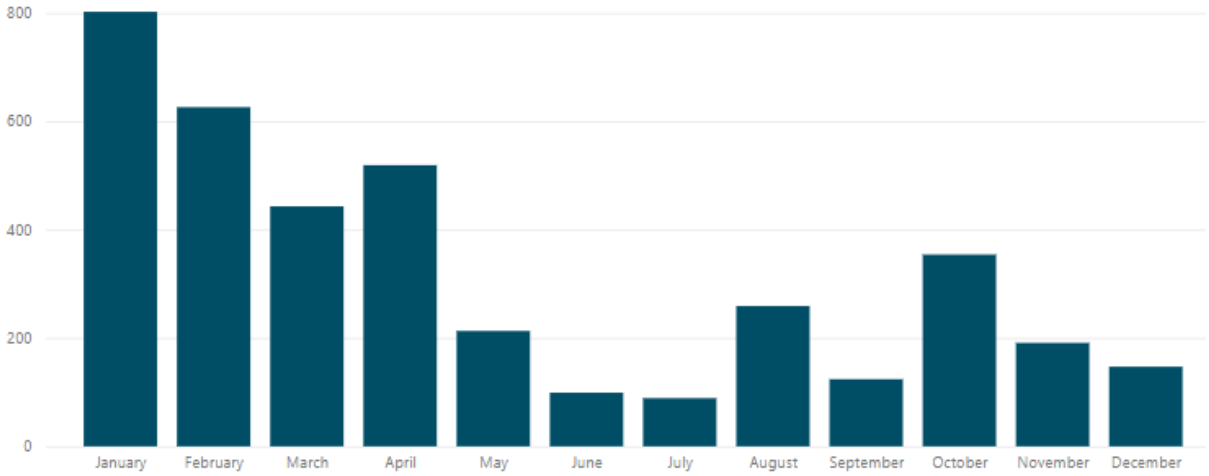
søknader for tilskuddsåret 2020 mottas i perioden januar til april. En liten andel av søknadene for 2020 mottas også høsten 2019.



Figur 1-4 Antall søknader for tilskuddsåret 2020 mottatt i perioden oktober 2019 til desember 2020

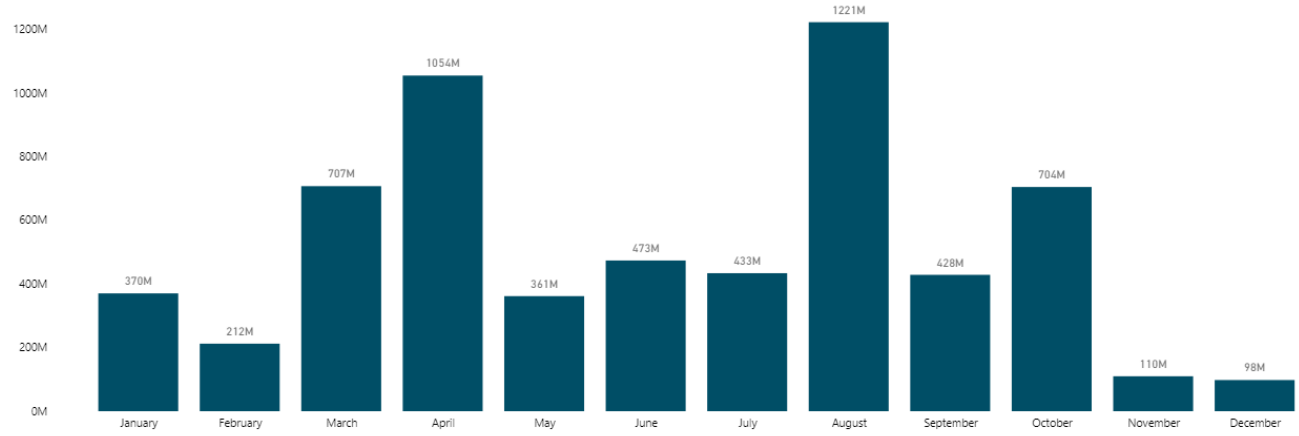
1.4 Vedtak og utbetalinger

Figur 1-5 viser antall vedtak per måned gjennom året og viser at et betydelig andel tilskuddsmottakere får avklaring på sin søknad om tilskudd tidlig på året.



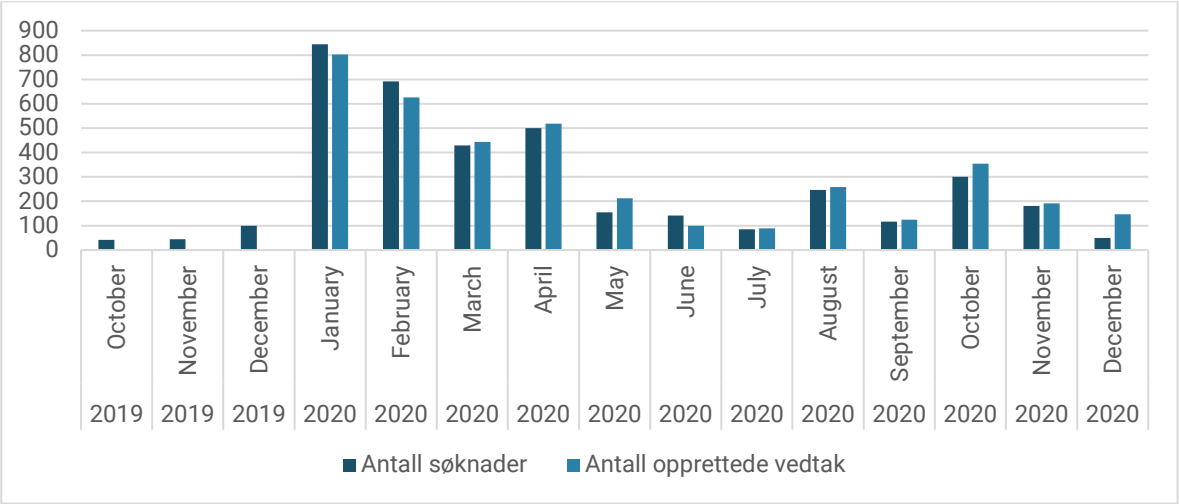
Figur 1-5 Antall vedtak per måned i 2020

Det ble totalt utbetalt 16,7 mrd. kr. i tilskudd i 2020 fra tilskuddsordninger forvaltet av Helsedirektoratet. Utbetalt tilskudd fra de delegerte tilskuddsordningene er ikke medregnet her. Figur 1-6 viser utbetalingene av tilskudd fordelt på hele 2020. Tilskuddsmottaker kan få årets tilskudd utbetalt over flere terminer og det er grunnen til at vi ser en slik fordeling gjennom året. I figur 1-6 har er ikke tilskuddsordningen for *Særlige ressurskrevende helse- og omsorgstjenester* inkludert. Utbetalingene på denne ordningen utgjør 10,5 mrd. kr. og utbetales i juni.



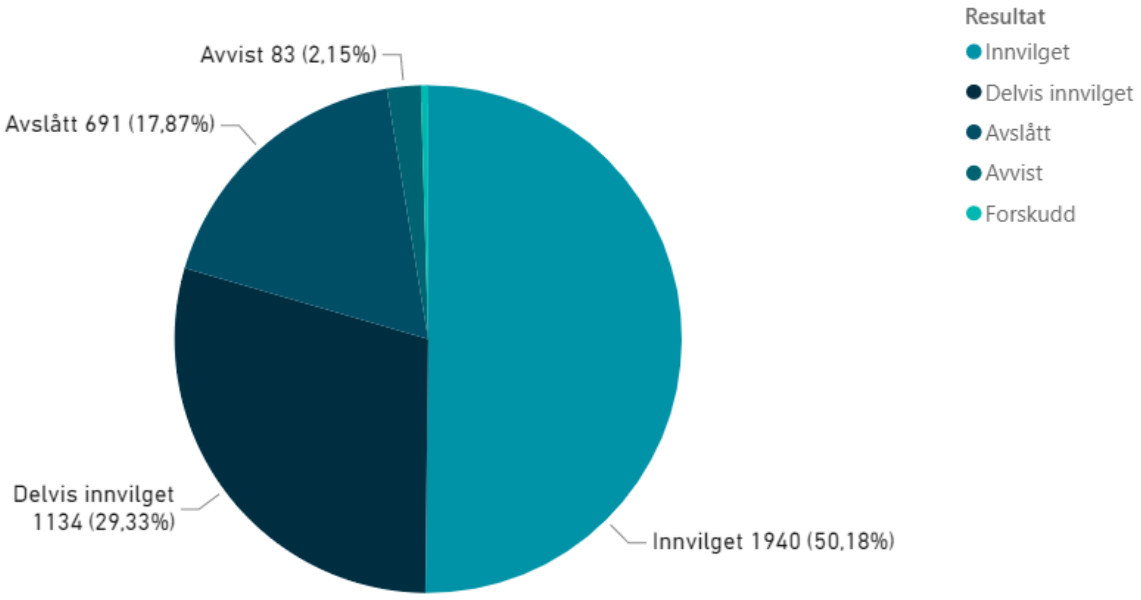
Figur 1-6 Utbetalinger av tilskuddsmidler fordelt per måned i 2020 - uten utbetalinger for *Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester*

Fra figur 1-7 ser vi mottatte søknader opp mot vedtak registrert per måned for 2020. Helsedirektoratet mottar 68 prosent av alle søknader for 2020 i perioden oktober til april og i perioden januar til april godkjennes 62 prosent av alle vedtakene. Figuren illustrerer derfor at søkere får avklaring på innsendte søknader tidlig i 2020.



Figur 1-7 Antall mottatte søknader og opprettede vedtak for 2020 uten *tilskudd til særlige ressurskrevende tjenester*

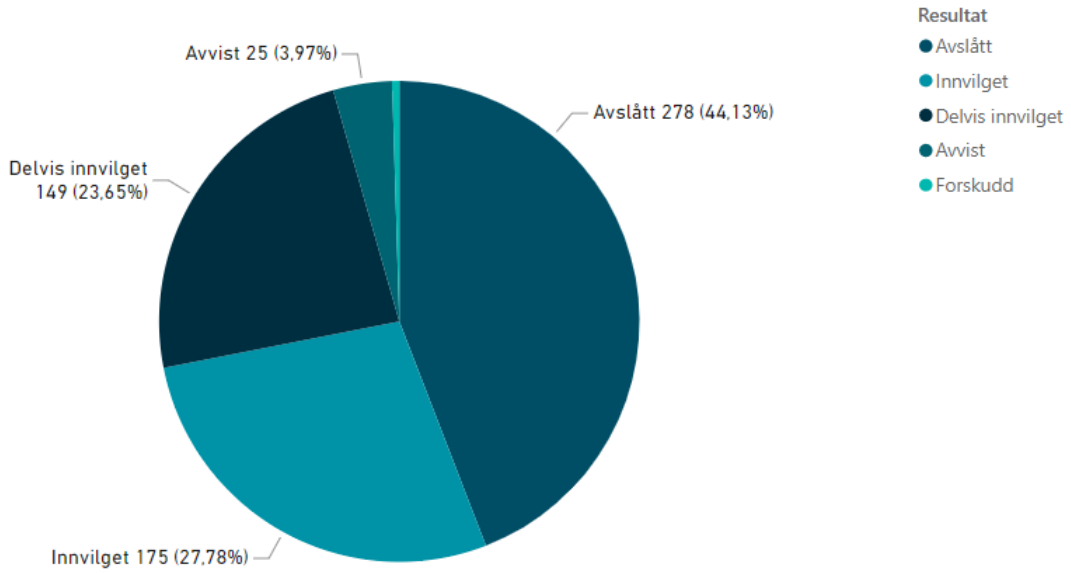
Figur 1-8 viser resultat i vedtak på søknadene forvaltet av Helsedirektoratet.[4] For alle våre tilskuddsordninger innvilges 50 prosent av søknadene. Vedtak med delvis innvilgelse er tilskuddsbeløp lavere enn søknadsbeløpet og utgjør 29 prosent. Søknader kan avvises dersom vilkår for å ta den under behandling ikke er oppfylt, f. eks når søknaden kommer etter søknadsfrist. Avslåtte søknader er resultat av reell saksbehandling hvor søker mottar en redegjørelse for årsaken til avslaget.



Figur 1-8 Resultat vedtak på søknader for tilskuddsordninger i alle kategorier i 2020

[4] Tilskuddsordninger forvaltet av andre er ikke inkludert her.

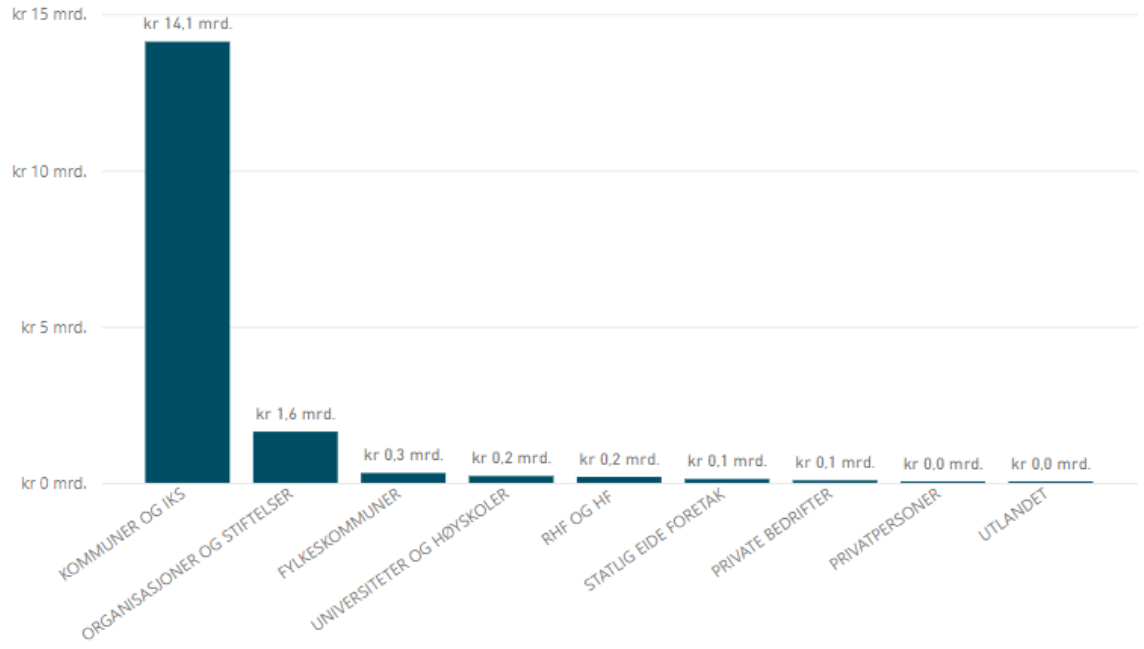
I figur 1-9 vises resultat på vedtakene for tilskuddsordninger hvor det er åpen konkurranse om tilskuddsmidlene. For disse ordningene er det en betydelig lavere andel som innvilges helt eller delvis og 44 prosent av søknadene avslås.



Figur 1-9 Resultat vedtak på søknader for tilskuddsordninger i kategoriene åpen konkurranse i 2020

1.5 Tilskuddsmottakere

Den største andelen av tilskuddene utbetales til kommuner som mottar 14,1 mrd. kr i 2020. Organisasjoner og stiftelser mottar 1,6 mrd. kr, fylkeskommuner 0,3 mrd. kr og universiteter og høyskoler 0.2 mrd. kr. Resten fordeler seg på regionale helseforetak, helseforetak, statlig eide foretak, private bedrifter og privatpersoner. Selv uten *tilskudd for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester* er kommuner mottaker av mest tilskudd med 3,6 mrd. kroner i 2020.



Figur 1-10 Utbetalte tilskudd i 2020 fordelt per type tilskuddsmottaker (inkludert *tilskudd til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester* på 10,5 mrd. til kommunene)

2. Oversikt over Helsedirektoratets tilskuddsbudsjett

2.1 Hovedtrekk

Helsedirektoratet er den største forvalteren av tilskudd i staten målt i budsjett og antall ordninger. I 2020 hadde direktoratet ansvar for 166 tilskuddsordninger med totalt budsjett på 18,8 mrd. kr. Av disse 166 forvalter Statsforvalterne, Stiftelsen Dam og Aldring og Helse (nasjonalt kompetansesentertjeneste) tolv tilskuddsordninger på vegne av Helsedirektoratet. Det meste av tilskuddsmidlene var bevilget over Helse- og omsorgsdepartementets budsjett. Direktoratet forvalter også ordninger over Kommunal- og moderniseringsdepartementets og Kulturdepartementets budsjetter.

Det samlede tilskuddsbudsjettet økte med 4,8 prosent fra det foregående året hvor antall ordninger er økt med åtte. Refusjonsordninger utgjorde størstedelen av Helsedirektoratets tilskuddsbudsjett i 2020 (69 prosent) – dette tilsvarer prosentsatsen både fra 2018 og 2019. Ordningen *Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester* utgjør 88 prosent av det totale budsjettet for refusjonsordninger.

Øremerkede ordninger er den største kategorien med over halvparten av alle tilskuddsordningene som direktoratet forvalter direkte. Samtidig utgjør budsjettet 11 prosent av totalen.

2.2 Tilskuddsbudsjett per programkategori

Tabell 2-1 viser hvilke kapitler i statsbudsjettet tilskuddsbevilgningene kommer fra.

Tabell 2-1 Helsedirektoratets tilskuddsbudsjett fordelt på kapitler i statsbudsjettet 2018, 2019 og 2020 (i 1000 kr) [5]

Kap.	Programkategori	2018		2019		2020	
		Budsjett	Antall	Budsjett	Antall	Budsjett	Antall
0575	Ressurskrevende helse- og sosialtjenester	9 660 582	1	10 222 000	1	10 767 694	1
0761	Omsorgstjenester	3 304 371	33	3 442 016	35	3 634 153	40
0765	Psykisk helse og rusarbeid	2 052 934	36	2 084 052	32	1 925 835	32
0762	Primærhelsetjenester	840 704	25	1 086 649	25	1 247 160	27
0770	Tannhelsetjenester	285 326	11	293 700	11	306 815	11
0714	Folkehelse	276 178	25	283 681	22	290 844	20
0783	Personell	158 181	5	153 058	5	142 708	5
0714 / 0765	Folkehelse/ psykisk helse og rusarbeid	129 550	1	201 757	3	215 898	3
0781	Forsøk og utvikling mv.	52 000	10	63 850	9	66 000	10
0761 / 0762	Omsorgstjeneste/ primærhelsetjeneste	25 800	2	28 300	2	27 000	2
0761 / 0769	Omsorgstjeneste/ utredningsvirksomhet mv.	18 507	1	19 000	1	17 969	1
0734	Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak	18 392	4	15 925	3	16 011	3
0740	Helsedirektoratet / sentral helseforvaltning	7 000	2	4 000	1	3 000	1
0717	Legemiddeltiltak	6 400	1	6 400	1	6 000	1
0761 / 0781	Omsorgstjenester /Forsøk og utvikling	5 700	1	5 700	1	5 700	1
0315	Måltidsfellesskap for eldre og aleneboende	5 000	1	-	-		
0733	Habilitering og rehabilitering	4 775	3	2 245	2	27 350	3
0702	Beredskap	3 853	2	3 877	2	4 022	2
0737	Historiske pensjonskostnader			30 000	1	94 944	1
0769	Utredningsvirksomhet			2 600	1	3 600	2
	SUM	**16 850 253**	**164**	**17 948 810**	**158**	**18 802 703**	**166**

Kapittel 0575 Ressurskrevende tjenester har én ordning, *Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester,* som er Helsedirektoratets største tilskuddsordning. Her er budsjettet på 10,8 mrd. kr. eller 57 prosent av direktoratets tilskuddsbudsjett.

[5] Budsjettbeløpene er hentet fra saksbehandlingssystemet TIFO, desember 2020 og det kan forekomme avvik fra opprinnelig budsjett i begynnelsen av 2020.

Deretter kommer kapittel 0761 *Omsorgstjenester* med budsjett på 3,6 mrd. kr. eller 19,3 prosent. Dette kapitlet er med sine 40 tilskuddsordninger det største målt i antall ordninger og antallet er økt med fem ordninger fra 2019 til 2020. Kapittel 0765 *Psykisk helse og rusarbeid* er det neste i rekken med budsjett på 1,9 mrd. kr., som er 10,2 prosent av totalt budsjett.

Det er store prosentvise endringer fra 2019 til 2020 i tilskuddsbudsjett fordelt på kapitler i statsbudsjettet, jf. tabell 2-2. Vi ser en betydelig økning innenfor primærhelsetjenester hvor økningen i all hovedsak skyldes tilskuddsordningen for *Testing ved grenseoverganger* som skal dekke kommunenes kostnader ved testing ved grenseoverganger i forbindelse med covid-19 pandemien. For denne tilskuddsordningen ble det satt av 174 millioner for 2020 over kapittel 762.

Vi ser en betydelig prosentvis endring for ordninger på kapittel Habilitering og rehabilitering hvor budsjettet i utgangspunktet ikke er så stort, men økningen skyldes opprettelse av en kompensasjonsordning for enkelte ideelle leverandører av helse og omsorgstjenester som var tidsbegrenset i 2020. Ordningen dekket en andel av faste uunngåelige kostnader og var relatert til covid-19 pandemien og tap av inntekt for institusjoner som for eksempel Norges Blindeforbund og Montebellosenteret.

Tilskuddsordningen for historiske pensjonskostnader er en overslagsbevilgning under programkategori 10.30 – Spesialisthelsetjenester og ble etablert i 2019 med et budsjett på 30 millioner. Søknadene ble behandlet og tilskudd utbetalt fortløpende først i 2020. Tilskuddet skal dekke årlig pensjonspremier for historisk pensjonsopptjening for enkelte private leverandører av spesialisthelsetjenester og barnevern.

Tabell 2-2 Prosentvis endring i Helsedirektoratets tilskuddsbudsjett fordelt på kapitler i statsbudsjettet fra 2019 til 2020

Kapittel	Programkategori	Prosentvis økning i budsjett fra 2019 til 2020
0575	Ressurskrevende helse- og sosialtjenester	5,3 %
0761	Omsorgstjenester	5,6 %
0765	Psykisk helse og rusarbeid	-7,6 %
0762	Primærhelsetjenester	14,8 %
0770	Tannhelsetjenester	4,5 %
0714	Folkehelse	2,5 %
0783	Personell	-6,8 %
0714/0765	Folkehelse/ psykisk helse og rusarbeid	7,0 %
0781	Forsøk og utvikling mv.	3,4 %
0761/0762	Omsorgstjeneste/ primærhelsetjeneste	-4,6 %
0761/769	Omsorgstjeneste/ utredningsvirksomhet mv.	-5,4 %
0734	Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak	0,5 %

0740	Helsedirektoratet / sentral helseforvaltning	-25,0 %
0717	Legemiddeltiltak	-6,3 %
0761/781	Omsorgstjenester /Forsøk og utvikling	0,0 %
0733	Habilitering og rehabilitering	1118,3 %
0702	Beredskap	3,7 %
0737	Historiske pensjonskostnader	216,5 %
0769	Utredningsvirksomhet	38,5 %

I 2017 leverte en ekspertgruppe en rapport med områdegjennomgang av øremerkede tilskudd til kommunesektoren til Kommunal- og moderniseringsdepartementet og Finansdepartementet.[6] Ekspertgruppen peker på et behov for kraftig opprydning og foreslår blant annet å kraftig redusere antall tilskuddsordninger gjennom innlemming og sammenslåing av tilskudd. I perioden 2018 til 2020 ser vi at antall ordninger øker med 1,2 prosent. Denne rapporten fokuserer kun på utviklingen over tre år og det vil være nyttig å se hvordan dette utvikler seg i årene fremover og om vi beveger oss i en retning av færre, mer robuste og fleksible ordninger.

2.3 Delegerte tilskuddsordninger

Av de 18,8 mrd. kr. ble 1,6 mrd. forvaltet av Statsforvalterne, Stiftelsen Dam og Aldring og Helse (nasjonalt kompetansesenter) på vegne av Helsedirektoratet. Slik tabell 1-3 viser, forvalter disse tilskudd til mottakere fordelt på tolv ordninger i 2020. Intensjonen bak delegering av forvaltningen er å fordele tilskuddsmidler nærmest mulig mottakerne. Forvalter tar ansvar for søknadsbehandling og rapportering fra mottakerne, mens Helsedirektoratet har ansvar for utforming av regelverk for disse ordningene.

Tabell 2-3 viser oversikt over ordningene de aktuelle ordningene forvaltet på vegne av Helsedirektoratet. Utbetaling av disse tilskuddsmidlene skjer gjennom fullmaktsbrev og statistikk om disse midlene er ikke med i denne rapporten.

I 2020 er fem av de tolv delegerte ordningene relatert til koronapandemien.

Tabell 2-3 Ordninger som Helsedirektoratet har delegert til andre i 2018 - 2020 (i 1000 kr)

Kapittel. post	Ordningsnavn	2018	2019	2020	Delegert til	Relatert til covid-19
0762.64	Styrking av habilitering og rehabilitering i kommunene	89 736	88 196	0		

[6] https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/omradegjennomgang-av-oremerkede-tilskudd-til-kommunesektoren/id2582460/

0765.60	Psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene	155 076	205 000	0		
0761.60	Kompetansehevingspott for sammenslåtte kommuner	380	0	0		
0761.67	Kompetansehevende tiltak for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt i kommunene	14 500	14 500	14 000	Stats-forvalter	
0734.70	Institusjonsopphold og hjemsending – FM	2 706	2 784	2 873	Stats-forvalter	
0765.62	Kommunalt rusarbeid	475 697	490 565	452 460	Stats-forvalter	
0761.68	Kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd	388 387	398 050	367 157	Stats-forvalter	
0765.60	Tilbud til mennesker med langvarige og eller sammensatte tjenestebehov	248 098	235 213	246 895	Stats-forvalter	
0762.60	Etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud	17 806	18 058	18 000	Stats-forvalter	
0761.79	Demensplan 2020 - Fagutvikling og kompetansehevende tiltak	15 141	8 500	8 000	Delegert Aldring og helse, nasjonalt kompetans etjeneste	
0761.21	Besøksverter – Stiftelsen Dam (tiltakspakke for sårbare eldre)	0	0	49 500	Stiftelsen Dam	Ja
0761.79	Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet (tiltakspakke for sårbare eldre)	0	0	149 000	Stats-forvalter	Ja
0761.68, 0761.79	Aktivitetstilbud og besøksverter (tiltakspakke for sårbare eldre)	0	0	183 000	Stats-forvalter	Ja
0765.21	Smitteverns- og oppfølgingsarbeid for personer med rus- og psykiske helseproblemer	0	0	50 000	Stats-forvalter	Ja
0762.70	Kompensasjon til næringsdrivende fastleger ved sykefravær knyttet til koronavirus	0	0	80 000	Stats-forvalter	Ja
Sum		**1 407 527**	**1 460 866**	**1 620 885**		

I tillegg til de delegerte tilskuddsordningene i tabell 2-3 er ordningen *Hjemhenting ved alvorlig psykisk lidelse mv.* også delegert til Statsforvalteren. Ordningen er refusjonsordning for gjennomføring av pasienttransporter til og fra utlandet. Det er i 2020 bevilget 2,8 millioner kr. til ordningen.

2.4 Tilskuddsbudsjett per kategori

Fra tabell 2-4 ser vi at refusjonsordninger utgjør den største delen av direktoratets tilskuddsbudsjett til tross for at det var relativt få slike ordninger. Av de 3 942 søknader Helsedirektoratet fikk i 2020 gjaldt 32 prosent refusjonsordninger som er en økning fra 29 prosent i 2019.

Ordninger øremerket navngitte mottakere utgjør 100 av 166 tilskuddsordninger og budsjettmessig utgjør de 10,5 prosent.

Ordninger hvor søkerne konkurrerer med hverandre om å få støtte utgjør 8,3 prosent i budsjettsammenheng. Hele 49 prosent av alle innsendte tilskuddssøknader i 2020 var sendt til disse ordningene. Antallet har gått ned fra 59 prosent i 2019. Resten av ordninger fordeler seg på statlige piloter og forsøk og ordninger som faller utenfor hovedkategoriene.

Tilskuddsbudsjettet er i tabell 2-4 fordelt på tilskuddsordninger i de ulike kategoriene benyttet i rapporten.

Tabell 2-4 Tilskuddsbudsjettet fordelt på kategoriene av tilskuddsordninger (inkludert de delegerte) i 2020 (i 1000 kr)

Kategori	Budsjett 2020
Åpen konkurranse	295 712
Åpen konkurranse (forbeholdt frivillig og ideell)	686 570
Åpen konkurranse (forbeholdt kommuner)	565 271
Delegert Aldring og Helse	8 000
Delegert Stiftelsen Dam	49 500
Delegert Statsforvalter	1 563 385
Øremerket frivillig og ideell	759 626
Øremerket kommune	432 794
Øremerket andre	785 236
Refusjonsordning	11 895 013
Særordning (utenfor hovedkategori)	159 614
Statlige piloter og forsøk	1 601 982
Totalt	**18 802 703**

I denne rapporten har vi endret kategoriseringen av de øremerkede midlene og vi har derfor ikke grunnlag for å sammenligne endringen fra 2019 til 2020. For de øvrige kategoriene ser vi den største prosentvise endringen i budsjett for kategorien *Ordninger med åpen konkurranse* –

forbeholdt kommuner, hvor det er en reduksjon på 44 prosent fra 2019 til 2020 samt ordninger som faller utenfor hovedkategoriene (særordning) med økning på 48 prosent. For antall ordninger er det en reduksjon på 40 prosent i statlige piloter og forsøk som skiller seg ut.

Tabell 2-5 Prosentvis endring innen hver kategori fra 2019 til 2020

Kategori	Prosentvis endring i budsjett	Prosentvis endring i antall ordninger
Åpen konkurranse	6 %	11 %
Åpen konkurranse (forbeholdt frivillige og ideelle)	12 %	0 %
Åpen konkurranse (forbeholdt kommuner)	-44 %	-9 %
Refusjon	5 %	0 %
Sær ordning	48 %	0 %
Statlig pilot og forsøk	4 %	-40 %

2.5 Fastsettelse av tilskuddsbeløp

I forvaltningen av tilskuddsordninger bruker Helsedirektoratet flere metoder for å fastsette innvilget tilskuddsbeløp.

For mange av direktoratets ordninger rettet mot kommunene legges søkers regnskap til grunn for å avgjøre hvor mye den har krav på. Direktoratet betaler enten en gitt sats eller andel av regnskapsførte utgifter til den som søker om tilskudd. Dette gjelder i særlig grad refusjonsordninger samt ordninger hvor kommunene prøver ut statlige piloter og forsøk.

I ordninger hvor det er konkurranse om midler er tilskuddsbeløpet ofte bestemt etter vurdering ut fra skjønnsmessige tildelingskriterier. Søknadene måles etter tildelingskriterier og får tildelt poeng. Tildelingskriteriene er unike for hver tilskuddsordning.

Tilskuddsmottakere som er øremerket i statsbudsjettet får tilskudd som presisert der. Helsedirektoratets rolle ved fastsettelse av tilskuddsbeløpet i disse tilfellene begrenser seg til å påse at midler fra forrige budsjettperiode ble benyttet til formålet.

Helsedirektoratet bruker satser både i refusjoner og i andre ordninger. Satsene er definert på forhånd og er like for alle mottakere så fremt et sett med kriterier er innfridd.

2.6 **Presentasjon av statistikk i denne rapporten**

Budsjettbeløpene i dette kapittelet er hentet fra Helsedirektoratets interne tilskuddsforvaltningsverktøy, TIFO, 21. desember 2020.

I denne rapporten rettes oppmerksomheten mot den største gruppen av tilskuddsmottakere: kommuner og frivillige organisasjoner.

Dersom det er ulike typer tilskuddsmottakere under en ordning, har vi kategorisert ordningen etter hvilken kategori flertallet av tilskuddsmottakerne sorterer under, eller etter hvilke type mottakere som mottok størst andel av ordningens totalbeløp.

3. Tilskudd til kommuner

3.1 Hovedtrekk

Et stort flertall norske kommuner søker tilskudd hos Helsedirektoratet (347 av 356) hvilket utgjør 97 prosent av alle kommuner. Kommunene kan søke tilskudd over 47 ordninger og velge mellom ordninger knyttet til utvidelse av et ønsket tjenestetilbud, rekruttering av helsepersonell, refusjon av utgifter, kompetansebygging, prosjekter, utprøving av nye modeller m.m.

Kommunene er den største tilskuddsmottakeren av Helsedirektoratets tilskuddsmidler. Som det fremkommer av tabell 3-1, ble det utbetalt litt over 14 mrd. kr. i tilskudd til kommunene i 2020[7], Det utgjør ca. 84,6 prosent av Helsedirektoratets totalt utbetalte tilskuddsmidler[8], ikke medregnet ordninger forvaltet av Statsforvalteren.

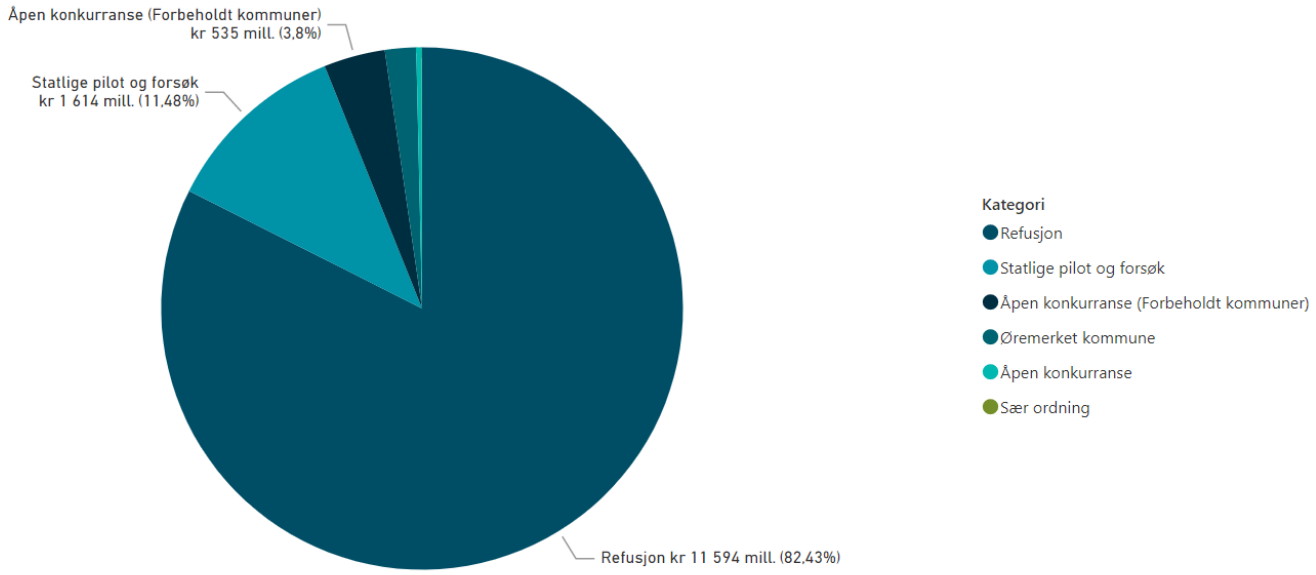
Oslo kommune er den største tilskuddsmottakeren blant norske kommuner og fikk utbetalt 1,2 mrd. kr. i tilskudd i 2020, etterfulgt av Bjørnafjorden og Størdal kommuner som fikk hhv. 648 mill. og 484 mill. kr.

3.2 Tilskuddsordninger og kategorier

Den største andelen (82 prosent) av midlene som ble utbetalt til kommuner er refusjoner. Statlige piloter og forsøk utgjør den nest største kategorien av ordninger hvor midler fordeles til kommuner (11 prosent). Andre type ordninger utgjør en relativ liten andel av tilskuddet som utbetales til kommuner, men representerer som regel viktige politiske satsninger og ivaretagelse av særskilte målgrupper.

[7] Dette tallet inkluderer også støtte til 16 fylkeskommuner under ordningen *Helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel* på 16 mill. kr.
[8] Tilskudd utbetalt gjennom de delegerte ordningene er ikke inkludert i dette beløpet.

Figur 3-1 Tilskudd til kommuner fordelt på ulike kategorier av ordninger



Tabell 3-1 Utbetalte tilskuddsmidler til kommuner over ulike kategorier i perioden 2018-2020

Kategori	2018	2019	2020
Refusjon	kr 10 388 918 208	kr 11 280 932 747	kr 11 593 601 334
Statlige pilot og forsøk	kr 1 318 217 088	kr 1 416 252 430	kr 1 614 491 458
Åpen konkurranse (Forbeholdt kommuner)	kr 408 523 600	kr 551 838 331	kr 534 736 360
Øremerket kommune	kr 208 882 867	kr 213 475 465	kr 271 108 395
Åpen konkurranse	kr 68 704 586	kr 68 076 712	kr 48 181 034
Sær ordning		kr 0	kr 2 500 000
Totalt	**kr 12 393 246 349**	**kr 13 530 575 685**	**kr 14 064 618 581**

3.3 Refusjonsordninger

Kommuner får refundert utgifter gjennom flere av Helsedirektoratets ordninger som *Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester*, *Vertskommuneordningen*, *Turnus for leger*, *Veiledning i spesialistutdanninger og veiledning av LIS3*. Refusjonsutbetalinger til kommuner utgjør den største andelen av Helsedirektoratets tilskudd til kommuner. Det er relativt få ordninger, men nesten alle kommuner søker om refusjon over disse. Refusjonene utgjorde nesten 70 prosent av de totale tilskuddsutbetalinger i Helsedirektoratet i 2020.

Tabell 3-2 Utbetalte midler per refusjonsordning

Ordning	2018	2019	2020
Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester	kr 9 325 616 512	kr 10 188 647 000	kr 10 525 694 976
Vertskommunene	kr 928 286 000	kr 958 752 380	kr 933 165 500
Turnus for leger - tilskudd til kommuner	kr 123 927 000	kr 126 070 000	kr 126 478 000
Veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon	kr 11 088 696	kr 5 782 194	kr 1 441 445
Allmennmedisin - veiledning av LIS3 i ny ordning		kr 1 681 173	kr 6 821 413
Totalt	**kr 10 388 918 208**	**kr 11 280 932 747**	**kr 11 593 601 334**

Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

Ordningen *Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester* er en av de mest omsøkte ordningene i Helsedirektoratet. Nesten alle kommuner søker om refusjon over denne ordningen og i med at ordningen står for 63 prosent av totalt utbetalte tilskuddsmidler som Helsedirektoratet forvaltet i 2020 (10,5 mrd. opp mot 16,6 mrd. kr.) er denne ordningen veldig viktig for kommuneøkonomien.

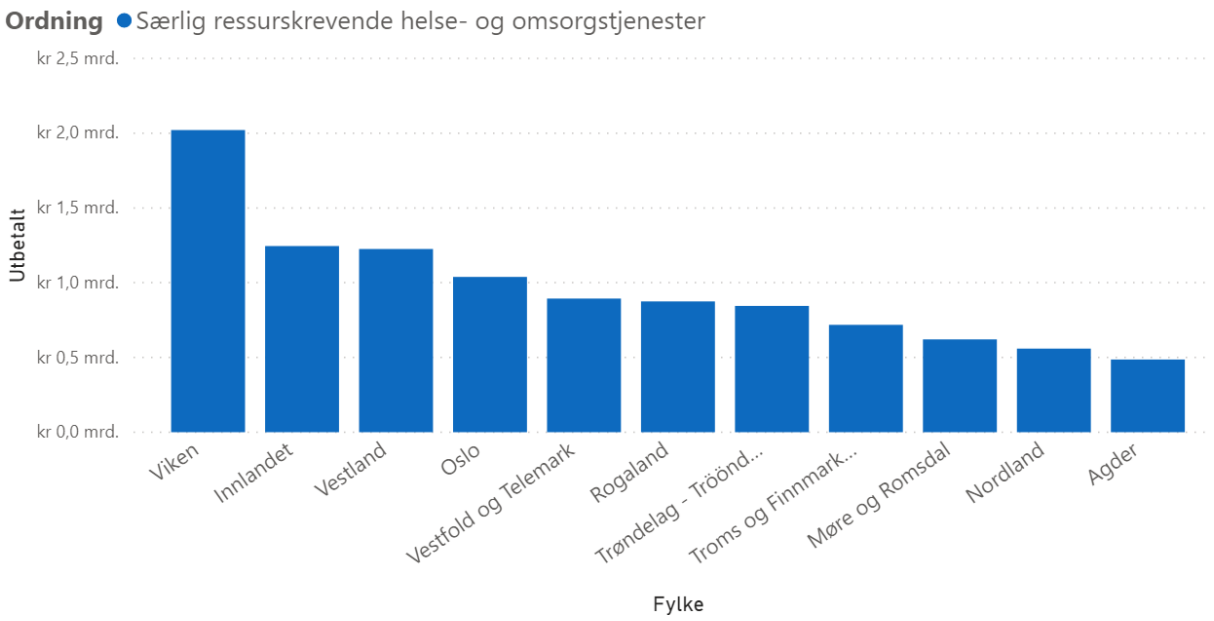
Budsjettet for S*ærlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester* er bevilget over Kommunal- og moderniseringsdepartementets (KMD) budsjettkapittel 0575, post 60. Formålet med ordningen er å legge til rette for at kommunene kan gi et godt tjenestetilbud til mottakere som har krav på omfattende helse- og omsorgstjenester.

Kommunale helse- og omsorgstjenester er i hovedsak finansiert gjennom kommunenes frie inntekter (skatteinntekter og rammetilskudd). Tilskuddet til ressurskrevende tjenester supplerer de frie inntekter. Behovet for ressurskrevende tjenester varierer betydelig mellom kommuner. Det har foreløpig vært vanskelig å finne objektive kriterier til bruk i kommunenes inntektssystem som kan fange opp denne kostnadsvariasjonen. Det er derfor behov for en egen tilskuddsordning for ressurskrevende tjenester som et supplement til kommunenes frie inntekter.

Gjennom tilskuddsordningen får kommunene refundert deler av utgiftene til mennesker som mottar omfattende helse- og omsorgstjenester. Dette kan blant annet gjelde personer med psykisk utviklingshemming, nedsatt funksjonsevne, rusmiddelproblemer eller psykiske lidelser.

I 2020 fikk kommunene kompensert 80 prosent av egne netto lønnsutgifter i 2019 til helse- og omsorgstjenester ut over et innslagspunkt på 1,36 mill. kr. Netto lønnskostnader er lønn til ansatte og tilhørende sosiale kostnader, fratrukket øremerkede tilskudd og rammetilskuddet. Tilskuddsordningen gjelder for tjenestemottakere til og med det året de fyller 67 år.

Figur 3-2 Utbetale tilskuddsmidler over ordningen *Særlig ressurskrevende tjenester*, fordelt på fylker, i 2020



Nøkkeltall - *Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester*

- Utbetalt beløp: kr 10 525 694 976
- 336 kommuner har mottatt tilskudd
- Gjennomsnittlig utbetalt per kommune: kr 31 326 473

Ved å se på korrelasjon mellom utbetalt tilskudd og kommunestørrelse fant vi at det er en sterk positiv korrelasjon mellom disse to variablene og at korrelasjonen er signifikant. Korrelasjonen innebærer at kommuner med mange innbyggere får mer i tilskudd enn kommuner med få innbyggere.[9]

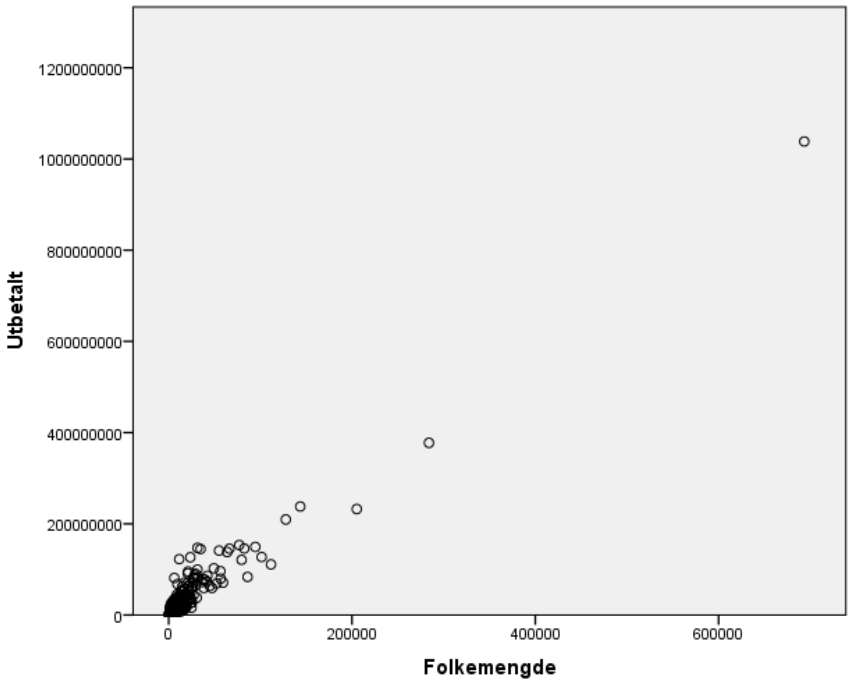
Tabell 3-3 Korrelasjon mellom utbetalt tilskudd og folkemengde

		Utbetalt	Folkemengde
Utbetalt	Pearson Correlation	1	,965**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	336	336
Folkemengde	Pearson Correlation	,965**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	336	336

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

[9] Korrelasjonanalysen er utført i samarbeid med *Avdeling komparativ statistikk og styringsinformasjon*.

Figur 3-3 *Korrelasjon mellom utbetalt refusjon for ordningen Særlig ressurskrevende tjenester og folkemengde i kommunen i 2020.*



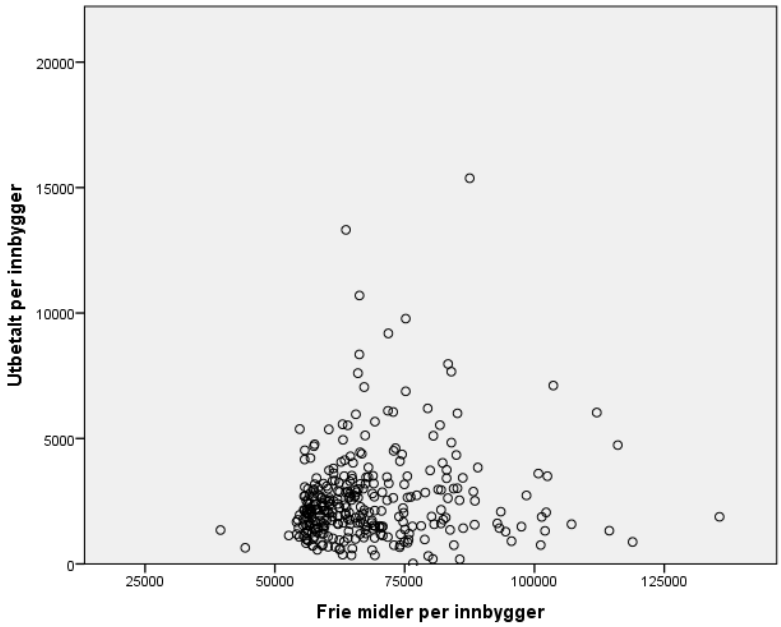
Videre har vi sett på sammenheng mellom kommunenes frie midler per innbygger og tilskudd per kommune. Slik figur 3-4 viser er det en svak positiv korrelasjon mellom utbetalt tilskudd per innbygger og frie midler, korrelasjonen er signifikant. Med andre ord får kommuner med god økonomi mer i refusjon enn kommuner med lite frie midler.

Tabell *3-4 Korrelasjon mellom utbetalt tilskudd per innbygger og frie midler i kommuner som mottok refusjon fra ordningen Særlig ressurskrevende tjenester i 2020*

		Utbetalt per innbygger	Frie midler per innbygger
Utbetalt per innbygger	Pearson Correlation	1	,135*
	Sig. (2-tailed)		,016
	N	336	319
Frie midler per innbygger	Pearson Correlation	,135*	1
	Sig. (2-tailed)	,016	
	N	319	319

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Figur 3-4 Korrelasjon mellom utbetalt tilskudd per innbygger og frie midler i 2020 for ordningen Særlig ressurskrevende tjenester



Vertskommunene

Ansvarsreformen for mennesker med psykisk utviklingshemning var avsluttet ved utgangen av 1996. Reformen innebær nedleggelse av alle fylkesinstitusjoner for mennesker med psykisk utviklingshemming og de som hadde bodd der ble flyttet over til alminnelige boliger i sine hjemstedskommuner. Ikke alle beboere ønsket flytte til sine hjemkommuner og for å ivareta brukernes behov overtok 33 kommuner ansvar for en rekke beboere hjemmehørende i andre kommuner.

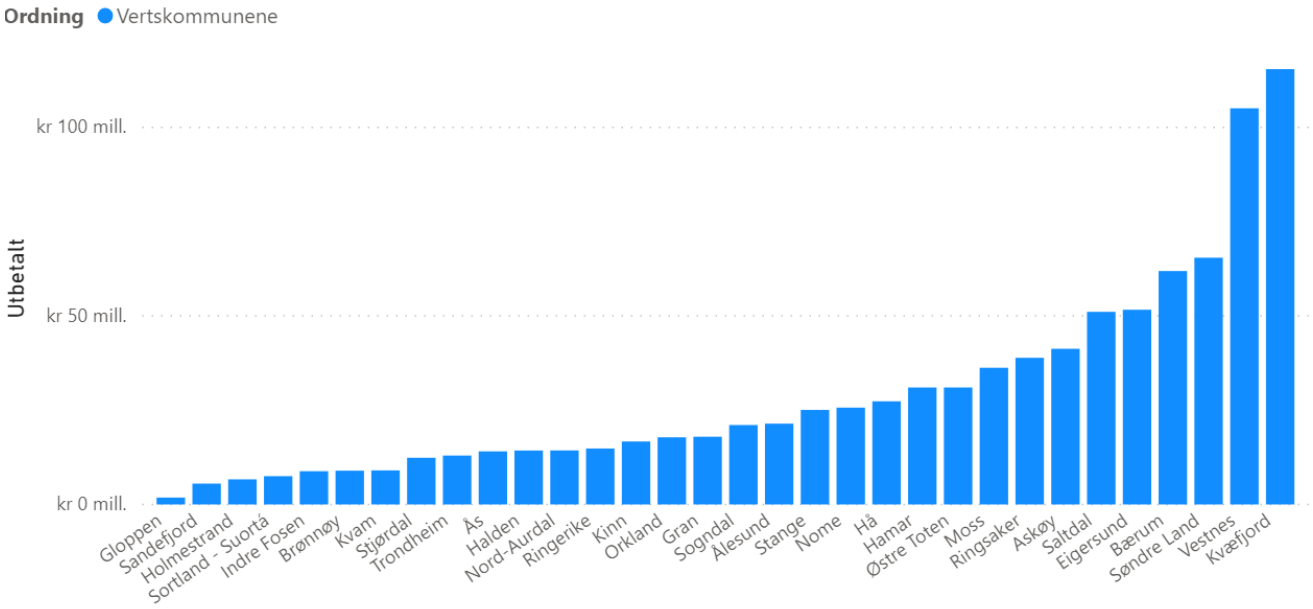
Denne refusjonsordningen kompenserer de 33 vertskommunene for utgifter knyttet til omsorg for de beboere som valgte å bli boende i institusjonskommunen. Ordningen skjermer de 33 vertskommunene mot visse omfordelingsvirkninger i inntektssystemet. Tilskuddsbeløpet regnes ut på bakgrunn av årlige tellinger av antall beboere og antall beboere går ned hvert år, slik tabell 3-3 viser.

Tabell 3-5 Oversikt over antall vertskommunebeboere i vertskommuner samt utbetalinger i perioden 2017-2020.

År	2017	2018	2019	2020
Antall beboere	573	547	507	444
Tilskuddsbeløp	931 368 000	928 286 000	958 752 38010	933 165 500

[10] Kraftig økning i utbetaling i 2019 skyldes kompensasjon for feilberegning tidligere år.

Figur 3-5 Tilskudd utbetalt til kommuner over Vertskommuneordningen i 2020



Turnus for leger – tilskudd til kommuner

Kommuner som tar imot nyutdannede leger i LIS-stillinger (tidligere kommuneturnus) tildeles et tilskudd. Høsten 2020 ble det utbetalt refusjon til kommuner som hadde veiledet LIS1 i løpet av høsten 2019 og våren 2020.

Tabell 3-6 Utbetaling av refusjon for veiledning av leger i spesialisering del1 fordelt på fylkes i perioden 2018-2020.

Ordning	2018	2019	2020
Turnus for leger - tilskudd til kommuner	**kr 123 927 000**	**kr 126 070 000**	**kr 126 478 000**
Agder	kr 6 286 000	kr 6 912 000	kr 6 782 000
Innlandet	kr 12 314 000	kr 12 502 000	kr 12 900 000
Møre og Romsdal	kr 8 908 000	kr 8 646 000	kr 8 776 000
Nordland	kr 11 269 000	kr 12 100 000	kr 11 702 000
Oslo	kr 6 290 000	kr 6 252 000	kr 6 118 000
Rogaland	kr 8 910 000	kr 8 908 000	kr 9 178 000
Troms og Finnmark – Romsa ja Finnmárku – Tromssa ja Finmarkku	kr 14 014 000	kr 14 230 000	kr 14 496 000
Trøndelag - Tröndelage	kr 11 526 000	kr 11 568 000	kr 11 570 000
Vestfold og Telemark	kr 10 350 000	kr 11 040 000	kr 10 772 000
Vestland	kr 15 458 000	kr 15 292 000	kr 15 696 000
Viken	kr 18 602 000	kr 18 620 000	kr 18 488 000
Totalt	**kr 123 927 000**	**kr 126 070 000**	**kr 126 478 000**

Veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon

Veiledet tjeneste er den praktiske tjenesten som en lege må gjennomføre for å få godkjenning som allmennlege. Det er kun kommunene som har inngått avtale om veiledet tjeneste før 1. mars 2017 som kan søke om tilskudd og allmennlegegodkjenningsordningen er i ferd med å fases ut.

Ordningen fases ut og i forbindelse med det ser vi en betydelig reduksjon i utbetaling av tilskudd i perioden 2018-2020. I 2018 ble det utbetalt 11,2 mill. kr., mens det i 2019 ble utbetalt 6 mill. kr. og i 2020 ble det utbetalt kun 1,4 mill. kr.

Tabell 3-7 Utbetalinger i 2018-2020 fra tilskuddsordningen *Veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon*

Ordning	2018	2019	2020
Veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon	**kr 11 088 696**	**kr 5 782 194**	**kr 1 441 445**
Agder	kr 960 396	kr 97 121	
Innlandet	kr 560 887	kr 148 540	kr 110 293
Møre og Romsdal	kr 565 510	kr 171 390	
Nordland	kr 274 580	kr 265 663	
Oslo	kr 339 947	kr 1 144 354	kr 66 880
Rogaland	kr 1 542 380	kr 902 306	
Troms og Finnmark – Romsa ja Finnmárku – Tromssa ja Finmarkku	kr 818 727		kr 105 600
Trøndelag - Tröödelage	kr 1 631 340	kr 22 852	kr 689 925
Vestfold og Telemark	kr 813 903	kr 2 221 322	
Vestland	kr 2 369 971	kr 740 086	kr 342 614
Viken	kr 1 211 055	kr 68 560	kr 126 133
Totalt	**kr 11 088 696**	**kr 5 782 194**	**kr 1 441 445**

Allmennmedisin – veiledning av LIS3 i ny ordning

Tilskuddsordningen skal bidra til å kompensere for kommunenes kostnader til veiledning av leger i spesialisering i allmennmedisin. Ordningen ble opprettet i 2019 og det ble det utbetalt 1,68 mill. i tilskuddsmidler det første året. I 2020 ble ordningen bedre kjent blant kommunene, ordningen ble mer omsøkt og utbetaling av midler har firedoblet seg.

Tabell 3-8 Utbetaling i 2020 over ordningen *Allmennmedisin - veiledning av LIS3 i ny ordning*.

Ordning	2019	2020
Allmennmedisin - veiledning av LIS3 i ny ordning	**kr 1 681 173**	**kr 6 821 413**
Rogaland	kr 153 300	kr 1 163 365
Vestfold og Telemark	kr 42 000	kr 1 032 500
Vestland	kr 189 560	kr 839 650
Innlandet	kr 262 063	kr 736 050
Trøndelag - Tröödelage	kr 658 000	kr 334 250
Nordland	kr 52 500	kr 588 385
Oslo	kr 31 500	kr 573 300
Viken	kr 101 500	kr 496 650
Møre og Romsdal	kr 57 750	kr 384 650
Troms og Finnmark – Romsa ja Finnmárku – Tromssa ja Finmarkku	kr 108 500	kr 324 100
Agder	kr 24 500	kr 348 513
Totalt	**kr 1 681 173**	**kr 6 821 413**

3.4 Statlig piloter og forsøk

De kommunale tjenestene er viktige, og blir stadig viktigere i årene fremover fordi det er nettopp kommunale tjenester som skal møte de samlede utfordringene og befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester. For å møte nåværende og fremtidige utfordringer i tjenesten forsøkes det å prøve ut alternative måter å organisere eller tilby helse- eller omsorgstjenester på.

Som det kommer frem av tabellen 3-7 hadde direktoratet i 2020 finansiert syv tilskuddsordninger hvor formålet er å prøve ut nye metoder og organiseringsformer. Kommunale tjenester som omfattes av forsøkene er samhandlingen i den akuttmedisinske kjeden, oppfølging av fysisk og psykisk syke personer, rehabilitering, omsorgstjenester og forebygging av overdoser i kommunen.

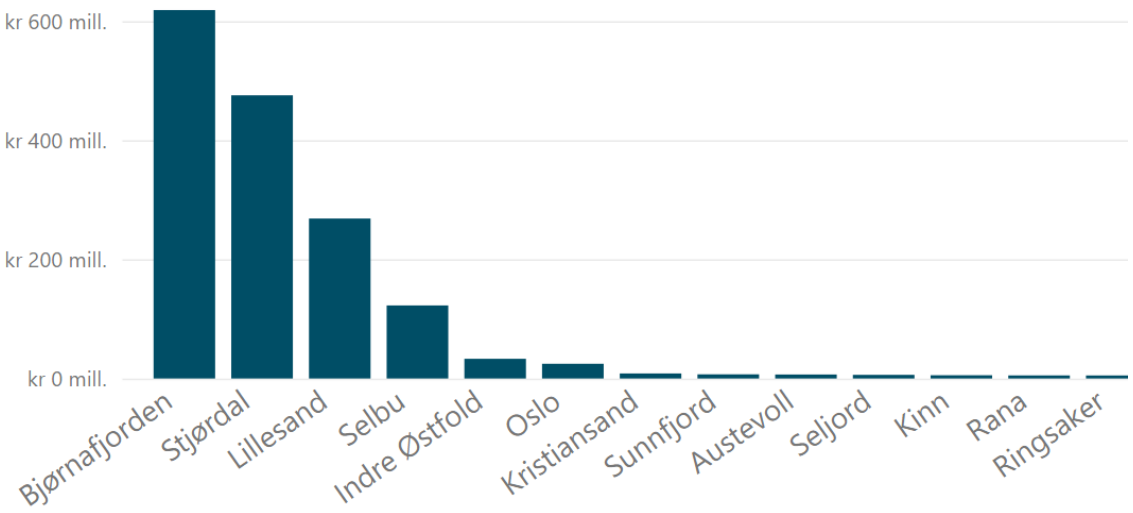
Tabell 3-9 Pilot- og forsøksordninger med kommuner som mottakere

Tilskuddsordning	Utbetalt	Periode
Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene	kr 1 513 730 932	2020
Medisinsk avstandsoppfølging av kronisk syke	kr 20 000 000	2020
Nasjonal overdosestrategi - Overdoseforebygging i utvalgte kommuner	kr 3 511 645	2020
Nasjonalt forsøk med kommunal rehabilitering - Helsehuset i Askim	kr 5 000 000	2020
Pilot for strukturert tverrfaglig oppfølging	kr 6 673 409	2020
Pilotprosjekt på legevaktfeltet	kr 11 000 000	2020
Primærhelseteam	kr 54 575 472	2020
	kr 1 614 491 458	

Det er få kommuner som får tilskudd over disse ordningene og i flere av disse er ordinær rammefinansiering erstattet med statlig tilskudd, derfor er utbetalingene store i volum. For flere av ordningene i denne kategorien søker kommunene deltakelse for en lengre periode, som oftest tre år. Disse ordningene følges tett opp av Helsedirektoratet og følge-evalueres av et eksternt forsker-/evalueringsmiljø.

Bjørnafjorden og Stjørdal er de kommunene som får mest tilskudd ifm. gjennomføring av piloter og forsøk, mens Oslo og Indre Østfold kommuner er de som deltar i flest forsøksordninger.

Figur 3-6 Utbetalinger til kommuner over pilot- og forsøksordninger til kommuner i 2020, rangert etter utbetalingsbeløp



I ordningen *Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene* dekker tilskudd både tjenestetilbudet og administrasjon av forsøket. Fram til mai 2019 har det i forsøksordningen vært prøvd ut to ulike modeller, A og B. I modell A skulle kommunene følge statlige kriterier for tildeling av tjenester og fikk økonomisk tilskudd bestående av et inntektspåslag, et rundsumtilskudd og et tilskudd basert på tildelte tjenester og statlige enhetspriser. I modell B fikk deltagerkommunene et økonomisk tilskudd bestående av et inntektspåslag og et rundsumtilskudd. Kommunene i denne modellen sulle følge kommunenes egne kriterier for tjenestetildeling.

Modell B ble avsluttet etter april 2019 og flere kommuner sluttet seg til modell A i løpet av 2019 som følge av utvidelse og forlengelse av forsøket, samt på grunn av kommunesammenslåingen. Det er til sammen fem kommuner som er med i forsøksordningen, slik det fremkommer av tabell 3-8. Rammen for denne ordningen gis som en overslagsbevilgning.

Tabell 3-10 Utbetaling i 2020 over tilskuddsordningen *Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene*

Kommune	2020
Bjørnafjorden	kr 618 697 563
Stjørdal	kr 475 635 248
Lillesand	kr 268 694 121
Selbu	kr 122 704 000
Indre Østfold	kr 28 000 000
Totalt	**kr 1 513 730 932**

Gjennom ordningen *Digital hjemmeoppfølging av kronisk syke* prøver seks kommuner ut en modell for avstandsoppfølging av brukere (se tabell 3-9). Tjenesteforløp for avstandsoppfølging har klare inklusjons- og eksklusjonskriterier og fastlegene initierer avstandsoppfølging som en del av behandlingen. Utprøvingen er et forsøk på å øke kunnskapsgrunnlag om effekter og gevinster, og synliggjøre hvordan avstandsoppfølging som tiltak kan bidra til oppfyllelse av nasjonale mål i Primærhelsetjenestemeldingen. Utprøvingen går over tre år, med oppstart juni 2018 og avslutning høsten 2021.

Tabell 3-11 Utbetaling over tilskuddsordningen *Digital hjemmeoppfølging av kronisk syke* i perioden 2018-2020.

Kommune	2018	2019	2020
Bodø	kr 2 750 000	kr 2 750 000	kr 2 950 000
Kristiansand	kr 4 210 000	kr 3 510 000	kr 3 700 000
Larvik	kr 3 090 000	kr 3 090 000	kr 2 650 000
Oslo	kr 4 700 000	kr 6 260 000	kr 5 900 000
Stad	kr 2 590 000	kr 2 540 000	kr 2 200 000
Ullensaker	kr 2 910 000	kr 3 150 000	kr 2 600 000
Totalt	**kr 20 250 000**	**kr 21 300 000**	**kr 20 000 000**

Tabell 3-12 Utbetaling til kommuner over ordningen *Nasjonal overdosestrategi* i 2020

Kommune	2020
Alver	kr 100 000
Asker	kr 23 233
Askøy	kr 100 000
Bergen	kr 826 215
Bjørnafjorden	kr 100 000
Fredrikstad	kr 3 830
Grimstad	kr 42 367
Halden	kr 30 741
Hamar	kr 18 000
Horten	kr 100 000
Indre Østfold	kr 100 000
Larvik	kr 24 377
Lillestrøm	kr 63 578
Molde	kr 35 000
Moss	kr 100 000
Nittedal	kr 100 000
Nord-Odal	kr 100 000
Oslo	kr 850 000
Øygarden	kr 100 000
Porsgrunn	kr 61 428
Sandefjord	kr 87 156
Sandnes	kr 54 500
Sarpsborg	kr 11 927
Skien	kr 99 317
Stavanger	kr 100 000
Steinkjer	kr 42 820
Strand	kr 100 000
Tønsberg	kr 27 033
Trondheim	kr 100 000
Ullensaker	kr 10 123
Totalt	**kr 3 511 645**

Ordningen *Nasjonal overdosestrategi – Overdoseforebygging i utvalgte kommuner* sikter på å redusere antall overdoser og overdosedødsfall i utvalgte kommuner, samt utvikle og overføre kunnskap om overdoseforebyggende arbeid til nye kommuner. 30 kommuner hadde fått utbetalt tilskudd over denne ordningen i 2020, med Oslo og Bergen kommuner som de største tilskuddsmottakere.

Helsehuset i Askim er at annet nasjonalt forsøk innenfor kommunal rehabilitering hvor man prøver å styrke samarbeid om tjenester i Indre Østfold kommune i samsvar med ambisjoner om fremtidens primærhelsetjeneste. Gjennom forsøket skal brukeres muligheter styrkes slik at de kan opprettholde eller gjenvinne sin fysiske, sosiale og psykiske mestringsevne. Det ønskes også å forebygge og utsette behov for kompenserende tjenester.

Gjennom å prøve ut denne rehabiliteringsmodellen utvikler kommunen kunnskap med overføringsverdi til andre kommuner.

Foreløpig konklusjon er at de samlede tiltakene bidrar til at kommunen er i stand til å ta større ansvar for rehabilitering og at mer rehabilitering kan skje i hjemmet. Bruk av teknologi bidrar til økt intensitet samt at personen motiveres til ansvar for egen rehabilitering.

Gjennom forsøksordningen *Pilot for strukturert tverrfaglig oppfølging* prøver seks kommuner ut et nytt elektronisk verktøy for risikokartlegging av brukere med store og sammensatte behov. Tilskuddstildelingen er et supplement til ordinær finansiering av tjenestene og dekker prosjektledelse og ekstra systemkostnader (se tabell 3-11).

Tabell 3-13 Utbetalinger over ordningen *Pilot for strukturert tverrfaglig oppfølging* i perioden 2018-2020.

Kommune	2018	2019	2020
Bjørnafjorden	kr 423 563 000	kr 471 725 000	kr 618 697 563
Indre Østfold	kr 121 816 000	kr 133 707 000	kr 28 000 000
Lillesand	kr 233 688 725	kr 264 552 000	kr 268 694 121
Selbu		kr 2 416 000	kr 122 704 000
Stjørdal	kr 458 515 000	kr 453 633 000	kr 475 635 248
Totalt	**kr 1 237 582 725**	**kr 1 326 033 000**	**kr 1 513 730 932**

Målet med *Pilotprosjektet på legevaktsfeltet* er å prøve ut nye arbeids- og organiseringsformer innen legevaktområdet for å sikre en bærekraftig og forsvarlig lokal akuttmedisinsk tjeneste i områder som har utfordringer i tjenesten i dag. Dette inkluderer å bedre tilgjengeligheten til tjenesten, skape større bredde i tilbudet, sikre kvalitetsutvikling, tydelig ledelse, sikre bedre rekruttering og sørge for tjenestens fremtidige bærekraft.

Pilotprosjektet vil gi erfaringer og kunnskap om nye måter å organisere akuttmedisinsk beredskap utenfor sykehus. Det prøves ut en ny tre-nivå-modell for organisering av legevakt.

Tabell 3-14 *Pilotprosjekt på legevaktsfeltet*. Utbetalinger i perioden 2018-2020.

Kommune	2018	2019	2020
Molde	kr 8 000 000		kr 4 000 000
Sunnfjord	kr 7 000 000	kr 7 000 000	kr 7 000 000
Totalt	**kr 15 000 000**	**kr 7 000 000**	**kr 11 000 000**

Med utgangspunkt i Meld. St. 26 (2014 – 2015) Fremtidens primærhelsetjeneste har Helse- og omsorgsdepartementet gitt Helsedirektoratet ansvar for å gjennomføre et pilotprosjekt (pilot) med *Primærhelseteam*. Man ønsket å finne ut om en ny organisering med primærhelseteam og alternative finansieringsordninger kunne gi et bedre tilbud til pasientene/innbyggerne. Teamorganiseringen i piloten var ment å bedre tilgjengeligheten til tjenesten, skape større bredde

i tilbudet, bedre opplæringen og oppfølgingen av brukere med kronisk sykdom og de med store og sammensatte behov, samt skape mer sammenhengende og koordinerte tjenester.

Piloten er gjennomført i ni kommuner: Rana, Austevoll, Eid, Flora, Hå, Ringsaker, Seljord, Kristiansand og Oslo (bydelene Alna, Nordstrand og Sagene) (tabell 3-13). Totalt har 13 fastlegepraksiser og 87 fastleger i pilotpraksisene ble involvert i piloten og kommunene ledet prosjektene lokalt. Piloten testet to ulike finansieringsmodeller: honorarmodellen på den ene siden og driftstilskuddsmodellen på den andre siden. Mens den første modellen tok utgangspunkt i dagens finansieringsmodell, ble driftstilskuddsmodellen basert på vektet listeinnbyggertilskudd og kvalitetsbasert tilskudd.

Tabell 3-15 Utbetalinger til pilotkommuner onder ordningen *Primærhelseteam* i perioden 2018-2020

Kommune	2018	2019	2020
Austevoll	kr 2 613 498	kr 6 813 597	kr 6 713 567
Hå	kr 1 759 417	kr 2 293 961	kr 2 528 581
Kinn	kr 3 736 102	kr 3 937 994	kr 3 984 303
Kristiansand	kr 2 523 755	kr 1 577 500	kr 4 769 822
Oslo	kr 9 639 033	kr 14 626 887	kr 17 997 491
Rana	kr 2 912 777	kr 4 750 123	kr 5 162 029
Ringsaker	kr 3 461 449	kr 3 474 401	kr 5 100 763
Seljord	kr 3 597 459	kr 5 926 042	kr 6 137 312
Stad	kr 1 800 853	kr 2 003 230	kr 2 181 604
Totalt	**kr 32 044 343**	**kr 45 403 735**	**kr 54 575 472**

Tilskuddsordninger: Nasjonalt forsøk med kommunal rehabilitering - Helsehuset i Askim, Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene, samt Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester
Tilskuddsmottaker: Indre Østfold kommune
Tilskudd (kr): 35,3 mill.
Målgruppe: helse og personell, mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester

"Det er vanskelig å få til utviklingsarbeid i kommunen fordi det er mye strammere økonomi enn i spesialisthelsetjenesten. Ved å være med i en pilot har kommunen fått drahjelp for utviklingsarbeid. Det har også har gitt oss mulighet til å rekruttere personell med mye kompetanse. Vi fikk ansette folk som ikke bare jobbet klinisk, men også hadde utvikling som sitt kompetanseområdet.

Ved hjelp av tilskuddet til Helsehuset i Askim har vi fått finansiert innovasjonsarbeid i kommunen og testet ut ny teknologi. Vi har utforsket markedet og tekniske muligheter, noe som førte til at ny teknologi ble tatt inn i kommunens drift (for eksempel virtuell trening). Når kommunen prøver ut ny teknologi er det også enklere regelverk, sammenlignet med vanlige anskaffelser. Ny teknologi ga oss mulighet til å nå flere brukere ved hjelp av færre ressurser. Det ville vært mye vanskeligere å bli kjent med ny teknologi uten tilskudd.

Det å være med i et pilotprosjekt kommer selvfølgelig ikke gratis. Det er mer omfattende enn vanlig tilskuddsprosjekt, vi må følge med og rapporterer underveis.

Likevel har vi lært mye av å være med og er blitt bedre på forbedringsarbeidet. Jeg vil si at vi har fått til en kultur for å tenkte nytt. Nå spør vi oss: Hva kan vi teste ut? Hva kan vi bli bedre på? Hvilke tilskudd kan vi søke på?

Forsøksordningen med statlig finansiering har også gitt oss gode erfaringer. Vi fikk mer handlingsrom økonomisk sett: i stedet for å tenke bare på stramme budsjetter, fikk vi penger til det vi gjorde. Det ble litt mer som sykehusene som får betalt for utført arbeid.

Også brukere i vår kommune fikk mer enn før: vi tilbyr helt andre tjenester i dag enn tidligere, også når vi flere.

Under pandemien nøt vi godt av kompetansen til Utviklingssentret for hjemmetjenester. Ved hjelp av nytt e-læringsprogram kunne utviklingssenter være med på å tilby opplæring og spre erfaringer ute i kommunene"

Kristian Devold, Seksjonsleder Behandling og mestring ved Indre Østfold kommune.

3.5 Ordninger øremerket kommune

Direktoratet forvalter også ni øremerkede tilskudd som går til navngitte kommuner (se tabell 3-13). Tre av disse ordningene er ment å sikre finansiering av nasjonale oppgaver, mens seks andre ordninger går til gjennomføring av lokale prosjekter og drift av tjenester.

Tabell 3-16 Utbetalte tilskuddsmidler til kommuner fra ordninger under kategorien ordninger øremerket navngitte kommuner i perioden 2018 – 2020

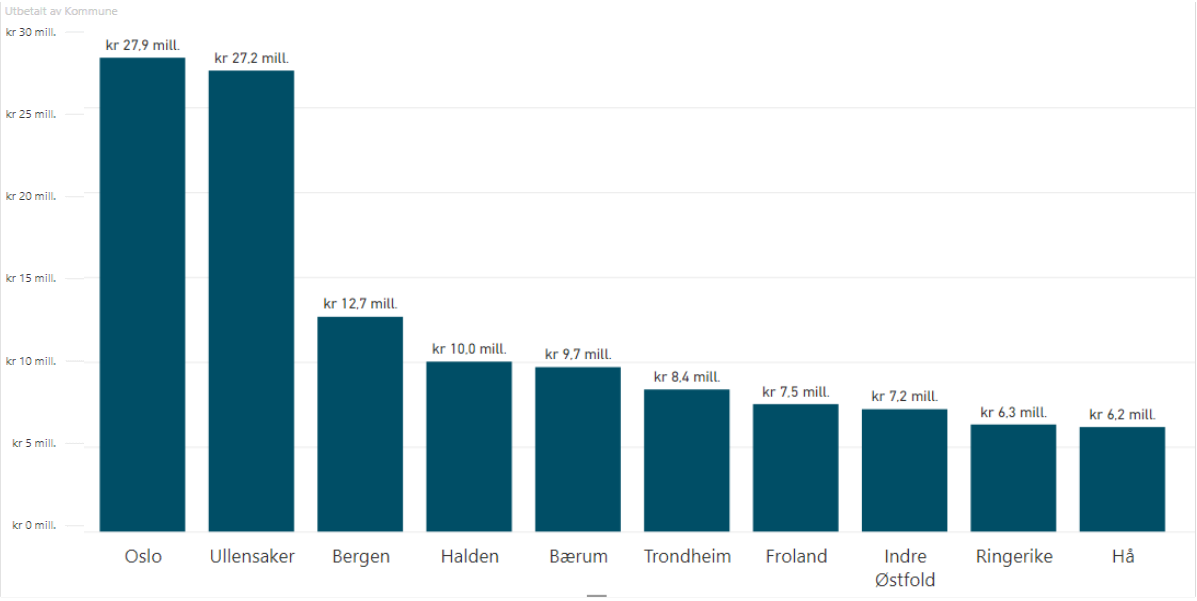
(ordninger Helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel og Digitale hjelpeverktøy er øremerket både kommuner og hhv. Fylkeskommuner og frivillige organisasjoner – tabellen inneholder informasjon kun om tildelinger til kommuner).

Ordning	2018	2019	2020
Helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel	kr 149 104 107	kr 144 652 543	kr 158 929 870
Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester	kr 42 880 000	kr 50 869 000	kr 49 400 000
Testing ved grenseoverganger			kr 40 578 525
Digitale hjelpeverktøy		kr 8 600 000	kr 8 600 000
Tiltak rettet mot menneskehandel og prostitusjon – Pro Sentret	kr 4 500 000	kr 4 700 000	kr 4 800 000
Groruddalsatsingen 2017-2026 – folkehelse Helsefremmende og sosialt bærekraftige lokalmiljøer i utsatte lokalmiljøer Områdesatsing i Oslo	kr 4 500 000	kr 4 500 000	kr 4 500 000
Helsefremmende og forebyggende tjenester - Områdesatsing i Oslo	kr 4 400 000	kr 4 400 000	kr 4 400 000
Narkotikaprogram med domstolskontroll	kr 3 498 760	kr 4 353 922	kr 4 500 000
Helsefremmende og forebyggende tjenester - Områdesatsinger utenfor Oslo			kr 4 000 000
Totalt	**kr 208 882 867**	**kr 222 075 465**	**kr 279 708 395**

Som Figur 3-5 viser er Oslo og Ullensaker kommuner de som skiller seg mest ut når det gjelder øremerkede tilskuddsutbetalinger. Oslo kommune har spesielle utfordringer knyttet til store sosiale forskjeller mellom bydelene, og flere av tilskuddene tar sikte på å utjevne disse ulikhetene lokalt (eks. Grorudalssatsingen). På den den andre siden driver Oslo kommune flere nasjonale tjenester

organisert under Velferdsetaten, f.eks. Pro Senteret og Rustelefonen. Utbetaling av øremerkede midler til Ullensaker kommune doblet seg i 2020, utelukkende på grunn av covid-19 pandemien og testing ved grenseoverganger.

Figur 3-7 Ti kommuner som har fått mest øremerket tilskudd i 2020



Tilskuddsordningen *Helse og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel* skal bidra til at kommunene og fylkeskommunene tilbyr nødvendige helse-, omsorgs- og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel. 23 kommuner fikk tilskudd over denne ordningen i 2020 i tillegg til 10 fylkeskommuner som er tatt ut av oversikten i tabell 3-15.

Tabell 3-17 Utbetaling av øremerket tilskudd til kommuner som yter helse-, omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel.

Kommune	2018	2019	2020
Oslo	kr 17 104 424	kr 13 556 910	kr 19 322 737
Bergen	kr 14 505 720	kr 14 837 258	kr 12 657 846
Ullensaker	kr 12 640 255	kr 12 480 133	kr 13 296 372
Halden	kr 10 086 877	kr 10 122 016	kr 10 014 490
Bærum	kr 7 614 509	kr 7 666 113	kr 9 690 577
Trondheim	kr 7 229 000	kr 7 615 312	kr 8 375 963
Indre Østfold	kr 6 600 121	kr 6 889 337	kr 7 211 592
Ringerike	kr 6 356 064	kr 6 605 279	kr 6 310 143
Hå	kr 5 524 598	kr 6 331 394	kr 6 159 901
Kongsvinger	kr 4 916 213	kr 4 596 519	kr 5 145 771
Horten	kr 4 114 777	kr 4 152 630	kr 4 920 409
Tønsberg	kr 4 179 730	kr 4 140 833	kr 4 432 124
Skien	kr 3 598 115	kr 3 594 519	kr 3 079 951
Vindafjord	kr 2 857 777	kr 3 256 097	kr 3 305 313
Stange	kr 2 500 273	kr 3 372 638	kr 3 230 192
Stavanger	kr 2 767 960	kr 3 007 619	kr 2 798 248
Sarpsborg	kr 2 762 025	kr 2 818 042	kr 2 441 424
Tromsø	kr 2 894 985	kr 2 819 474	kr 2 216 062
Froland			kr 7 512 075
Bodø	kr 2 353 730	kr 2 496 049	kr 2 554 105
Drammen	kr 2 221 939	kr 2 000 681	kr 2 253 622
Hustadvika	kr 2 029 931	kr 1 948 934	kr 2 253 622
Verdal	kr 1 710 579	kr 2 051 769	kr 2 253 622
Totalt	**kr 126 569 602**	**kr 126 359 556**	**kr 141 436 161**

Utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenester har et mål om å bidra til å styrke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene gjennom fag- og kompetanseutvikling og spredning av ny kunnskap, nye løsninger og nasjonale føringer. De 21 utviklingssentrene er ment å bidra til at tjenestene fornyer og forbedrer seg innenfor satsingsområdene utvikling i samarbeid med pasienter, brukere og pårørende, faglig omstilling i tjenestene, den nye hjemmebaserte tjenesten samt fornyelse og innovasjon. Alle kommuner som driver Utviklingssentre får lik tilskuddsbeløp, med unntak av Vestvågøy som får mer tilskudd grunnet lang reisevei fra de 40 kommuner som hører til kompetansesentret. Også Oslo kommune får mer tilskudd over denne ordningen ifm. drift og utvikling av nettstedet www.utviklingssenter.no.

Tabell 3-18 Utbetaling til kommuner som driver *Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester* i perioden 2018-2020

Kommune	2018	2019	2020
Oslo	kr 2 770 000	kr 4 098 000	kr 3 735 000
Vestvågøy	kr 2 880 000	kr 3 228 000	kr 3 200 000
Stavanger	kr 2 670 000	kr 2 605 000	kr 2 235 000
Hamar	kr 1 920 000	kr 2 508 000	kr 2 235 000
Åfjord	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Ålesund	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Bergen	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Drammen	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Gjøvik	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Grimstad	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Indre Østfold	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Kárášjohka - Karasjok	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Kristiansand	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Lørenskog	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Porsgrunn	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Sandefjord	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Sør-Varanger	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Sunnfjord	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Tromsø	kr 1 920 000	kr 2 268 000	kr 2 235 000
Haugesund	kr 1 920 000	kr 2 205 000	kr 2 235 000
Verdal	kr 1 920 000	kr 2 205 000	kr 2 235 000
Totalt	**kr 42 880 000**	**kr 50 869 000**	**kr 49 400 000**

Gjennom tilskuddsordningen *Narkotikaprogram med domstolskontroll* forsøker man å forebygge kriminalitet, fremme rehabilitering, samt bidra til å styrke og samordne behandlingstilbudet for personer med rusproblemer som er dømt for narkotikarelatert kriminalitet. Personer som omfattes av tilskuddet har fått et dom med vilkår at den domfelte gjennomfører narkotikaprogram med domstolskontroll. Straffen er et alternativ til ubetinget fengsel for lovbrytere som ønsker å gjøre en innsats for å bryte et negativt handlingsmønster.

Tabell 3-19 Utbetaling til kommuner over ordningen *Narkotikaprogram med domstolskontroll* i perioden 2018-2020

Kommune	2018	2019	2020
Bergen	kr 461 022	kr 1 212 595	kr 810 202
Oslo	kr 1 427 863	kr 1 414 000	kr 1 278 000
Stavanger	kr 270 185	kr 182 101	kr 330 060
Tromsø	kr 477 570	kr 969 060	kr 1 350 000
Trondheim	kr 862 120	kr 576 166	kr 731 738
Totalt	**kr 3 498 760**	**kr 4 353 922**	**kr 4 500 000**

3.6 Åpen konkurranse blant kommuner

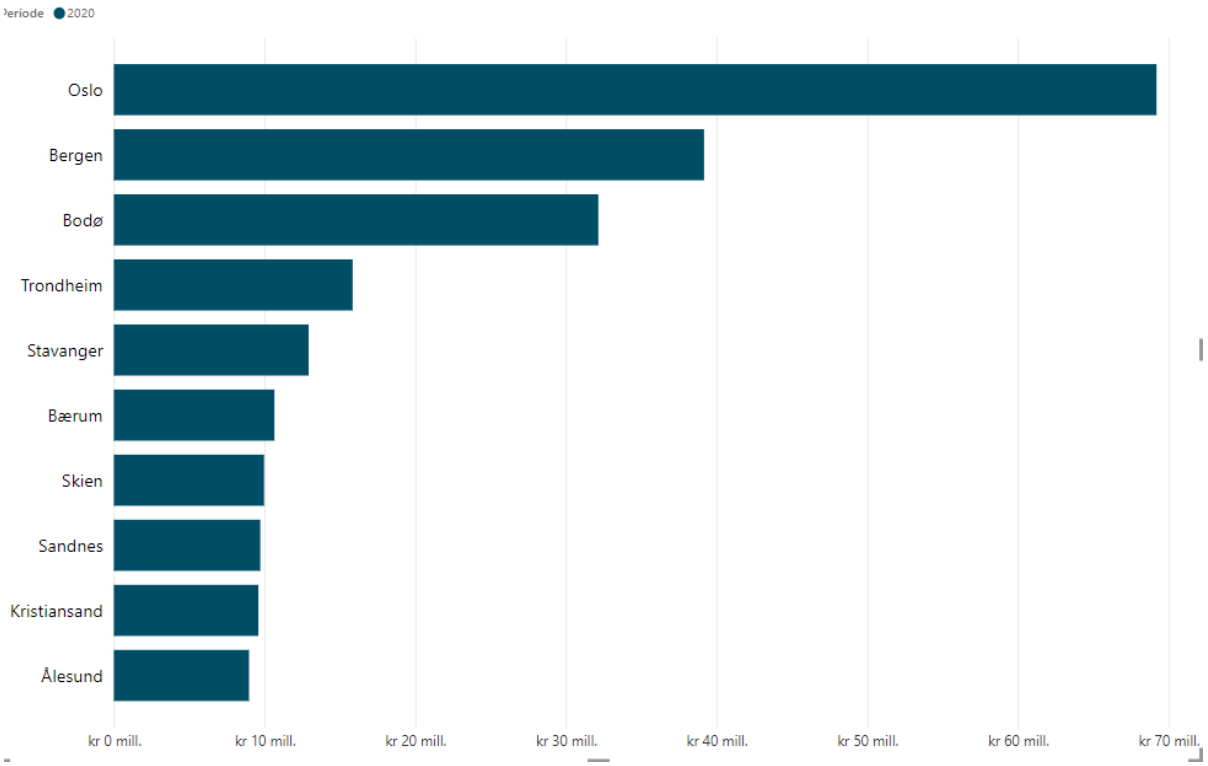
Som det fremkommer av tabell 3-18 forvalter Helsedirektoratet 12 ordninger hvor kommuner konkurrerer om midler med andre kommuner. Gjennom disse ordninger ønsker man å gi kommuner økonomiske insentiver til å styrke visse deler av kommunenes helse- og omsorgstjenester. Disse ordninger utgjør en relativt liten andel av Helsedirektoratets budsjett, men er veldig viktige for kommuner som mottar tilskudd over disse ordningene.

Tabell 3-20 Utbetaling til kommuner i 2020 over tilskuddsordninger med åpen konkurranse blant kommuner

Tilskuddsordning	Utbetalt	Periode
Styrking og utvikling av helsestasjons- og skolehelsetjenesten	kr 422 054 670	2020
Rekruttering av fastleger i kommuner som har rekrutteringsvansker	kr 38 400 000	2020
Etablering og drift av Rask psykisk helsehjelp	kr 21 938 062	2020
ALIS-avtaler for næringsdrivende fastleger	kr 16 170 013	2020
Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver	kr 8 999 299	2020
Oppfølging av akuttmedisinforskriften	kr 7 575 668	2020
Kompetansehevende tiltak i tjenestene til personer med utviklingshemming	kr 7 500 000	2020
Hospitering mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester	kr 6 000 000	2020
Teknologisk støtte i fritidsaktiviteter for barn og unge med funksjonsnedsettelse og deres familie	kr 3 197 015	2020
Tiltaksutvikling vold og overgrep - Program for folkehelsearbeid i kommunene	kr 3 100 000	2020
Sekretariatsfunksjon for kommunene i helsefellesskap	kr 2 500 000	2020
Økonomisk belønningsordning for kommuner som innfører fritt brukervalg	kr 500 000	2020
	kr 537 934 727	

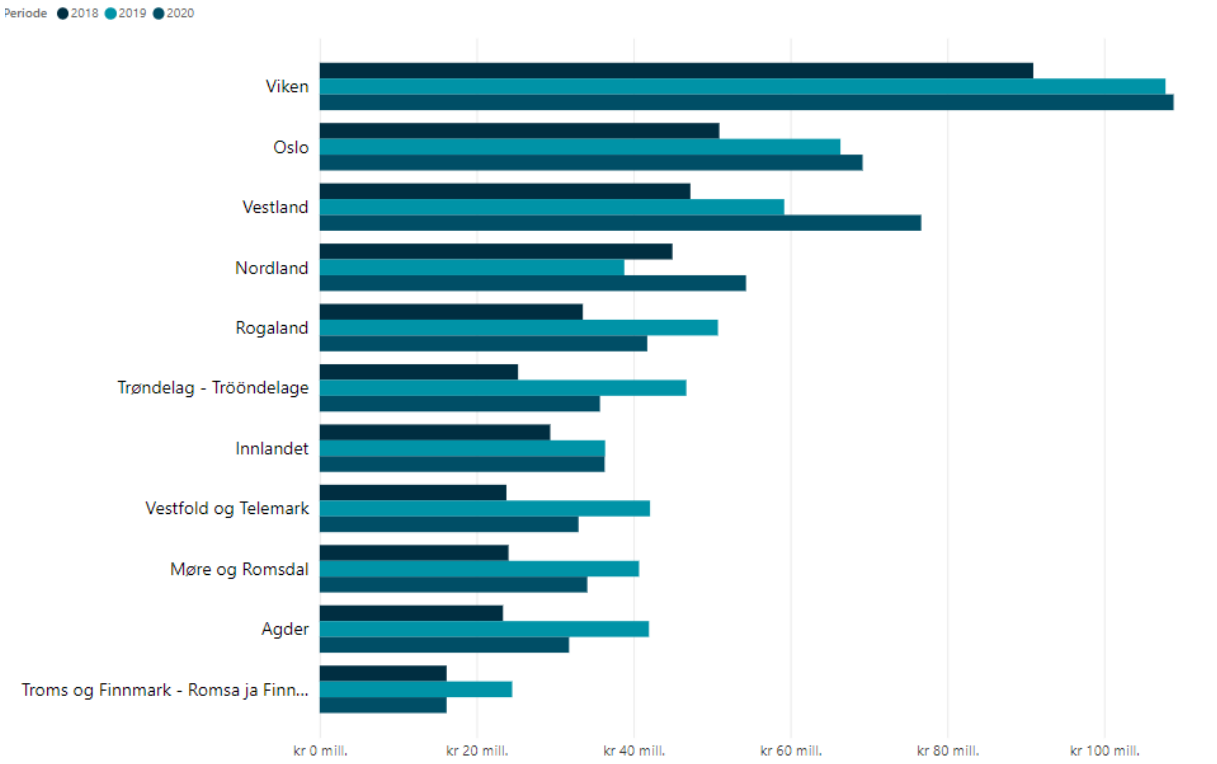
Figur 3-6 viser de ti kommunene som mottar mest tilskudd over ordninger hvor kommuner konkurrer med hverandre om midler. Oslo kommune skiller seg ut når det gjelder disse ordningene fordi det er en aktiv søker, har mange innbyggere og har tilstrekkelig brukergrunnlag for å møte etterspurte tildelingskriterier når de søker om tilskudd.

Figur 3-8 Kommuner som fikk mest tilskudd over ordninger med åpen konkurranse forbeholdt kommuner



Ser man på fordeling av midler fylkesvis i figur 3-7 var det kommunene i Oslo, Viken og Vestland fylket som fikk mest tilskudd i 2020, mens kommunene i Troms fylket fikk minst.

Figur 3-9 Utbetalte tilskuddsmidler til kommuner fra 15 ordninger i kategorien ordninger med åpen konkurranse, pr. fylke i perioden 2018-2020



Ordningen *Styrking og utvikling av helsestasjons- og skolehelsetjenesten* er den mest omsøkte ordningen i kategorien ordninger med åpen konkurranse forbeholdt kommuner, da hele 272 kommuner søkte om tilskudd til helsestasjon- og skolehelsetjenesten i 2020, dvs. 76% av alle norske kommuner. Det er stort sett kommuner med få innbyggere som ikke søker om tilskudd over denne ordningen.

Ordningen har et formål om å øke kapasitet og tilgjengelighet for gravide og deres partnere, barselfamilier, barn og unge og deres familier. Denne tilskuddsordningen inngår i *Kompetanseløft 2020* som er ment å bidra til en faglig sterk tjeneste og sikre at tjenestene har tilstrekkelig og kompetent bemanning. Utbetalinger til kommuner over denne ordningen har økt kraftig fra 2018 til 2019, mens i 2020 holdt det seg på omtrent lik nivå som 2019 (tabell 3-19). Kommunene i Viken, Oslo og Vestland fikk mest tilskudd over denne ordningen, mens kommunene i Nordland, og Troms- og Finnmark fikk minst tilskudd.

Tabell 3-21 Utbetaling av tilskuddsmidler over ordningen Styrking og utvikling av helsestasjon- og skolehelsetjenesten i perioden 2018-2020, fordelt på fylker.

Fylke	2018	2019	2020
Viken	kr 76 596 248	kr 88 551 818	kr 90 949 522
Oslo	kr 47 311 579	kr 62 594 936	kr 64 813 355
Vestland	kr 34 210 078	kr 43 425 787	kr 52 807 438
Rogaland	kr 27 072 361	kr 42 365 850	kr 33 807 226
Trøndelag - Tröndelage	kr 15 040 691	kr 31 862 395	kr 31 439 781
Innlandet	kr 18 695 307	kr 27 282 998	kr 30 707 904
Møre og Romsdal	kr 19 044 264	kr 29 348 995	kr 27 722 950
Vestfold og Telemark	kr 16 889 001	kr 32 530 366	kr 26 303 011
Agder	kr 19 429 347	kr 31 550 411	kr 24 302 028
Nordland	kr 20 139 285	kr 26 206 970	kr 27 572 597
Troms og Finnmark - Romsa ja Finnmárku - Tromssa ja Finmarkku	kr 8 371 839	kr 11 110 740	kr 11 628 858
Totalt	**kr 302 800 000**	**kr 426 831 266**	**kr 422 054 670**

Ordningen *Rekruttering av fastleger i kommuner som har rekrutteringsvansker* har et formål om å øke antall fastleger, redusere antall ledige fastlegeavtaler og øke stabilitet blant leger i kommuner som har utfordringer med å rekruttere leger. I 2020 ble det utbetalt tilskudd kun til to kommuner: Bergen og Bodø til Alis-vest og Alis-nord. Tilskuddsmidler gikk til prosjekter hvor det inngås avtaler mellom kommune og leger i spesialisering i allmennmedisin om særskilte rekrutteringstiltak som går ut over og kommer i tillegg til plikter og rettigheter som følger av spesialistforskriften.

Gjennom ordningen *Rask psykisk helsehjelp* forsøker man å stimulere kommuner til utvikling av lavterskel behandlingstilbud, som en del av det kommunale tjenestetilbudet innen psykisk helse. 21 kommuner fikk tilskudd over denne ordningen, fire av dem er nye kommuner. Viken og Innlandet har RPH-tilbud i henholdsvis seks og tre kommuner, mens i Agder hadde ingen kommuner RPS-tilbudet i 2020.

3.7 Åpen konkurranse

I tillegg til refusjoner, statlige piloter og forsøk samt ordninger øremerket navngitte mottakere kan kommunene søke om tilskudd over seks ordninger hvor de konkurrerer om midler både seg imellom og andre tilskuddsmottakere. Ved å søke om tilskudd over disse ordningene kan kommunene få støtte til rekruttering av helsepersonell, kompetansebygging, utvidelse av et tilbud eller utvikling av et prosjekt rettet mot en spesifikk målgruppe.

Tabell 3-22 Tilskuddsordninger med åpen konkurranse hvor kommuner kan søke om tilskudd, totalt utbetalt tilskudd

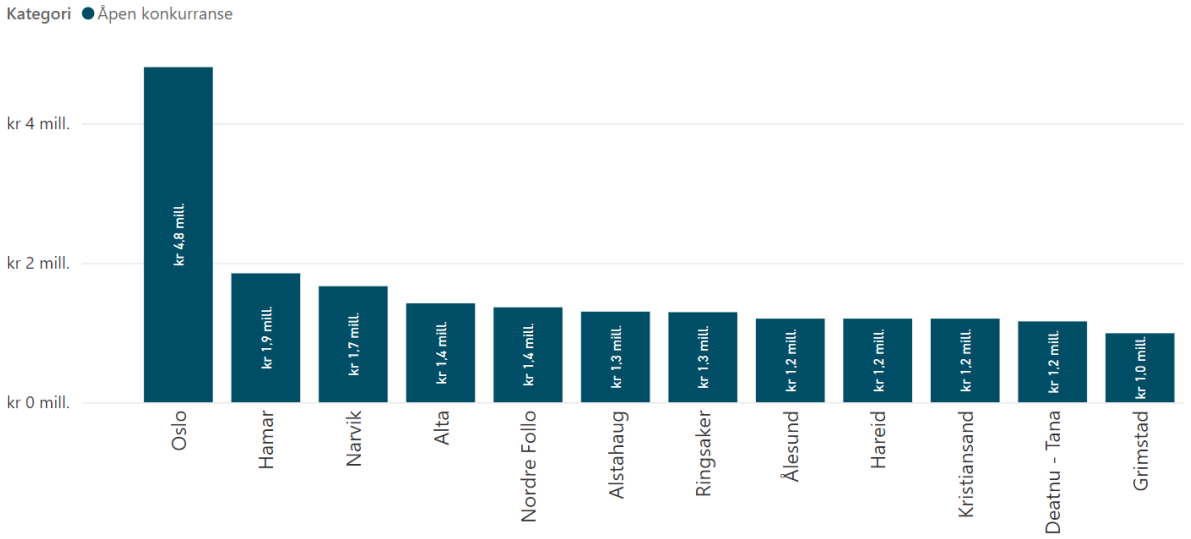
Tilskuddsordning	2018	2019	2020
Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet og passivitet	kr 18 300 000	kr 18 800 000	kr 19 350 000
Fagutvikling og kompetanseheving i omsorgstjenestene til samiske brukere		kr 1 200 000	kr 1 200 000
Forskrift om tilskudd til arbeid innen feltet hiv og seksuelt overførbare infeksjoner	kr 23 808 329	kr 23 649 961	kr 23 362 169
Implementering av arbeidsrehabiliteringsmetodene individuell jobbstøtte og jobbmestrende oppfølging	kr 44 937 770	kr 49 820 700	kr 35 258 817
Lønnstilskudd for utdanning i avansert klinisk sykepleie	kr 8 788 797	kr 8 425 435	kr 7 027 780
Seksuell helse	kr 31 247 974	kr 33 012 053	kr 34 883 729
Totalt	**kr 127 082 870**	**kr 134 908 149**	**kr 121 082 495**

Kommuner får stadig mindre andel av tilskuddsmidler over ordninger hvor kommuner konkurrer med andre tilskuddsmottakere. Som tabell 3-21 viser, fikk kommuner utbetalt 35 prosent av totalt utbetalte midler i 2020, i 2019 utgjorde tilskudd til kommuner 45 prosent over disse ordninger, mens i 2018 var det 47 prosent.

Tabell 3-23 Tilskuddsordninger med åpen konkurranse hvor kommuner kan søke om tilskudd, tilskudd utbetalt til kommuner

Tilskuddsordning	2018	2019	2020
Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet og passivitet	kr 10 882 986	kr 14 703 600	kr 9 393 874
Fagutvikling og kompetanseheving i omsorgstjenestene til samiske brukere		kr 800 000	kr 750 000
Forskrift om tilskudd til arbeid innen feltet hiv og seksuelt overførbare infeksjoner	kr 521 000	kr 49 341	kr 115 000
Implementering av arbeidsrehabiliteringsmetodene individuell jobbstøtte og jobbmestrende oppfølging	kr 33 080 692	kr 33 854 336	kr 23 884 880
Lønnstilskudd for utdanning i avansert klinisk sykepleie	kr 8 748 297	kr 8 344 435	kr 6 987 280
Seksuell helse	kr 6 371 611	kr 3 500 000	kr 1 050 000
Totalt	**kr 59 604 586**	**kr 61 251 712**	**kr 42 181 034**

Figur 3-10 Ti kommuner som har fått størst beløp utbetalt tilskudd fra ordninger i kategorien ordninger med åpen konkurranse i 2020



Ordningen *Implementering av arbeidsrehabiliteringsmetodene individuell jobbstøtte og jobbmestrende oppfølging* er den ordningen hvor kommuner får den største andel av budsjetterte tilskuddsmidler. Gjennom ordningen siktes det på å gi personer med moderate til alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer mulighet til å utnytte sin arbeidsevne i ordinært arbeid, samt hjelpe

denne målgruppen å delta i arbeidslivet. 41 kommuner fikk tildelt tilskudd over denne ordningen i 2020, hvorav Hareid kommune var den største kommunale tilskuddsmottaker med hhv. 2,7 mill i tildelt tilskudd.

Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet og passivitet er en annen ordning i kategorien ordningen med åpen konkurranse, hvor kommuner fikk betydelig andel av tilskuddsordningenes budsjett. Formålet med tilskuddsordningen er å motvirke ensomhet og passivitet og å skape aktivitet, deltakelse, sosialt fellesskap og møteplasser. 41 kommuner fikk tilskudd over denne ordningen med Tana og Narvik kommuner som de største kommunale tilskuddsmottakere (1 160 000 kr. til Tana kommunen og 650 000 til Narvik). *Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet og passivitet* er den ordningen hvor konkurransen om midlene er størst og de fleste søkere får avslag på søknaden sin. I 2018 var det kun 25 prosent av søkere fikk tilskudd over ordningen, i 2019 økte prosentandelen til 31 prosent, mens i 2020 var det 28 prosent av søkere som fikk tilskudd.

Tilskuddsordning: Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet og passivitet
Tilskuddsmottaker: Gjøvik kommune
Prosjekt: Rådgivningstjenesten 65+
Tilskudd (kr): 64 550 kr (2019 + 2020)
Målgruppe: Seniorer/eldre

Rådgivningstjenesten 65+ er en del av helse og omsorgstilbudet i Gjøvik kommune. Tjenesten har fokus på forebyggende og helsefremmende arbeid for seniorer, og ønsker å legge til rette for god helse, og inspirere til et aktivt og godt seniorliv.

Gjennom tilskuddsordningen har tjenesten fått mulighet til å etablere flere nye møteplasser i ulike deler av kommunen. Møteplassene er bevisst plassert på steder hvor det ikke tidligere har vært så stor variasjon i tilbud, og det er lagt vekt på nærhet til der folk bor. Etableringen har skjedd i nært samarbeid med frivillige lag og foreninger, næringslivsaktører og andre offentlige aktører.

Aktiviteter/møteplasser som er etablert gjennom prosjektet er Reisekompiser 60+, Bowls 60+, Bordtennis 60+, Fotokafè 60+, Trim 65+ og Matkurs for karer

- **Reisekompiser 60+.** Møteplass for de som er glad i å reise og som ønsker å komme i kontakt med andre som har interesse av reiser. Tilbudet er åpent for alle som har lyst. I starten ble det invitert inn ulike reiseoperatører som informerte om sine tilbud og turer. Gruppa er i dag godt etablert og hver uke møtes 6-7 seniorer for å dele erfaringer, opplevelser og reisetips med hverandre. Våren 2020 hadde de bestilt tur sammen til en destinasjon i Europa, men pga. Covid-19 måtte denne dessverre avlyses. Deltagerne er blitt en sammensveiset gjeng som treffes jevnlig. De har også arrangert julebord og andre sammenkomster på eget initiativ.

- **Bowls 60+.** Bowls er en idrett som kan sammenlignes med boccia og curling. Aktiviteten foregår innendørs med egne baner/tepper og med egnete kuler. To lag konkurrere mot hverandre. Aktiviteten var helt ny i kommunen, og ansatte i Rådgivningstjenesten 65+ var spent på mottagelsen. Møteplassen startet opp i samarbeid med Biri Idrettslag som har stilt lokaler til disposisjon og bidratt med innkjøp av nødvendig spilleutstyr. Bowls er en åpen møteplass, og hver uke har det møtt opp mellom 25-30 deltagere. Det viste seg å være stor interesse for aktiviteten, noe som resulterte i at det måtte kjøpes inn flere baner. I starten fikk deltagerne innføring i spill og regler fra en instruktør fra Bowls Norge. Det er også lagt til rette for enkel servering med litt kaffe og no attåt på hver samling, - for de som har tid til å ta seg en pause fra spillet.

  «Dette spillet har jeg bare sett på Eurosport. Det er skikkelig moro» - Deltager Bowls.
  «*Jeg har spilt petanque tidligere. Jeg fikk lyst til å prøve dette da jeg leste om tilbudet i Gjøviks blad»* - Deltagere Bowls.

- **Bordtennis 60+.** Ukentlig møteplass hvor man møtes for å ha det gøy og spille bordtennis. Samarbeid med Vind idrettslag som stiller lokaler og utstyr til disposisjon. I starten fikk deltagerne en innføring i regler og teknikker fra en instruktør. Møteplassen er godt etablert og 10 seniorer møtes jevnlig for spilling. Mulighet for en kaffepause sammen med gode historier hører også med.

  «*Det er fint både sosialt og fysisk»* - Deltager Bordtennis.
  «Kaffen kommer egentlig som en bonus. Det er bordtennis som er hovedaktiviteten» - Deltager Bordtennis.

- **Matkurs for karer.** Formålet med kurset var å bidra til økt kunnskap om matlaging for karer. Det ble gjennomført med 5 ukentlige samlinger. Blant rettene de lærte å lage var blomkålsuppe, storfekarbonader, bakte epler, stekt laks, kokt svineknoke og ulike desserter. En pensjonert kokk ble hyret inn som kursinstruktør. Kurset hadde begrenset antall plasser, med krav om påmelding i forkant. Responsen på deltagelse var stor, og hele 18 stykker meldte interesse. Dessverre var det kun 6 plasser pga. lokaler og ressurser. Kurset ble avsluttet med felles koldtbord og ordfører som gjest.

  «Med kjæreste boende på andre siden av Mjøsa hele uka, ble det mye Fjordland-mat på meg. Jeg har lenge tenkt at jeg burde lage og spise noe annet. Ved en tilfeldighet så jeg annonsen for dette matlagingskurset for menn i avisen, og meldte meg på. Nå kan jeg lage maten min selv, og kanskje bidra med litt kunnskap når samboeren og jeg lager mat sammen» - Deltager matkurs for karer.

  «Kan tenke meg et videregående kurs allerede…» - Deltager matkurs for karer.

(NB! Pga. Covid-19 og smittevernrestriksjoner har flere av møteplassene i 2020 vært avlyst i perioder, og/eller innført begrensinger i antall deltagere og krav om påmelding).

Suksesskriterier

Det erfares at det er lurt å investere tid i form av ressursbruk i oppstarten for å få møteplassen opp og gå. Gjennom prosjektet har Rådgivningstjenesten 65+ hatt en koordinerende rolle i forhold til å igangsette og etablere de nye møteplassene. Tjenesten har hatt dialog og kontakt mot frivillige lag og foreninger, og bistått med planlegging, koordinering og rekruttering. Ansatte har deltatt på aktivitetene i startsfasen for å komme i gang, men har trukket seg gradvis ut. Flere av aktivitetene er i dag selvgående, med kun sporadisk oppfølging.

Et annet suksesskriteriet ansees å være muligheten til å tilby deltagerne en «gulrot» i starten. Dette for å gjøre aktivitetene attraktive å delta på, samt gjøre terskel for deltagelse lavere. En slik «gulrot» kan være å tilby gratis deltagelse de første samlingene, legge til rette for enkel servering, tilbud om ny kunnskap eller lån av utstyr. Erfaring tilsier at når noen har prøvd ut noe de synes er gøy og artig, - ønsker de gjerne å komme igjen. Ofte er det dørstokkmila som er tyngst å overstige.

> *«Jeg savner arbeidskollegaene mine og var innom jobben senest i går. Derfor synes jeg dette er et bra tiltak, ikke minst på grunn av det sosiale og at det er på dagtid»* - Deltager.

4. Covid-19 relaterte tilskudd i 2020

4.1 Hovedtrekk

I forbindelse med covid-19-pandemien, ble i alt åtte tilskuddsordninger opprettet eller styrket. Samlet hadde ordningene et budsjett på 721,5 mill. kr for 2020. Innrapporterte tall viser at 565,3 mill. kr. er forbrukt eller belastet. Covid-19-tilskuddsordningene kan inndeles i to hovedgrupper: økt aktivisering av eldre og kompensasjoner for økte utgifter i forbindelse med covid-19.

Tiltakspakken for sårbare eldre fokuserte på raskere tilrettelegging for mer aktivitet og digital kompetanse for målgruppen. Samtidig skulle tiltakspakken fremme økt innsats fra nye aktører eller styrket samarbeid mellom offentlig, privat og frivillig sektor. De fire ordningene i tiltakspakken hadde samlet budsjett på 412,5 mill. kr.

Den største kompensasjonsordningen rettet seg mot aktuelle kommuner som fikk ekstrautgifter i forbindelse med testing for covid-19 på grenseoverganger. I tillegg kom to ordninger for å refundere merutgifter for næringsdrivende leger og enkelte ideelle organisasjoner. Ordningene hadde et samlet budsjett på ca. 259 mill. kr.

I tillegg til disse to hovedgruppene var det satt av 50 mill. kr,. til en ordning for smitteverns- og oppfølgingsarbeid for særlig utsatte grupper innen psykisk helse og rus.

Enkelte andre tilskuddsordninger har også fått økt sine budsjetter i forbindelse med covid-19 pandemien. Dette gjelder hovedsakelig styrking av eksiterende tilbud og disse er ikke omtalt under.

4.2 Tilskuddsordninger knyttet til covid-19

2020 var et spesielt år på alle områder i samfunnet - også for tilskuddsforvaltningen. Nedstengningen i mars 2020 kom på et tidspunkt da tilskuddsmottakerne var travelt opptatt med søknadsskriving og rapportering for foregående år, og tilskuddsforvalter tilsvarende med vurdering av søknader og rapportering fra mottakerne.

Ikke minst ble sluttbrukerne av tilskuddsordningene berørt. Tilbud og aktiviteter har blitt avlyst eller forsinket inntil tilskuddsmottakerne har funnet ut hvordan tilbudet har kunne la seg gjennomføre på en måte som tar tilstrekkelig hensyn til smittevern. Kommuner har hatt utfordringer med å opprettholde sitt tjenestetilbud, men samtidig har frivillig sektor mobilisert langt utover sin vanlige aktivitet. I tillegg har helt nye oppgaver kommet til i forbindelse med covid-19- pandemien.

I forbindelse med revidert nasjonalbudsjett og budsjettforliket for 2020 ble det satt av betydelige midler for å dekke inn økte kostnader i forbindelse med håndteringen av covid-19-utbruddet til helse- og omsorgssektoren generelt. Nye tilskuddsordninger har kommet til og eksisterende ordninger har fått tilleggsbevilgninger for å tilrettelegge for økt innsats fra nye aktører eller styrket samarbeid mellom offentlig, privat og frivillig sektor. Det ble opprettet en egen tiltakspakke for en særlig sårbar gruppe, de eldre, under behandlingen av revidert nasjonalbudsjett. I alt ble åtte tilskuddsordninger opprettet eller styrket med et samlet budsjett på 721,5 mill. kr for 2020. Innrapporterte tall viser at 565,3 mill. kr. er forbrukt eller belastet fullmakter der tilskuddsforvaltningen har vært delegert. Dette utgjør et forbruk på 78 prosent av budsjettet. To av ordningene er refusjonsordninger, for de øvrige seks er tildelingen basert på skjønnsmessige kriterier.

En felles utfordring for flere av de covid-19-relaterte tilskuddsordningene var at midlene med noen unntak ble tilgjengelige for tilskuddsmottakerne først i tredje og fjerde kvartal 2020. Dette er hovedforklaringen på at det gjenstår ubrukte midler. Flere av disse er allerede omsøkt overført til 2021. For noen ordninger har det vært særlig utfordrende å beregne faktisk behov. Spesielt har dette vært tilfellet for refusjonsordningen *Testing ved grenseoverganger*.

Tabell 4-1 Tilskuddsordninger relatert til covid-19 - budsjett og utbetaling i 2020

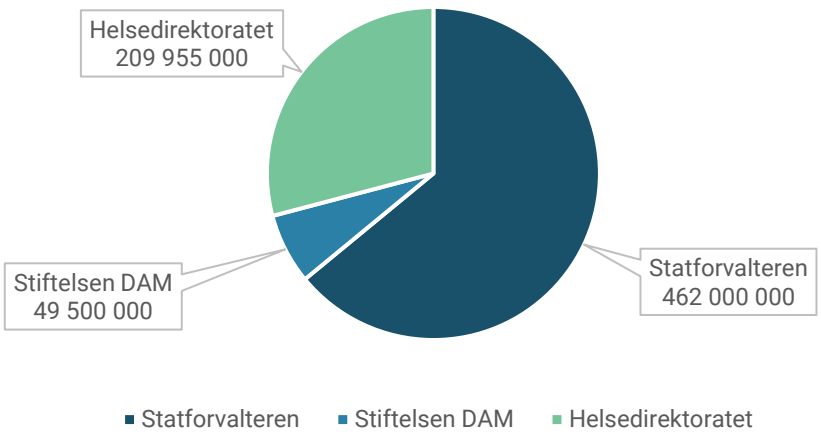
Tilskuddsordninger/covid-19	Tildelte tilskuddsmidler	Forbruk/Belastet 2020	Forbruk/ belastet i %
Tilskudd til kommuner	***kr 487 000 000***	***kr 353 500 093***	***73 %***
Smitteverns- og oppfølgingsarbeid for særlig utsatte grupper	kr 50 000 000	kr 50 000 000	100 %
Aktivitetstilbud og besøksverter (tiltakspakke for sårbare eldre)	kr 183 000 000	kr 182 921 568	100 %
Testing ved grenseoverganger	kr 174 000 000	kr 40 578 525	23 %
Kompensasjon til næringsdrivende fastleger ved sykefravær knyttet til koronavirus	kr 80 000 000	kr 80 000 000	100 %
Tilskudd til kommuner, fylkeskommuner og interkommunale selskaper samt frivillige og ideelle organisasjoner	***kr 180 000 000***	***kr 180 000 000***	***100 %***
Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet (tiltakspakke for sårbare eldre)	kr 149 000 000	kr 149 000 000	100 %
Opplæring og implementeringsstøtte for å styrke den digitale kompetansen (tiltakspakke for sårbare eldre)	kr 31 000 000	kr 31 000 000	100 %
Tilskudd til frivillige og ideelle organisasjoner	***kr 54 455 000***	***kr 31 842 006***	***58 %***
Kompensasjonsordning for enkelte ideelle leverandører av helse- og omsorgstjenester	kr 4 955 000	kr 1 820 006	37 %
Besøksverter – Stiftelsen Dam (tiltakspakke for sårbare eldre)	kr 49 500 000	kr 30 022 000	61 %
Totalt	**kr 721 455 000**	**kr 565 342 099**	**78 %**

Tiltakspakken for sårbare eldre

Året 2020 har vist at de eldre er en stor sårbar gruppe som ble rammet hardt av covid-19-pandemien. For mange av dem ble fjoråret en ensom tid med begrensninger på besøk, sosialt fellesskap, aktiviteter og møteplasser. Det løpende informasjonsbehovet har vært svært stort for alle befolkningsgrupper, men i og med at oppdatert informasjon fra myndighetene ofte har vært formidlet digitalt, har deler av den eldre befolkningen opplevd redusert tilgang til denne.

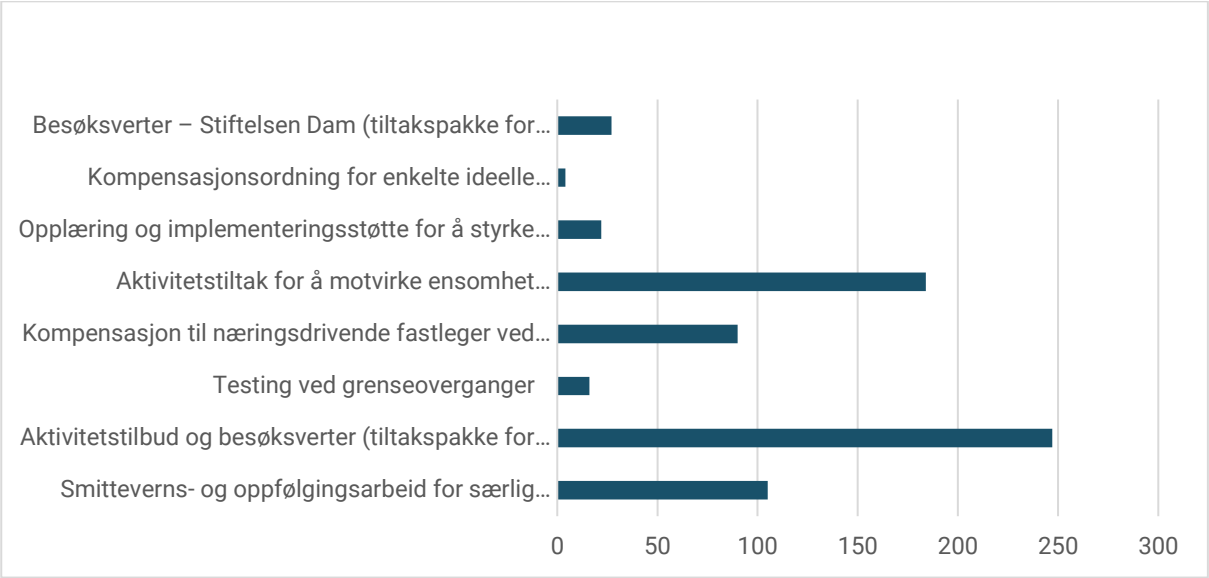
Innsatsen knyttet til covid-19-pandemien har spesielt vært rettet mot de eldre, og det ble derfor opprettet en egen tiltakspakke for denne gruppen under behandlingen av revidert nasjonalbudsjett. Tiltakspakken var på til sammen 400 mill. kr. og Helsedirektoratet etablerte tilskuddsordninger for raskere å legge til rette for mer aktivitet for målgruppen gjennom tilskudd til en rekke ulike aktivitetstilbud og besøksvertsordninger. Opplæring i å bruke digitale plattformer til informasjonsinnhenting og sosialisering har fått særlig oppmerksomhet i en egen ordning, men bruk av digitale verktøy har også vært del av andre koronarelaterte ordninger. Tilskuddsordningene under tiltakspakken har vært forvaltet av statsforvalteren, Stiftelsen Dam og Helsedirektoratet selv.

Fem av de i totalt åtte tilskuddsordningene har vært delegert. Statsforvalteren har ansvar for fire av ordningene med en samlet tildeling på 46,2 mill. kr. eller 64 prosent av midlene. Stiftelsen Dam forvalter en ordning på 49,5 mill. kr. eller 7 prosent. Helsedirektoratet selv forvalter de tre resterende tilskuddordningene der tildeling til sammen er 20,9 mill. kr. eller 29 prosent av de tildelte midlene.



Figur 4-1 Fordeling ordninger per forvalter

I alt 695 tilskuddsmottakere har fått tildelinger gjennom covid-19-relaterte tilskuddsordninger. Syv av tilskuddsmottakerne under ordningen *Opplæring og implementeringsstøtte for å styrke den digitale kompetansen (tiltakspakke for sårbare eldre)* er interkommunale samarbeid og representerer ytterligere 55 kommuner. 655 av tilskuddsmottakerne er kommuner mens 40 av tilskuddsmottakerne er frivillige eller ideelle organsisasjoner herunder stiftelser.



Figur 4-2 Antall tilskuddsmottakere per tilskuddsordning

4.3 Tilskudd til covid-19 tiltak for kommuner

Aktivitetstilbud og besøksverter (tiltakspakke for sårbare eldre)

Formålet for *aktivitetstilbud* er å stimulere til innovative tiltak for å opprettholde aktivitet og sosial kontakt slik at personer i målgruppen får aktive og meningsfulle hverdager, gode opplevelser og sosial kontakt med sine nærmeste. Videre er formålet for *besøksvert i sykehjem og omsorgsbolig* at kommuner legger til rette for, eventuelt i samarbeid med frivillig, ideell eller privat sektor, å bistå slik at besøk blir gjennomført på en hyggelig, god og smittevernsikker måte. Målgruppen er eldre personer som er langtidsboende ved sykehjem og i omsorgsbolig med heldøgns bemanning.

Tilskuddsordningen hadde opprinnelig en bevilgning på 9 mill. kr for 2020. I forbindelse med budsjettforliket i juni 2020 fikk ordningen ytterligere tilført 174 mill. kr hvorav 49 mill. kr. fra kap. 761, post 21 og 125 mill. kr. fra kap. 761, post 68. Totalt fikk ordningen en ramme på 183 mill. kr. Midlene er fordelt på 247 kommuner i samtlige fylker. Innrapportert belastet beløp fra statsforvalteren er 182 921 568 mill. kr.

Tabell 4-2 *Aktivitetstilbud og besøksverter* – tildeling

Mottaker	Fullmaktsbeløp 0761.79	Fullmaktsbeløp 0761.68	Totalt Fullmaktsbeløp	Belastet
Oslo og Viken	kr 11 539 063	kr 31 555 806	kr 43 094 869	kr 42 538 928
Innlandet	kr 4 948 446	kr 13 532 484	kr 18 480 930	kr 18 477 500
Vestfold og Telemark	kr 3 776 598	kr 10 327 840	kr 14 104 438	kr 14 704 000
Agder	kr 3 152 243	kr 8 620 420	kr 11 772 663	kr 11 772 000
Rogaland	kr 3 363 190	kr 9 197 296	kr 12 560 486	kr 12 559 981
Vestland	kr 6 326 495	kr 17 301 028	kr 23 627 523	kr 23 527 523

Møre og Romsdal	kr 3 394 529	kr 9 282 999	kr 12 677 528	kr 12 678 000
Trøndelag	kr 4 973 585	kr 13 601 232	kr 18 574 817	kr 18 574 717
Nordland	kr 3 859 183	kr 10 553 685	kr 14 412 868	kr 14 394 919
Troms og Finnmark	kr 3 666 667	kr 10 027 211	kr 13 693 878	kr 13 694 000
Totalt	**kr 48 999 999**	**kr 134 000 001**	**kr 183 000 000**	**kr 182 921 568**

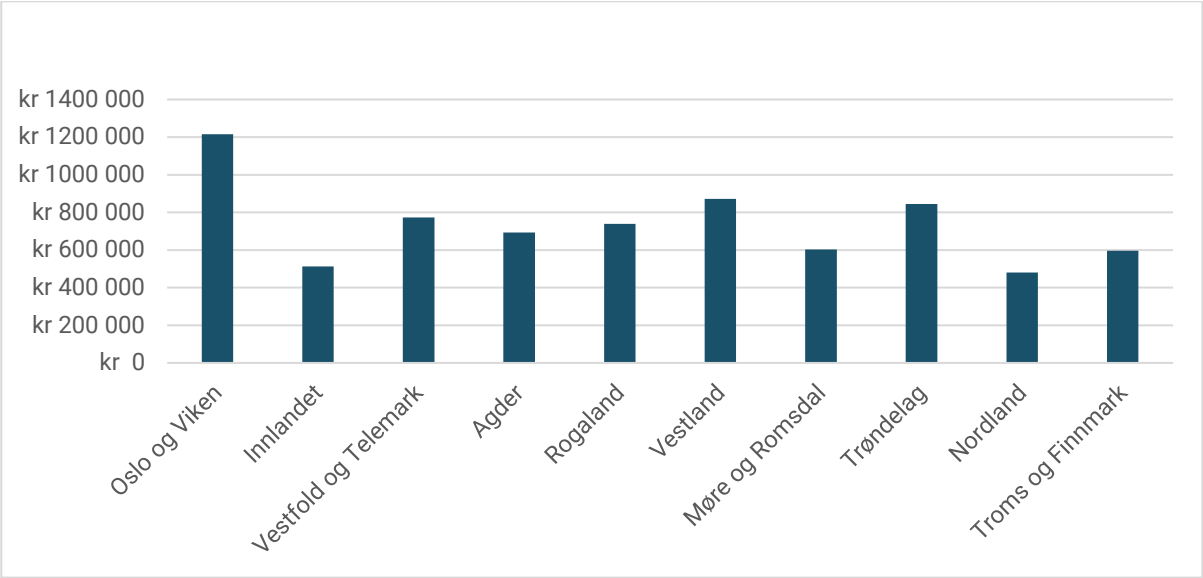
Oslo og Viken har fått klart størst tildeling i beløp med ca. 43 mill. kr., deretter Vestland med nær 24 mill.kr. Agder har fått den laveste tildelingen med knappe 12 mill. kr. Gjennomsnittlig tildeling per fylke var 18,3 mill. kr., men Oslo og Viken drar dette gjennomsnittet opp. Uten Oslo og Viken ville gjennomsnittet vært ca. 15,5 mill. kr.

Tabell 4-3 Aktivitetstilbud og besøksverter - Kommuner med tildeling i antall og % av kommuner i fylket

Mottaker	Antall kommuner	% av kommuner i fylket
Oslo og Viken	35	67 %
Innlandet	36	78 %
Vestfold og Telemark	19	83 %
Agder	17	68 %
Rogaland	17	74 %
Vestland	27	63 %
Møre og Romsdal	21	81 %
Trøndelag	22	58 %
Nordland	30	73 %
Troms og Finnmark	23	59 %
Totalt	247	69 %

I alt 247 eller 69 prosent av landets kommuner har fått tildelt midler under tilskuddsordningen. Vestfold og Telemark og i Møre og Romsdal har størst andel kommuner med tildeling på hhv. 83 prosent og 81 prosent som søkte og fikk tildelt midler av alle kommuner i fylket. Samtidig hadde disse to fylkene har en tildeling under gjennomsnittlig fylkestildeling i kroner. Tilsvarende finner vi lavest prosentandel kommuner med tildeling i Trøndelag og Troms og Finnmark med hhv. 58 prosent og 59 prosent av samtlige kommuner i fylket. Trøndelag fylke har en tildeling i kr. omtrent på gjennomsnittet, mens Troms og Finnmark ligger under snittet.

Sett under ett for ordningen er gjennomsnittet for tildelingen per kommune ca. 741 000 kr, men her er det store fylkesvise variasjoner. Høyest snitt per kommune har Oslo og Viken med 1 215 398 kr. per kommune, mens lavest snitt har Nordland med 479 831 kr. Bergen var enkeltkommunen med høyest tildeling (9 833 323 kr.) fulgt av Oslo (8 196 207 kr), mens Sula (30 000 kr.) og Vågå (20 000 kr.) hadde de laveste.



Figur 4-1 Aktivitetstilbud og besøksverter- Gjennomsnittlig tildeling per kommune per fylke

Smitteverns- og oppfølgingsarbeid for personer med rus- og psykiske helseproblemer

Som en følge av covid-19 ble tjenestetilbudet til personer med alvorlig psykisk helse- og rusproblematikk redusert i mange kommuner. Flere lavterskel- og aktivitetstilbud, hvor mange vanligvis har fått psykisk støtte og nødvendig helsehjelp var periodevis ikke i drift. Formålet med tilskuddordningen var gjenåpning, etablering og tilpassing av tjenestetilbud med behov for økte ressurser på grunn av smittevernhensyn i forbindelse med koronasituasjonen. Tilskuddet kunne eksempelvis benyttes til tjenestetilbud som gjorde at brukerne kommer i kontakt med behandlingsapparatet, til sosiale møteplasser eller etablering av tilbud om mobil utlevering av bruker- og smittvernutstyr, LAR-medikamenter eller andre oppfølgingstjenester.

Tilskuddsordningen hadde en ramme på 50 mill. kr. og ble forvaltet av statsforvalteren. Rapportering fra statsforvalteren på belastningsfullmakten viser et forbruk på 50 mill. kr. per 31. desember 2020.

Tabell 4-4 Smitteverns- og oppfølgingsarbeid for personer med rus- og psykiske helseproblemer - utbetaling 2020

Mottaker	Budsjett	Belastet
Statsforvalteren i Nordland	kr 1 930 000	kr 1 930 000
Statsforvalteren i Møre og Romsdal	kr 1 980 000	kr 1 980 000
Statsforvalteren i Troms og Finnmark	kr 2 020 000	kr 2 020 000
Statsforvalteren i Agder	kr 2 370 000	kr 2 370 000
Statsforvalteren i Innlandet	kr 3 170 000	kr 3 170 000

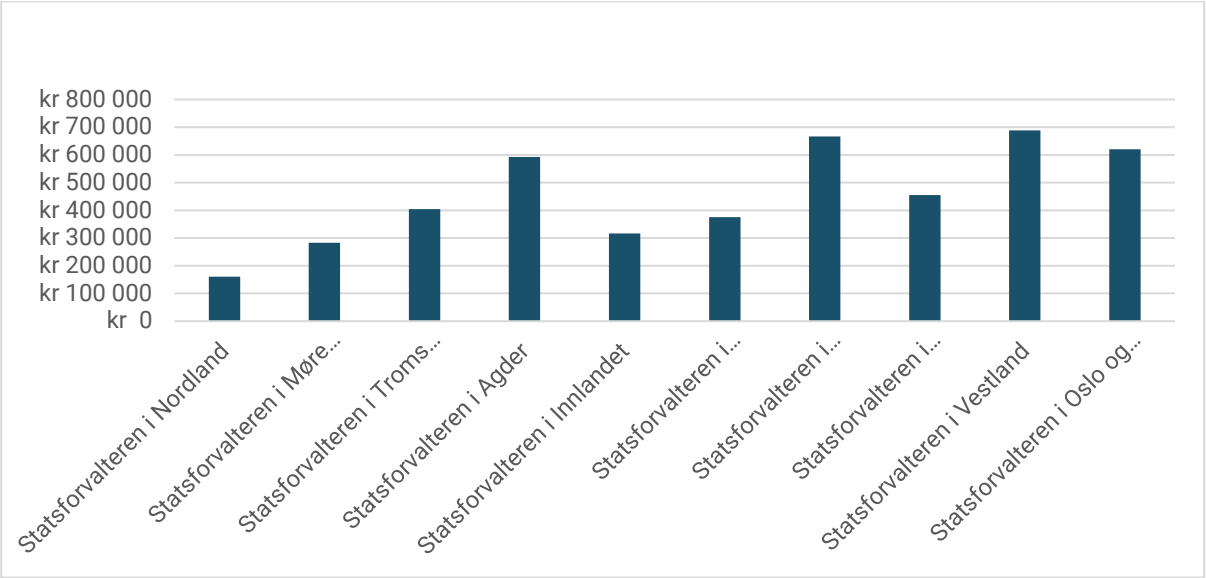
Statsforvalteren i Vestfold og Telemark	kr 3 760 000	kr 3 760 000
Statsforvalteren i Trøndelag	kr 4 000 000	kr 4 000 000
Statsforvalteren i Rogaland	kr 4 100 000	kr 4 100 000
Statsforvalteren i Vestland	kr 6 200 000	kr 6 200 000
Statsforvalteren i Oslo og Viken	kr 20 470 000	kr 20 470 000
Totalt	**kr 50 000 000**	**kr 50 000 000**

Samtlige midler ble fordelt til de 105 kommunene som hadde søkt om midler, men av tabell 4-5 under ser vi at det var kun 29 prosent av landets kommuner benyttet seg av tilskuddsordningen. Størst antall kommuner som søkte finner vi i Vestfold og Telemark, færrest i Troms og Finnmark. Siden midlene ble gjort tilgjengelig sent i 2020 har flere av kommunene allerede søkt om overføring av ubrukte midler til 2021. Ordningen vil videreføres i 2021.

Tabell 4-5 Smittevern og oppfølging av personer med rus- og psykiske problemer - Kommuner med tildeling i antall og % av kommuner i fylket

Mottaker	Antall kommuner	% av kommuner i fylket
Statsforvalteren i Nordland	12	29 %
Statsforvalteren i Møre og Romsdal	7	27 %
Statsforvalteren i Troms og Finnmark	5	13 %
Statsforvalteren i Agder	4	16 %
Statsforvalteren i Innlandet	10	22 %
Statsforvalteren i Vestfold og Telemark	10	43 %
Statsforvalteren i Trøndelag	6	16 %
Statsforvalteren i Rogaland	9	39 %
Statsforvalteren i Vestland	9	21 %
Statsforvalteren i Oslo og Viken	33	63 %
Totalt	**105**	**29 %**

Sett under ett for ordningen er gjennomsnittet for tildelingen per kommune er ca. 476 000 kr, men også her er det store fylkesvise variasjoner. I figur 4-2 ser vi at Vestland fylke har høyest snitt per kommune med 688 889 kr. per kommune tett fulgt av Trøndelag med 666 667 kr. tildelt beløp per kommune. Lavest snitt har Nordland med en gjennomsnittlig tildeling på 160 833 kr per kommune.



Figur 4-2 Smittevern og oppfølging personer med rus- og psykiske problemer - Gjennomsnittlig tildeling per kommune per fylke

Testing ved grenseoverganger

Tilskuddsordningen skal dekke kommunenes kostnader til etablering og drift av teststasjoner ved relevante grenseoverganger. Ordningen er en del av den nasjonale strategien for testing, isolering, smittesporing og karantene (TISK) for covid-19 i kommunene. I 2020 var 17 kommuner omfattet av den nasjonale ordningen for teststasjoner; 16 av disse har søkt og fått utbetalt midler i form av refusjoner av regnskapsførte utgifter.

Budsjettet for ordningen for 2020 var på 174 mill. kr., men det ble kun utbetalt i underkant av 41 mill. kr. Underforbruket skyldes i hovedsak at ordningen ble etablert sent på året, at den generelle reiseaktiviteten har vært sterkt redusert, en del reisende hører inn under andre testregimer og at mange reisende har valgt å teste seg innen 24 timer i kommunen de skulle til stedet for i ankomstkommunen.

Tabell 4-6 Testing ved grenseoverganger - utbetalinger i 2020

Søker	Covid-19	Utbetalt
BAMBLE KOMMUNE (2)	Ja	kr 1 713 719
BERGEN KOMMUNE BYRÅDSAVDELING FOR ELDRE, HELSE OG FRIVILLIGHET	Ja	kr 2 777 930
BODØ KOMMUNE HELSE OG OMSORG	Ja	kr 333 644
EIDSKOG KOMMUNE (2)	Ja	kr 3 856 643
GISKE KOMMUNE (2)	Ja	kr 667 887
HALDEN KOMMUNE HELSE OG OMSORG	Ja	kr 3 627 614
KARMØY KOMMUNE (3)	Ja	kr 129 382
KRISTIANSAND KOMMUNE (2)	Ja	kr 1 488 385
MARKER KOMMUNE (2)	Ja	kr 46 769
MERÅKER KOMMUNE (1)	Ja	kr 148 369
OSLO KOMMUNE HELSEETATEN	Ja	kr 1 998 819
SANDEFJORD KOMMUNE (3)	Ja	kr 1 369 152
SOLA KOMMUNE TJENESTEOMRÅDE LEVEKÅR	Ja	kr 4 227 982
SØR-VARANGER KOMMUNE (3)	Ja	kr 1 285 445
STJØRDAL KOMMUNE (3)	Ja	kr 3 038 637
ULLENSAKER KOMMUNE (2)	Ja	kr 13 868 148
Totalt	**Ja**	**kr 40 578 525**

Kompensasjon til næringsdrivende fastleger ved sykefravær knyttet til koronavirus

Hensikten med tilskuddsordningen er å kompensere kommunene for merutgifter til dekning av inntektstap ved sykefravær for fastleger som under legearbeid er blitt smittet av koronavirus eller som følge av risiko for ha fått smitte må ut av jobb og inn i karantene. Målgruppen for tilskuddsordningen er næringsdrivende fastleger som håndterer covid-19, men som ikke har forsikring for sykefravær i arbeidsgiverperioden. Tilskuddsordningen er forvaltet av statsforvalterne og er en refusjonsordning basert på regnskapsførte tall.

Det var i 2020 avsatt 80 mill. kr. til tilskuddsordningen, mens det kun ble utbetalt 54 mill. kr. eller ca. 67 prosent av opprinnelig budsjett. Årsaken til underforbruket er at ordningen først ble etablert fra august 2020. For å kunne overholde utbetalingsfristen som var 15. desember, kunne statsforvalterembetene ikke ta med søknader for desember måned. Disse søknadene behandles i disse dager ettersom belastningsfullmakter for 2021 er sendt ut.

Tabell 4-7 Kompensasjonsordning for covid-19 fravær for leger - tildeling og forbruk 2020

Mottaker	Fullmaktsbeløp	Forbrukstall per 31.12.20
Nordland	1 735 000	0
Møre og Romsdal	2 812 000	kr 1 114 540
Vestfold og Telemark	4 456 000	kr 3 144 027
Innlandet	5 142 000	kr 3 052 362
Troms og Finnmark	6 000 000	kr 4 341 121
Trøndelag	6 013 000	kr 3 680 644
Agder	7 000 000	kr 4 153 969
Rogaland	9 000 000	kr 3 623 733
Vestland	11 992 000	kr 10 568 421

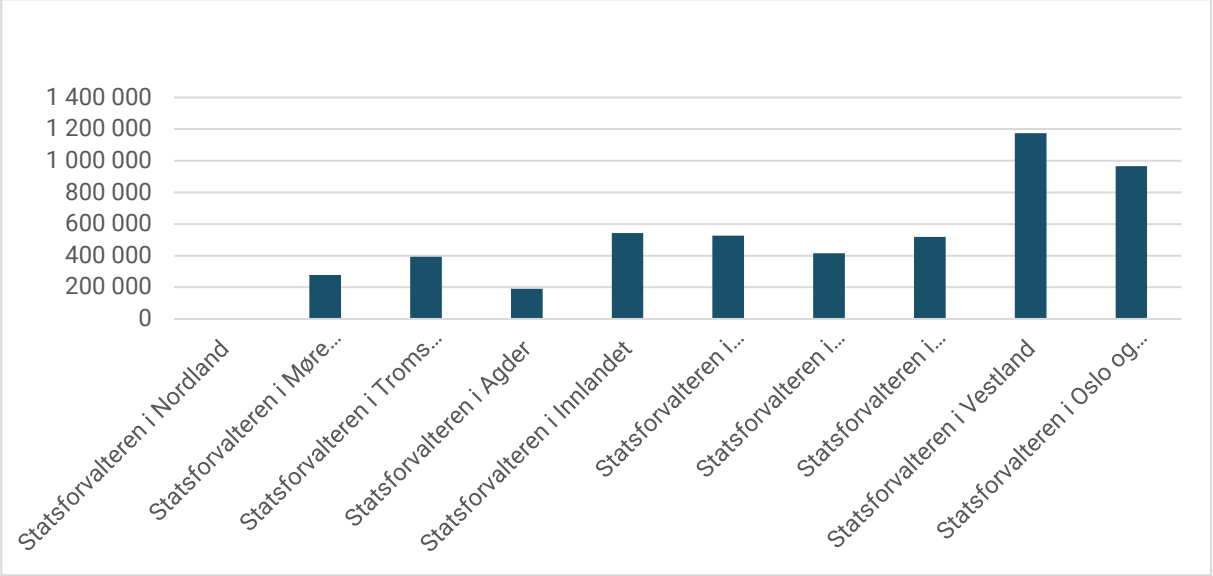
Oslo og Viken	25 850 000	kr 20 300 081
Totalt	**80 000 000**	**kr 53 978 898**

Kun 90 kommuner eller 25 prosent av landets kommuner søkte om kompensasjon for perioden frem til november 2020. Tabell 4-7 over viser at Oslo og Viken hadde høyest antall refusjoner målt i kr, mens av tabell 4-8 under ser vi at Innlandet fylke hadde størst prosentvis andel søknadskommuner med 64 prosent. Lavest prosentvis andel finner vi for Møre og Romsdal med 15 prosent av totalt antall kommuner i fylket. Nordland er et unntak med 0 kr. omsøkt og tildelt.

Tabell 4-8 Kompensasjonsordning for covid-19 fravær for leger - Kommuner med tildeling i antall og % av kommuner i fylket

Mottaker	Antall kommuner	% av kommuner i fylket
Nordland	0	0 %
Møre og Romsdal	4	15 %
Vestfold og Telemark	8	21 %
Innlandet	16	64 %
Troms og Finnmark	8	17 %
Trøndelag	7	30 %
Agder	10	26 %
Rogaland	7	30 %
Vestland	9	21 %
Oslo og Viken	21	40 %
Totalt	90	25 %

Gjennomsnittlig tildeling per kommune sett under ett er 599 766 kr. Av figur 4-3 under, fremgår det av Vestland fylke har den klart høyeste gjennomsnittlige andelen med 1 174 269 kr. per kommune. Deretter følger Oslo og Viken med 966 671 kr. Ser vi bort fra Nordland fylke med verdi 0, har Agder fylke det laveste tildelte gjennomsnittlige beløpet med 190 773 kr. per kommune.



Figur 4-3 Kompensasjonsordning for covid-19 fravær for leger - Gjennomsnittlig tildeling per kommune per fylke

4.4 Tilskudd til covid-19 tiltak for kommuner, fylkeskommuner og interkommunale selskaper samt frivillige og ideelle organisasjoner

Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet (tiltakspakke for sårbare eldre)

Tilskuddsordningen *Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet* er etablert som en engangsbevilgning for raskt å legge til rette for mer aktivitet for målgruppen i den pågående koronasituasjonen. Forvaltning av tilskuddsordningen er delegert til statsforvalterne. Formålet er å motvirke ensomhet og passivitet og å skape aktivitet, deltakelse, sosialt fellesskap og møteplasser. Målgruppen er seniorer og eldre som bor i eget hjem eller omsorgsbolig.

Tabell 4-9 Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet - Fullmaktsbeløp til statsforvalterne og tildelt beløp

Mottaker	Opprinnelig Fullmaktsbeløp	Fordelt kommuner per 31.12.20
Oslo og Viken	35 250 200	16 825 838
Innlandet	15 091 400	7 824 000
Vestfold og Telemark	11 529 000	5 170 000
Agder	9 614 200	3 501 300
Rogaland	10 264 700	3 764 000
Vestland	19 296 900	12 851 150
Møre og Romsdal	10 349 900	5 383 372
Trøndelag	15 168 400	9 263 875
Nordland	11 761 700	7 735 700
Troms og Finnmark	11 173 600	4 399 000
Totalt	**149 500 000**	**76 718 235**

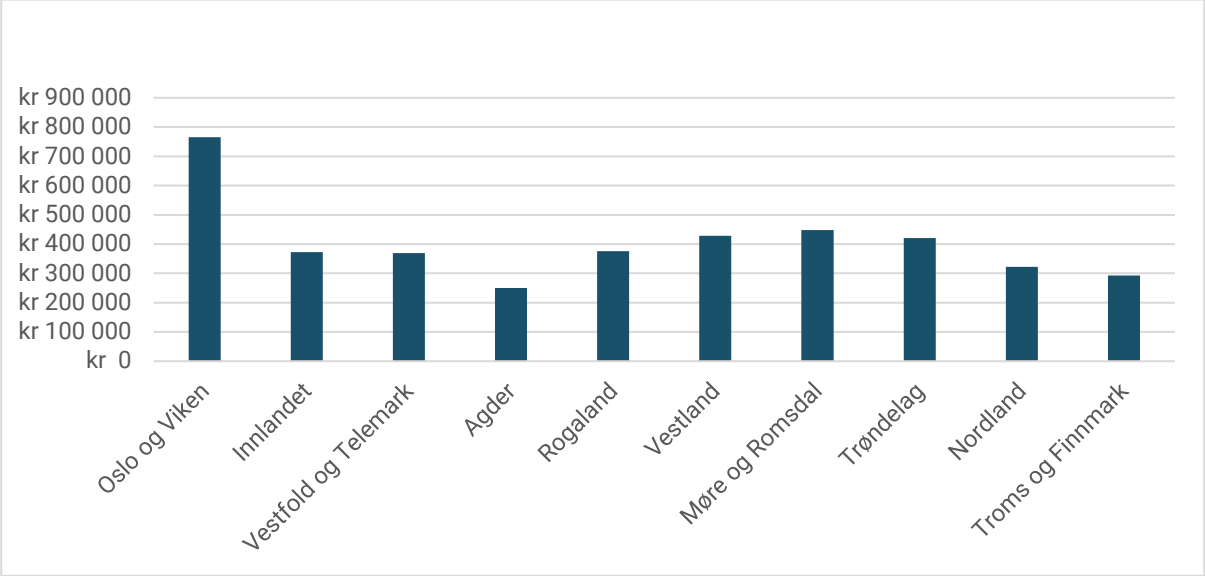
Oslo og Viken har den største andelen tildeling i beløp etterfulgt av Vestland fylke. Lavest tildeling finner vi for Agder fylke.

Om lag halvparten av landets kommuner søkte om midler under tilskuddsordningen. Av de kr. 76 718 235 som ble fordelt til kommunene var det størst prosentandel kommuner som fikk tildeling i Vestland fylke med 61 prosent mens Troms og Finnmark hadde lavest andel kommuner med 38 prosent.

Tabell 4-10 Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet - Kommuner tildelt midler i antall og % av kommuner i fylket

Mottaker	Antall kommuner	% av kommuner i fylket
Oslo og Viken	22	42 %
Innlandet	21	46 %
Vestfold og Telemark	14	61 %
Agder	14	56 %
Rogaland	10	43 %
Vestland	30	70 %
Møre og Romsdal	12	46 %
Trøndelag	22	58 %
Nordland	24	59 %
Troms og Finnmark	15	38 %
Totalt	184	52 %

Sett under ett for ordningen er gjennomsnittet for tildelingen per kommune er ca. 416 947 kr, men vi ser stor variasjon mellom fylkene. Høyest snitt har Oslo og Viken med 764,8 mill. kr.; lavest gjennomsnittlig tildeling har snitt har Agder med 250 093 kr per kommune. Av kommunene hadde Oslo den høyeste tildelingen med 6 166 460 kr. Det er et relativt stort sprang til kommunen med nest størst tildeling: Trondheim med 1 575 000 kr. Sande og Inderøy hadde de laveste tildelingene blant kommunene med henholdsvis 25 000 kr. og 26 875 kr.



Figur 4-4 Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet - Gjennomsnittlig tildeling per kommune per fylke

Opplæring og implementeringsstøtte for å styrke den digitale kompetansen (tiltakspakke for sårbare eldre)

Tilskuddsordningens formål er å heve den digitale kompetansen blant eldre og å gi opplæring i ulike IKT-verktøy. Dette skal bidra til å motvirke ensomhet gjennom å bidra til å vedlikeholde og styrke eldre sine muligheter til å opprettholde sine sosiale nettverk. Tiltakene skal mobilisere unge, eldre og pårørende, ved blant annet å tilrettelegge for møteplasser og samhandling mellom generasjoner, f.eks. gjennom tilbud om datahjelp fra unge til eldre mennesker.

Videre skal ordningen styrke helsekompetansen blant eldre, herunder digital helsekompetanse ved bruk av teknologi for å tilegne seg helseinformasjon på nett via pc, nettbrett og smarttelefon. Ordningen skal også gjøre eldre bedre i stand til å motta digitale helsetjenester, for eksempel via videokonsultasjon og e-konsultasjon (tekst).

Tilskuddsordningen hadde opprinnelig en total ramme på 25 mill. kr. Denne ble økt til 31 mill. kr. i løpet av høsten 2020. Samtlige midler var fordelt på tilskuddsmottakerne per 31. desember 2020.

Tabell 4-11 Opplærings- og implementeringsstøtte for å styrke den digitale kompetansen hos eldre – tildeling fordelt på type mottaker

Mottaker	Tildelt
Kommuner, fylkeskommuner, IKS	kr 9 402 000
Frivillige og ideelle organisasjoner herunder stiftelser	kr 21 598 000
Totalt	**kr 31 000 000**

Det ble totalt gitt 9,4 mill.kr. i tilskudd til 13 kommuner. Syv av disse kommunene samarbeider om gjennomføring av tiltak med andre kommuner slik at tilskuddet når sluttbrukere i ytterligere 55

kommuner. Gjennomsnittlig tildeling til kommunene var 723 231 kr, men det er også ett relativt stort spenn mellom den kommunen som får størst tildeling, Øyer med 1 430 000 kr, og den som får minst, Jevnaker med 150 000 kr. i tildeling. Det er til en viss grad en sammenheng mellom antall samarbeidene kommuner og størrelsen på tildelingen; samtidig ser vi at det er fem kommuner som får større tildeling enn Sunnfjord, som representerer flest samarbeidspartnere, til tross for at de har et lavere antall kommuner involvert.

Tabell 4-12 Opplærings- og implementeringsstøtte for å styrke den digitale kompetansen hos eldre – Tildeling til kommuner, fylkeskommuner og interkommunale selskap

Mottaker	Andre kommuner som inngår i prosjektet	Tildelt
Elverum (+11 kommuner)	Åmot, Stor-Elvdal, Engerdal, Trysil, Våler, Hamar, Kongsvinger, Gjøvik, Lillehammer, Løten, Stange	kr 949 000
Sunnfjord (+17 kommuner)	Aurland, Austrheim, Bjørnafjorden, Bremanger, Fedje, Gulen, Høyanger, Kinn, Kvam, Kvinnherad, Masfjorden, Samnanger, Solund, Sunnfjord, Ulvik, Vaksdal, Vik, Voss	kr 845 000
Vågå (+ 5 kommuner)	Lesja, Dovre, Sel, Lom, Skjåk	kr 945 500
Kongsberg (+7 kommuner)	Flesberg, Nore og Uvdal, Rollag, Sigdal, Tinn, Hjartdal , Notodden	kr 435 500
Grimstad/Agder		kr 1 040 000
Kristiansund kommune		kr 822 000
Harstad (+4 kommuner)	Evenes, Kvæfjord, Tjeldsund	kr 325 000
Øyer (+8 kommuner)	Nord og Sør Fron, Ringebu, Gausdal, Lillehammer, Gjøvik, Vestre og Østre Toten, Nordre og Søndre Land, Gran	kr 1 430 000
Stjørdal (+4 kommuner)	Selbu, Tydal, Meråker, Frosta	kr 1 235 000
Asker		kr 600 000
Jevnaker		kr 150 000
Stord		kr 400 000
Øvre Eiker		kr 225 000
Totalt		**kr 9 402 000**

Til sammen ni frivillige og ideelle organisasjoner herunder stiftelser mottok samlet ca. 21,6 mill. kr. under tilskuddsordningen i 2020. I snitt utgjør dette 2 399 778 kr, men her er spennet mellom organisasjonene som får mest og minst langt større enn for kommunene. Pensjonistforbundet og Seniornett får de største tilskuddene med henholdsvis 7,6 mill.kr. og 6 mill. kr. Størrelsen på tildelingene kan her ses i sammenheng med at Pensjonistforbundet jobber gjennom 756 lokallag og har mer digital opplæring av eldre er en strategisk prioritering, mens Seniornett er en organisasjon som er dedikert til digital opplæring og samhandling for eldre og har over 200 lokallag. Lavest tildeling er gitt Jødisk bo- og servicesenter med 14 000 kr. Her er målgruppen liten, men har særskilte behov.

Tabell 4-13 Opplærings- og implementeringsstøtte for å styrke den digitale kompetansen hos eldre – Tildeling til frivillige og ideelle organisasjoner herunder stiftelser

Mottaker	Tildelt
Jødisk bo- og servicesenter	kr 14 000
Mandari	kr 800 000
Norges Blindeforbund	kr 1 205 000
Norges Røde Kors	kr 3 879 000
Pensjonistforbundet	kr 7 600 000
Seniornett Norge	kr 6 000 000
Seniorsmart	kr 800 000
Speedfriending	kr 600 000
Stiftelsen Skjåk Frivilligsentral	kr 700 000
Totalt	**kr 21 598 000**

4.5 Tilskudd til covid-19 tiltak for frivillige og ideelle organisasjoner

Kompensasjonsordning for enkelte ideelle leverandører av helse- og omsorgstjenester

Ordningen er en midlertidig kompensasjonsordning som er opprettet som følge av covid-19 situasjonen og gjelder for kalendermånedene mars til august 2020. Kompensasjonsordningen baserer seg på prinsippene i den nasjonale kompensasjonsordningen for næringslivet som ble forvaltet av Skatteetaten i 2020. Målgruppen er enkelte ideelle leverandører av helse- og omsorgstjenester som har hatt stort inntektsfall på grunn av covid-19. Det var opprinnelig satt 25 mill. kr. til ordningen. Budsjettet ble nedjustert til kr. 4 955 000 i det behovet viste seg å være langt lavere enn beregnet til ordningen. Som tabell 4-14 viser ble det utbetalt kr. 1 820 006 eller ca. 37 prosent av tilgjengelige midler fordelt på fire ideelle organisasjoner.

Tabell 4-14 Kompensasjonsordning for enkelte ideelle leverandører av helse- og omsorgstjenester

Søker	Covid-19	Utbetalt
HLF BRISKEBY - REHABILITERING OG UTADRETTEDE TJENESTER AS	Ja	kr 71 217
NORGES BLINDEFORBUND (2)	Ja	kr 1 103 219
STIFTELSEN MONTEBELLO-SENTERET	Ja	kr 469 262
STIFTELSEN VIKEN SENTER	Ja	kr 176 308
Totalt	**Ja**	**kr 1 820 006**

Besøksverter – Stiftelsen Dam (tiltakspakke for sårbare eldre)

Formålet med tilskuddordningen er å fremme levekår, fysisk og psykisk helse, mestring, livskvalitet eller sosial deltakelse hos sårbare eldre og eldre som har fått redusert sine tjenester grunnet smittevernhensyn forbundet med koronapandemien. Prosjektene har ikke vært begrenset til

besøksverttilbud, men også andre tiltak som bidrar til økt aktivitet og sosialisering. Tiltakene kan ha vært nye eller en styrking av eksisterende tiltak, for eksempel digitalisering av eksisterende tiltak, utvikling/oppbemanning av chatte- eller telefontjenester, praktisk hjelp for spesifikke grupper, aktiviseringstiltak eller informasjonsprosjekter. Prosjektene må være basert på et behov i brukergruppen som har oppstått som følge av den pågående covdi-19-pandemien.

Ordningen har hatt en budsjettramme på 49,5 mill. kr. Per 30.12.20 hadde Stiftelsen Dam tildelt 30 mill.kr. De overskytende 29,5 mill. kr av tildelingen er søkt overført til 2021.

Tilskuddet er fordelt på 23 organisasjoner. Disse fikk til sammen innvilget støtte til 137 prosjekter. Andel innvilgede søknader var 78 prosent av total søknadsmasse. Flere av organisasjonene har søkt om og fått innvilget et større antall prosjekter og aktiviteter slik som Pensjonistforbundet (42 prosjekter), Norges Røde Kors (25 prosjekter), Nasjonalforeningen for folkehelsen (19 prosjekter) og Norske kvinner sanitetsforening (15 prosjekter). Disse organisasjonene er landsdekkende, og flere av prosjektene er i regi av lokallag.

Tabell 4-15 Besøksverter – Stiftelsen Dam - søknader og tildelinger for 2020

Mottaker	Antall søknader	Antall innvilget	Tildeling i hele tusen
HLF Hørselshemmedes Landsforbund	2	2	kr 605
Kirkens Bymisjon	5	4	kr 1 150
Mental Helse	4	3	kr 910
Nasjonalforeningen for folkehelsen	24	19	kr 4 188
Norges Døveforbund	3	3	kr 656
Norges idrettsforbund og olympiske og paralympiske komité	2	2	kr 605
Norges Røde Kors	32	25	kr 5 341
Norske kvinners sanitetsforening	17	15	kr 4 358
Psoriasis- og eksemforbundet	1	1	kr 204
Munn -og halskreftforeningen	1	1	kr 322
Norsk Folkehjelp	1	1	kr 330
Norges Astma- og Allergiforbund	2	2	kr 583
Pensjonistforbundet	60	42	kr 7 508
Hospiceforum Norge	1	1	kr 330
Den Norske Turistforening	3	3	kr 644
DNT - Edru Livsstil	1	1	kr 215
Rådet for psykisk helse	1	1	kr 330
Gynkreftforeningen	1	1	kr 165
Seniornett	6	6	kr 992
Lymfekreftforeningen	1	1	kr 66
NORGES PARKINSONFORBUND	1	1	kr 109
Norges Blindeforbund	1	1	kr 136
Kreftforeningen	1	1	kr 275
Friluftsraadenes Landsforbund	1	0	kr 0
Blærekreftforeningen	1	0	kr 0

Norsk Lymfødem og Lipødem Forbund	1	0	kr 0
Norsk Revmatikerforbund	1	0	kr 0
Totalt	**175**	**137**	**kr 30 022**

Tilskuddsordning: Frivillighetens program for besøk og aktivitet for sårbare eldre (Stiftelsen Dam)
Tilskuddsmottaker: Ørland sanitetslag (Norske Kvinners Sanitetsforening)
Tilskudd (kr): 300.000
Målgruppe: Eldre hjemmeværende over 75 år
Prosjektnavn: Forebygging av ensomhet blant eldre

Tilskuddsmottakers historie

Da pandemien traff oss i mars 2020 etablerte Omsorgsberedskapsgruppa i Ørland sanitetslag straks et samarbeid med våre to frivilligsentraler. Det var da hjembringing av matvarer og medisiner til eldre som var hovedfokuset. Mange fra oss deltok i det arbeidet. På samme tid mottok vi i Saniteten tusen sjokolader fra Freia og leverte ut de til eldre hjemmeboende.

Flere av oss, både i Saniteten og i Frivilligsentralene, erfarte i denne tiden at vi har mange ensomme eldre i vår kommune. Det førte til at diskusjonen kom i gang og vi spurte oss sjøl: Kan vi gjøre noe for denne gruppen – noe som kan lette litt på deres hverdag?

Tiden fra tanke til handling var ikke lang! Vi dannet en prosjektgruppe bestående av blant annet representanter fra frivilligsentralene, Eldrelosen i kommunen, leder av kommunens eldreråd samt sanitetslaget. Denne gruppen, som er i alderen 29 – 79 år har siden sydet av ideer – det er en fantastisk gjeng å samarbeide med!

Det første vi tenkte på var at vi må ta en dør-til-dør- aksjon igjen. Vi fant ut at vi måtte ha med en gave. Gaver koster som kjent penger. Bygdas bank ble så kontaktet. De sa at dersom Saniteten ble med på en spleis så kunne de spytte i 50 prosent. NKS sentralt ble så kontaktet med spørsmålet: Finnes det penger til slike formål i systemet? Og det var starten på søknad om prosjektmidler fra Stiftelsen Dams Aktivitetsprogram.

Kort om tilskuddsmottaker med vekt på formål og generelle aktiviteter (på området)

Ørland sanitetslag er en aktiv gjeng som har en stor omsorgsberedskapsgruppe med over 40 personer som nå deltar i kommunens vaksineringsprogram, fem personer på hver vakt.

Vi har et etablert samarbeid med nødetatene og sammen med brannstasjonen, politiet og forsvaret har vi kjørte 16 mil med Jan Teigens Optimist-sang og kjøretøyene merket med «Alt blir bra».

Sanitetslaget har fem-seks aktive besøksverter på sykehjem for å avlaste ansatte på sykehjemmet og vår hjelp har vært spesielt kjærkommen i denne vanskelige tiden.

Rett før påske pakket vi Orklaprodukter for en verdi av kr. 25.000 til sårbare familier i Ørland kommune.

Kort om tiltak eller aktiviteter som er finansiert av tilskuddet

Opprinnelig var det tenkt at dette prosjektet skulle tilby aktiviteter og møteplasser for eldre for å demme opp for pandemiens utfordringer, men ikke visste vi at covid-19 skulle vare så lenge og føre til så langvarige restriksjoner på fysisk møteplasser og aktiviteter. Som så mange andre måtte vi gå over til digitale møteplasser.

Vi opprettet Facebook gruppa «Aktiv i Ørland» som nå følges av 744 mennesker. Arbeidsgruppa har satt mange folk i sving for å få til gode alternative løsninger for bygdas eldre. Vi vet at det er mange eldre som kvier seg for denne (digitale) formen for underholdning, men med hjelp av grendekontakter, barn, barnebarn og Frivilligsentralens «Seniornett» har vi allerede fått flere eldre interessert i Facebook-siden – det tyder både likerklikk, følgere og kommentarer på.

Live-sending sendes hver tirsdag klokken 12 med alt fra yoga, skolekorps-konserter og ut på tur, der folk blir tatt med digitalt til nye steder i lokalmiljøet, som de senere kan prøve ut selv. Dessverre blir sang og musikk kun liggende en uke grunnet avgiften til Tono.

Fra turen til Breiskaret

Penger er omdisponert fra å gjennomføre fysiske møter og aktiviteter til å betale bidragsytere av digitale møter og sendinger via Facebook siden. Kulturlivet har som kjent trange kår i disse tider, og prosjektgruppa har derfor valgt å honorere lokale lag, organisasjoner, grendehus o.l. som bidrar, fra denne pengepotten. En vinn-vinn-situasjon for alle involverte.

Vi har hatt gapahuktur til Lysøysundet med Bjørg Hulsund. Bjørg er også med i vår beredskapsgruppe. Hun viste bilder og orienterte om hvor de enkelte gapahukene i kommunen ligger. Spesielt fokuserte hun på de gapahukene som er lett tilgjengelige for eldre mennesker. I gapahuken «Breiskaret» med kaffekoking på bål i 10 grader minus ble det en opplevelse.

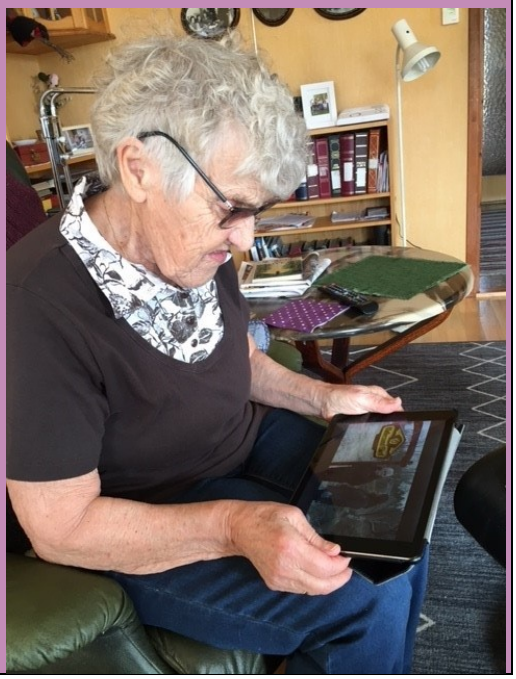
Siste uke fikk vi en flott konsert med Ørland Barne- og ungdomskorps. Neste uke blir det sangstund med Ottersboskolens venner. Det blir altså alt fra konserter med lokale sangere og musikere, korsang, revyinnslag, turer i skog og mark, intervju med lokale personer, besøk på forskjellige steder og mye, mye mere.

Så snart det er tilrådelig, skal eldre som ønsker det gis opplæring i databruk og det blir utendørs treff med vaffel og kaffe ute i grendene ved hjelp av sanitetslagets campingvogn «Vaffel og Info». Den har og fortsetter å bidra til mange fine møteplasser.

Vi har opprettet grendekontakter i 18 grender som skal fange opp de eldre i sin grend. Grendekontaktene registrerer dem de har i sin grend og aktivisere dem ved å holde kontakt per telefon og ev. besøk.

Sluttbrukers historie

Sigrid Hoff (90) følger med på «Aktiv i Ørland» hver uke. Hun har vært på Facebook i flere år, og det å få en egen lokal Facebook gruppe som profilerer aktiviteter for eldre var kjærkomment. Det holder henne både ekstra aktiv og tilknyttet resten av lokalsamfunnet nå som mulighetene for å treffe folk er begrenset.



Hun bruker både iPhone og nettbrett, og synes det er ypperlig å holde kontakt med sine etterkommere på Facebook. Selvfølgelig lengter hun etter fysiske møter. Hun møter opp på alle slags treff i kommunen. Enten går hun eller så ankommer hun på Elsykkel (!). Hun bor alene i et stort hus med hage og slik holder seg også aktiv.

5. Tilskudd til frivillige organisasjoner

5.1 **Hovedtrekk**

Frivillige organisasjoner kunne i 2020 søke på 58 av Helsedirektoratets tilskuddsordninger, og 38 av ordningene var øremerket i statsbudsjettet til bestemte organisasjoner. Dette er en økning på 3 tilskuddsordninger fra 2019.

Utbetaling av tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner utgjør 8,2 prosent av det Helsedirektoratet totalt utbetaler av tilskuddsmidler. Utbetalinger av tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner fordelte seg over ti kapitler i statsbudsjettet med en totalsum på 1 368,9 mill. kr i 2020, som er økning på 41,1 prosent fra 2019. Økningen i tilskuddet til frivillighetsfeltet fra 2019 til 2020 skyldes i hovedsak opprettelse av ny tilskuddsordning til *aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet* (149 mill.), og *etablering av barnehospice i Kristiansand* (30 mill.). Innenfor de fleste av de ti kapitlene viser utbetalingene en økning fra 2019.

Blant de frivillige organisasjonene som mottok tilskudd så var det Frelsesarmeen (102 mill.kr.), Blå Kors Norge (59,7 mill.kr.) og Mental helse (52,8 mill.kr.) som fikk utbetalt mest i midler. Den store økningen i tilskuddet til Frelsesarmeen fra 2019 til 2020 skyldes i hovedsak ny øremerking på 29,0 mill. kr. til etablering av Gatehospitalet i Bergen.

Flere frivillige organisasjoner fikk i 2020 øremerket tilskudd på grunn av Covid-19. Tilskuddet ble gitt for å styrke organisasjonenes digitale tilbud om samtaler og møteplasser. Barn av Rusmisbrukere, Alarm, RIO og Ivareta (5,375 mill. kr), Mental helse Ungdoms chat-tjeneste (0,5 mill. kr), og Pårørendesenteret i Stavanger (0,3 mill. kr).

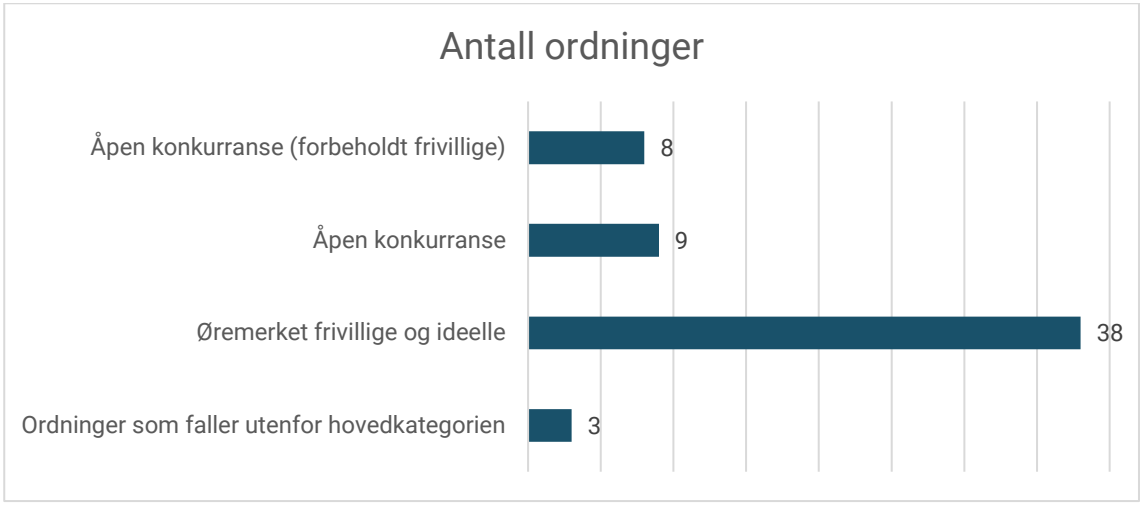
Av tilskuddsordningene i kategorien åpen konkurranse forbeholdt frivillige organisasjoner er den største, både med tanke på utbetalt tilskudd og budsjett, *Aktivitetstilbud rettet mot personer med rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring* med 251,5 mill. kr utbetalt i 2020. På enkelte tilskuddsordninger i denne kategorien er deler av tilskuddsmidlene øremerket navngitte mottakere i statsbudsjettet, og omfanget av øremerkede midler har økt. Økende øremerking medfører behov for strengere prioritering blant øvrige søknader.

5.2 Tilskuddsordninger tilgjengelig for frivillige organisasjoner

Frivillige organisasjoner og stiftelser kan søke på 58 av Helsedirektoratets tilskuddsordninger, som er en økning fra 54 ordninger i 2019. Syv av ordningene er forbeholdt frivillige organisasjoner registrert i Frivillighetsregisteret. Frivillighetsregisteret ble opprettet i 2009 etter initiativ fra de frivillige organisasjonene. Registeret skal med systematisk informasjon styrke det rettslige grunnlaget til og kunnskapen om frivillig aktivitet og legge til rette for offentlig politikk ovenfor frivillig sektor.

I kategoriseringen av tilskuddsordninger deler vi inn ordninger blant annet basert på type tilskuddsmottaker. Og i dette kapittelet vil vi kun fokusere på mottakere som er frivillige organisasjoner. [11]

Figur 5-1 viser at 38 av ordningene er øremerket i statsbudsjettet til bestemte organisasjoner, som er økning fra 36 i 2019. Det er også en økning i antall ordninger som frivillige organisasjoner kan søke på i kategoriene Åpen konkurranse, mens det er ingen endring i kategorien Åpen konkurranse (forbeholdt frivillige organisasjoner) og antall ordninger som faller utenfor hovedkategoriene.



Figur 5-1 Antall tilskuddsordninger som frivillige organisasjoner kan søke pr. kategori

Utbetaling av tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner fordeler seg over 10 kapitler i statsbudsjettet, jf. tabell 5-2 på neste side. I 2020 fikk frivillige organisasjoner utbetalt 1 368,9 mill. kr., en økning på 41,1 prosent fra 2019. Utbetaling av tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner utgjør 8,2 prosent av det Helsedirektoratet totalt utbetaler av tilskuddsmidler.

[11] Mottakere som er ideelle organisasjoner eller stiftelser, men ikke frivllige organisasjoner er ikke med i oversiktene i dette kapitelet.

Innenfor de fleste av de ti kapitlene viser utbetalingene en økning fra 2019. Vi mangler en samlet oversikt over hvor stor del av direktoratets tilskuddsbudsjett utgjør tilskudd til organisasjonene. Stortingsmeldingen om frivillighet omtaler dette mer generelt.[12]

Kapittel 0765 Psykisk helse og rusarbeid har 13 tilskuddsordninger (-1)[13] og får 633 mill. kr. (+15,2 prosent). Utbetaling over dette kapitlet utgjorde 46,5 prosent av totalt utbetalte tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner, som er en prosentvis nedgang fra 2019 hvor midler på dette kapitlet utgjorde 64,8 prosent av den totale potten. De fleste av organisasjonene som mottok tilskudd over dette kapitlet arbeider med psykisk helse og rus og tilgrensende områder (prostitusjon, mobbing, seksuell helse, selvmord og selvskading). Åtte av ordningene er øremerket organisasjoner som utfører nasjonale oppgaver. For fem av ordningene er det helt åpen konkurranse om midlene, hvor to ordninger er forbeholdt frivillige organisasjoner. Ca. en tredjedel av ordningene under dette kapitlet har brede formål innen psykisk helse- og rusarbeid, og enkelte har begrensede formål som f.eks. ordningen *Nasjonal støttegruppe etter 22. juli hendelsen*.

Kapittel 0714 Folkehelse hadde 16 tilskuddsordninger (0), og får 246 mill. Dette utgjør nesten 18 prosent av totalt utbetalte tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner. Som i 2019 hadde tilskuddsordningene på folkehelseområdet gjennomgående betydelig lavere rammer enn ordningene for psykisk helse og rusarbeid. Innenfor folkehelsekapitlet ble det også utbetalt 144,0 mill. kr. til over seks ordninger som primært retter seg mot psykisk helse og rus. Gjennom de resterende ni ordningene på folkehelseområdet ble det utbetalt 18,4 mill. kr. til andre folkehelsetiltak (skadeforebygging, ammehjelp, tiltak mot ensomhet, frivillighet etc.).

Samlet sett ble det i 2020 utbetalt totalt 870,7 mill. (+15 prosent) til arbeid med psykisk helse og rus fra kapitlene psykisk helse og rus og folkehelse. Over kapittel 0734 Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak ble det i 2020 ikke utbetalt noe til frivilligfeltet.

Kapittel 0761 Omsorgstjenester har 14 ordninger hvor det utbetales totalt 300,7 mill. kr. Etter en betydelig økning fra 2019 til 2020, utgjør nå utbetaling over dette kapitlet 22,1 prosent av alle utbetalte midler til frivilligfeltet. Økningen skyldes i hovedsak nye bevilgninger til tilskuddsordningene *Ønsketransporten, barnehospice i Kristiansand*, og *aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet.*

[12] Lenke til Stortingsmeldingen: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-10-20182019/id2621384/?ch=1
[13] Tall i parantes viser endring fra 2019 til 2020.

I kapittel 0781 Forsøk og utvikling er det seks ordninger som retter seg mot frivilligheten hvor det ble utbetalt 57,7 mill. kr. (+4,9 prosent), og alle tilskuddsordningene er øremerket for organisasjoner som drifter nasjonale oppgaver.

Tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner over kapittel 0702 Beredskap brukes i svært liten grad som virkemiddel for en av direktoratets kjerneoppgaver, nemlig beredskap.

Tabell 5-2 Utbetalte tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner i 2020 pr. kapittel (i 1000 kr.)[14]

		2018		2019		2020		
Kap.	**Kapittelnavn**	**Utbetalt**	**Antall ordninger**	**Utbetalt**	**Antall ordninger**	**Utbetalt**	**Antall ordninger**	**Endring fra 2019 til 2020**
0765	Psykisk helse og rusarbeid	600 710	16	603 971	14	632 838	13	4,8 %
0714	Folkehelse	141 992	16	152 879	15	246 071	15	61,0 %
0761	Omsorgstjenester	39 955	9	64 717	10	300 759	14	364,7 %
0761/ 0769	Omsorgstjenester/ utredningsvirksomhet mv.	18 506	1	18 800	1	17 969	1	-4,4 %
0762	Primærhelsetjenester	62 758	3	71 790	3	83 347	3	16,1 %
0781	Forsøk og utvikling mv.	52 450	7	54 961	7	57 650	6	4,9 %
0733	Habilitering og rehabilitering	4 498	3	2 100	2	26 100	2	
0769	Utredningsvirksomhet			1 300	1	1 000	1	-23,0 %
0740	Helsedirektoratet / sentral helseforvaltning	453	1			3 000	1	
0702	Beredskap	200	1	200	1	200	1	
	SUM	**927 610**	**59**	**970 518**	**54**	**1 368 928**	**58**	

[14] Delegerte ordninger som er inkludert her er ikke inkludert i resterende tabeller i kapittelet.

5.3 Frivillige organisasjoner som mottar tilskudd fra tre eller flere ordninger

Tabell 5-3 viser at blant de frivillige organisasjonene som mottar tilskudd fra tre eller flere ordninger, er det henholdsvis Frelsesarmeen, Blå Kors, Mental helse og Kirkens Bymisjon som mottar mest midler. Deretter følger Norges Røde Kors som mottar midler fra flest tilskuddsordninger (7). Totalt mottar de frivillige organisasjonene med tilskudd fra tre eller flere ordninger 291,4 millioner kr. Frelsesarmeen fikk en betydelig økning i tilskuddet fra 2019 til 2020, og skyldes i hovedsak ny øremerking på 29,0 mill. kr. til *Gatehospitalet i Bergen*.

Tabell 5-3 Frivillige organisasjoner/stiftelser som mottar tilskudd fra tre ordninger eller flere, alle typer tilskuddsordninger (i 1000 kr)

Frivillige organisasjoner og stiftelser	Antall ordninger	Sum pr. mottager
FRELSESARMEEN	4	102 162
BLÅ KORS NORGE	5	59 796
MENTAL HELSE	5	52 827
STIFTELSEN KIRKENS BYMISJON OSLO	4	35 363
NORGES RØDE KORS	7	19 229
IOGT I NORGE	3	13 964
FRI - FORENINGEN FOR KJØNNS- OG SEKSUALITETSMANGFOLD	3	4 162
SPISEFORSTYRRELSESFORENINGEN	2	2 370
FORENINGEN TRYGGERE RUSPOLITIKK	2	2 037
FRIVILLIGHET NORGE	3	1 800
LANDSFORENINGEN FOR HJERTE OG LUNGESYKE	2	1 244
NORSK TOURETTE FORENING	3	1 137
PION PROSTITUERTES INT.ORG. I NORGE	3	961
NORSK REVMATIKERFORBUND	2	911

Tilskuddsordning: Aktivitetstilbud rettet mot personer med psykiske problemer, rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring (kap. 765 post 72)
Tilskuddsmottaker: Frelsesarmeen
Tilskudd (kr): 3.000.000
Målgruppe: Målgruppen er personer med psykiske problemer, rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring.
Formålet med tilskuddsordningen: Støtte opp om frivillige og ideelle virksomheter som driver aktivitets- og oppfølgingstilbud overfor personer med psykiske problemer, rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring. Tiltakene skal bidra til større mangfold i samfunnets samlede innsats overfor målgruppen. Tiltakene skal som

en hovedregel komme i tillegg til de ordinære, lovpålagte oppgavene som utføres i regi av kommunene.

Prosjektnavn: Jobben Oslo

"De ti bud" er et av Frelsesarmeens tiltak for å hjelpe folk tilbake i arbeid. I tillegg til å levere varer internt i Frelsesarmeen, jobber "De ti bud" også for andre bedrifter som ønsker å benytte seg av og støtte tjenesten.
– Det beste med å være i arbeid er absolutt det å ha litt rutinehverdag. Det å komme seg på jobb og faktisk være sliten etter jobb. Jeg har hatt mange år hvor jeg ikke har jobbet og bare sittet hjemme og surra. Du merker også at du blir satt pris på når du kjører rundt og leverer og de er blid og fornøyd, og du får gode tilbakemeldinger.
Morgensola trenger igjennom over Oslos gater, og sommervarmen har så smått begynt å trekke seg ut av lufta. Budbilen styrer over trikkeskinnene og svinger inn på veien mot Urtegata. I førersetet sitter Øivind Giil (49) og nikker i takt med musikken som spilles på radioen. Han er kjøreleder i De ti bud og har allerede levert og hentet varer for ulike institusjoner siden klokka seks i dag morges. Frelsesarmeens matvogn er festet bakpå budbilen, og snart skal opp mot 300 ferdigsmurte matpakker deles ut til sultne kropper på Elgsletta.

– Jeg trives veldig godt i jobben og får møte så mange hyggelige mennesker hver eneste dag. Man blir godt kjent med folk som sjåfør i et budbilfirma, sier Øivind. De ti bud er budtjenesten til Frelsesarmeens rusomsorg, og består av tre sjåfører og daglig leder Jorunn Mathisen. Firmaet startet opp i januar i fjor og frakter mat for sentralkjøkkenet, samt kjører søppel og flyttelass for institusjoner i rusomsorgen i Oslo og omegn. De henter og bringer også pakker for eksterne firmaer, og har ulike oppdrag for Fretex. I dag kjører De ti bud en liten varebil, en stor varebil og en 3,5 tonn lastebil med mulighet for transport av pallegods.

Øivind rygger matvogna inn på den faste plassen i parken og kobler den av budbilen. Det er allerede flere som har møtt opp og venter tålmodig på at klokka skal bli ti. Raskt og effektivt bæres maten inn i vogna, hvor de ansatte gjør maten og vogna klar til servering. De ti bud kjører videre til sentralkjøkkenet på Heimen, Frelsesarmeens botilbud for rusavhengige, for kjapt å hente varmmat som også skal deles ut fra matvogna. Kjøkkensjef Knut Saraby (61) kommer ut med et sort forkle godt festet rundt magen og tørker sine godt brukte kokkehender med en klut. Han har jobbet på Heimen i tolv år, og i åtte av dem har han vært kjøkkensjef. Tidligere har han både jobbet som kokk på restaurant og privat, før det vokste fram et ønske om å arbeide på Frelsesarmeens sentralkjøkken. På kjøkkenet lages det mellom 250 til 500 matpakker og 150 varme måltider hver dag, syv dager i uka. Det hender de kommer i tidsklemma, og da er det essensielt med et godt samarbeid med De ti bud.

– Øivind her er på tilbudssiden og stiller alltid opp, sier han og klapper «første bud» Øivind på skulderen. Rett før klokka ti er de tilbake på Elgsletta, og det har dannet seg lang kø foran matvogna. Dørene på budbilen åpnes, og lukten av varm lapskaus sprer seg over parken. Enda flere trekker inn mot vogna, det er mange som er avhengige av å få utdelt mat her til samme tid hver dag. Øivind kom inn i Frelsesarmé-miljøet i 2016 som pårørende. Broren hans har lenge vært tung rusmisbruker, og det var da Øyvind bodde i Bergen, at han kom inn i gatefotballen – først som spiller og så som trener. Øyvind har en tidligere karriere som profesjonell fotballspiller i Tsjekkia, noe han beskjedent bekrefter.

Sigurd Larsen har selv vært rusavhengig tidligere. Han gir gatefotballen og Frelsesarmeen æren for at han i dag er fri fra rusen og har en jobb han trives veldig godt i.
– Jeg ruset meg hver dag fra 17-årsalderen til jeg var 30 år. Reisen ut av det har vært lang, sier han, og trommer lett med fingertuppene på rattet. Det var i 2011, da Sigurd var på et rehabiliteringssenter, at han ble introdusert for Frelsesarmeens gatefotball gjennom en bekjent. Han trivdes så godt at han i 2012 var med å spille NM i Tromsø, og da han kom hjem igjen fikk han tilbud om en 20 prosent stilling som fotballtrener. Men det var gjennom erfaringen han har som tidligere lagersjef for Bring, og «opparbeidet arbeidspraksis innen bil» i Frelsesarmeen, at Sigurd fikk tilbudt jobb som sjåfør for De ti bud i april i fjor.

– Jeg liker at jeg møter så mange fine folk gjennom dagen og at det er så variert arbeid. Det er ikke en eneste dag jeg står opp om morgenen og gruer meg til å gå på jobb, sier han. Det er spesielt én situasjon som har betydd mye for Sigurd. Det var en dag kjøkkenet hadde laget for mange bagetter for Linderud gård, og det var mye til overs. Han begynte å tenke på hvem som kunne fått glede av dem, og delte ideen han fikk med sentralkjøkkenet.
– Jeg tok med resten av bagettene til Elgsletta og delte dem ut til mennesker der. Det var helt spesielt å bli møtt av slitne ansikter som lyste opp når de fikk mat. En veldig god følelse, sier han og smiler. Nå hjelper Sigurd det miljøet han selv har vært en del av. Budbilene svinger av E6 og kjører inn mot Elevator for å levere mat. Elevator er Frelsesarmeens institusjon for innsatte som får fullføre siste del av fengselsstraffen sin der. Sigurd og Øivind bærer inn maten og hopper tilbake i hver sin bil for å kjøre videre.

– Noen ganger må jeg stoppe og gjøre litt kontorarbeid i bilen, sier han og peker på datamaskinen han har med seg. E-poster og bookinger tikker inn. Nye ordre skal bekreftes.
– For å drive en budtjeneste, må man ha et godt system, sier han og viser frem programmet de bruker. Det var gjennom Øivinds lange bakgrunn innen logistikk at han fikk bidra i oppstarten av De ti bud. De har iverksatt logistikksystemet FRAKT24 for enklere håndtering av bestillinger, inklusive sporing av sendinger og digital

signering for kunden. Sjåførene har egen app på telefonen, som brukes for enklere håndtering av flere sendinger. Budbilene kjører oppover mot Montebello, hvor de svinger inn til The Sign On Company og blir møtt av nydelig utsikt over byen. Fjorden er dyp blå og øyene grønne. Små båter styrer unna et cruiseskip som skal legge til kai. Oslo flotter seg i dag.

I dag har De ti bud opparbeidet seg seks eksterne kunder, og Sign On var den aller første. De har samarbeidet med Frelsesarmeen i mange år, og det er Jobben-tiltaket som står for logomerkingen på alle mulige varer, som gryter, pappkrus, penner, capser, luer og mer. I fjor sommer ble Sign On også kunder av De ti bud.

– Det er veldig hyggelig å bruke dem, de er profesjonelle, jobber effektivt og er konkurransedyktige. Vi får også veldig gode tilbakemeldinger av våre kunder igjen, som de leverer til, sier han. Målet for De ti bud er at de skal bli selvfinansiert, og de ser muligheter for det nå som behovet og etterspørselen har økt. De kjører alt fra brev, småpakker og paller. Per i dag har de kapasitet til å ta på seg flere oppdrag, og de håper at de etter hvert skal kunne bli eneste aktør som transporterer for Frelsesarmeen. De er stolte av sitt lille budbilfirma og jobber iherdig med at dette skal bli en suksesshistorie i Armeén. Det smeller når bakdøra på budbilen lukkes igjen og De ti bud skal videre. Med et spøkefullt glimt i øyet deler Øivind et slagord han synes de kunne hatt i firmaet:
– «Du skal ikke ha andre bud enn meg.» Han smiler bredt, setter seg inn i bilen og fortsetter dagen med Fetsund som neste stopp.

5.4 Ordninger øremerket frivillige og ideelle

Det er totalt 49 tilskuddsordninger som er øremerket frivillige og ideelle organisasjoner, samt stiftelser. I dette kapittelet har vi fokusert på ordningene som kun er øremerket frivillige organisasjoner.

Det er 38 ordninger som er øremerket i statsbudsjettet til bestemte frivillige organisasjoner, og tilskuddsmidler er fordelt til totalt 43 organisasjoner. Øremerkede midler utbetalt til frivillige organisasjoner for å utføre nasjonale oppgaver var 325,3 mill. kr. i 2020.

Blant de øremerkede mottakere som mottar mest tilskuddsmidler, er disse i all hovedsak aktører innenfor psykisk helse- og rusfeltet, med unntak av stiftelsen Amathea som jobber for å forebygge uønsket svangerskap og abort, samt stiftelsen Lukas og Foreningen for barnepalliasjon som jobber med etablering og drift av lindrende enheter.

Organisasjonen Mental Helse fikk 43,7 mill. kr. av de øremerkede midlene, utbetalt over tre øremerkede ordninger. Organisasjonen er blant annet ansvarlig for drift av det Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse.

Tabell 5-4 viser en oversikt over alle utbetalinger til frivillige organisasjoner i kategorien Ordninger øremerket frivillige og ideelle organisasjoner.

Tabell 5-4 Utbetalte tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner i kategorien ordninger øremerket frivillige og ideelle organisasjoner pr. ordning

Ordningsnavn / organisasjonsnavn	**Utbetalte tilskuddsmidler (i 1000 kr)**
Amathea / Stiftelsen Amathea	25 228
Ammehjelpen / Ammehjelpen	1 500
Arbeidslivets kompetansesenter for rusmiddelspørsmål (Akan) - driftstilskudd / AKAN	17 900
Barn som pårørende - Kompasset /Blå Kors Norge	25 000
Demensplan 2020 - Demensforbundet i Nasjonalforeningen for folkehelsen sitt lokale informasjons- og veiledningsarbeid/Nasjonalforeningen For Folkehelsen	1 500
Diabetesforbundet/ Diabetesforbundet	9 200
Drift og aktivitet Actis/ ACTIS - Rusfeltets Samarbeidsorgan	15 500
Digitale hjelpeverktøy[15]	57 057
Blå Kors Kristiansand	4 400
Kirkens SOS	25 000
Kreftforeningen	2 600
Mental Helse	24 800
Mental Helse Ungdom	500
Drift og aktivitet Av-og-til / AV-OG-TIL	19 900
Driftstilskudd til Rådet for psykisk helse / Rådet For Psykisk Helse	4 200

[15] Det ble også utbetalt 8,843 mill. kr. til Oslo kommune over denne tilskuddsordningen (hhv Helseetaten og Velferdsetaten), til drift av Nasjonal kontakttelefon og Rustelefonen.

Døvblinde og døve - Conrad Svendsen senter/ Stiftelsen Signo	14 562
Etablering og drift av lindrende enheter	30 800
Forandringsfabrikken – Psykiskhelseproffene/ Forandringsfabrikken Stiftelse	6 900
Frivillighet Norge – kompetanseløft/ Frivillighet Norge	300
Harry Benjamin Ressurssenter/ Harry Benjamin Ressurssenter HBRS	3 600
Kunnskap og informasjon om lindrende behandling og omsorg ved livets slutt for barn og ungdom	4 500
Foreningen for Barnepalliasjon FFB[16]	3 219
Stiftelsen Nordre Aasen	666
Sykehusklovnene	615
Livsgledesertifisering og annet utviklingsarbeid - Livsglede for eldre/ Stiftelsen Livsglede For Eldre	9 500
Livsstilsendringsprosjektet ved Feiringklinikken/Landsforeningen For Hjerte Og Lungesyke	1 145
Modum Bad – Institutt for sjelesorg/ Modum Bad	1 600
Møteplass for folkehelse/ Frivillighet Norge	500
Nasjonal støttegruppe etter 22. juli-hendelsen/ Den Nasjonale Støttegruppen etter 22. Juli	5 200
Nasjonalt medisinsk museum/Norsk teknisk museum	7 250
Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse/ Mental Helse	11 932
Norges astma- og allergiforbund (NAAF)/ Norges Astma-Og Allergiforbund	3 700
Norsk pasientforening og Landsforeningen uventet barnedød	7 200
Landsforeningen Uventet Barnedød	1 900
Norsk Pasientforening	5 300
Rehabiliteringstilbud til ryggmargsskadde (Sunnaas-stiftelsen)/Sunnaasstiftelsen	1 250
Rekruttering av blodgivere - Røde kors/ Norges Røde Kors	3 000
Samordning av informasjons- og opplysningsarbeid og videreutvikling av samarbeid – Hjernerådet/ Hjernerådet (Norwegian Brain Council)	2 000
Seksuelle minoriteter	2 600
FRI - Foreningen For Kjønns- og Seksualitetsmangfold	1 850
Skeiv Ungdom	750
Skadeforebyggende forum/ Skadeforebyggende Forum	2 000
Stiftelsen Organdonasjon/ Stiftelsen Organdonasjon	6 000
Støttegruppeberedskap - Norges Røde Kors/ NORGES RØDE KORS	200

[16] Tilskuddsordning for *Etablering av barnehospice i Kristiansand*

Ungdom og Fritid – kompetanseløft/ Landsforeningen Ungdom Og Fritid	1 300
Verdensdagen for psykisk helse/ Mental Helse	7 000
SUM:	**325 324**

5.5 Ordninger med åpen konkurranse

Åtte av ordningene er forbeholdt frivillige organisasjoner registrert i Frivillighetsregisteret[17]. Fire av dem retter seg mot blant annet arbeid og drift av organisasjoner innenfor psykisk helse- og rusfeltet. Organisasjonene mottok 667,3 mill. kr. i 2020 under disse ordningene, som er økning på 86,9 mill. kr. fra 2019. Midler under ordningene går både til drift og til prosjekt- eller aktivitetspregede tiltak. To av de andre ordningene retter seg mot frivillig arbeid mot bestemte bruker- eller pasientgrupper, én retter seg mot teknologisk utvikling for å avhjelpe ensomhet.

I fem av ordningene med åpen konkurranse, er en andel av bevilgningen øremerket til navngitte tilskuddsmottakere i statsbudsjettet, noe som medfører at en mindre andel av midlene kan fordeles basert på ordinær søknad. Av den totale utbetalingen på 667,3 mill. kr. i 2020, var 145,8 mill. kr. øremerket navngitte tilskuddsmottakere.

Tabell 5-5 Utbetalte tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner i kategorien ordninger med åpen konkurranse forbeholdt til frivillige organisasjoner, pr. tilskuddsordning (i 1000 kr.)[18]

Tilskuddsordninger	Utbetalt 2018	Utbetalt 2019	Utbetalt 2020	Prosentvis endring fra 2019-2020	Antall mottakere 2020
Bruker- og pårørendearbeid innen rus- og psykisk helsefeltet	128 981	128 981	131 800	2,19 %	64 (+5)
Driftstilskudd til frivillige rusmiddelpolitiske organisasjoner	17 994	19 845	23 290	17,3 %	17 (+2)
Frivillig arbeid mv.	18 506	18 800	17 969	- 4,42 %	25 (-2)
Frivillig rusmiddelforebyggende og spillavhengighetsforebyggende innsats	42 516	49 363	44 053	-10,76 %	23(+2)
Grunntilskudd til frivillige organisasjoner som i samarbeid med kommunene driver institusjonsbaserte tiltak for personer med rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring	121 254	117 500	156 610	33,29 %	12 (0)

[17] Inkluderer også stiftelser.
[18] Delegerte ordninger er ikke inkludert i tabellen.

Aktivitetstilbud rettet mot personer med rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring	238 008	232 992	251 472	7,93 %	87 (+7)
Informasjons- og veiledningsarbeid om nevrologiske skader og sykdommer	3 000	3 000	3 000	0	14 (0)
Utvikling og utprøving av teknologiske verktøy for å mobilisere mot ensomhet blant eldre	3 000	6 000	31 000	416,7 %	4 (0)
Mobilisering mot ensomhet	4 000	4 000	8 192	104,8 %	6 (4)
SUM:	**582 259**	**580 481**	**667 386**	**14,97 %**	**252 (+18)**

Syv av de 58 ordningene er åpne både for frivillige organisasjoner og andre søkere. Over fire av de syv ordningene i tabellen over utbetales det midler til organisasjoner innenfor psykisk helse- og rusfeltet.

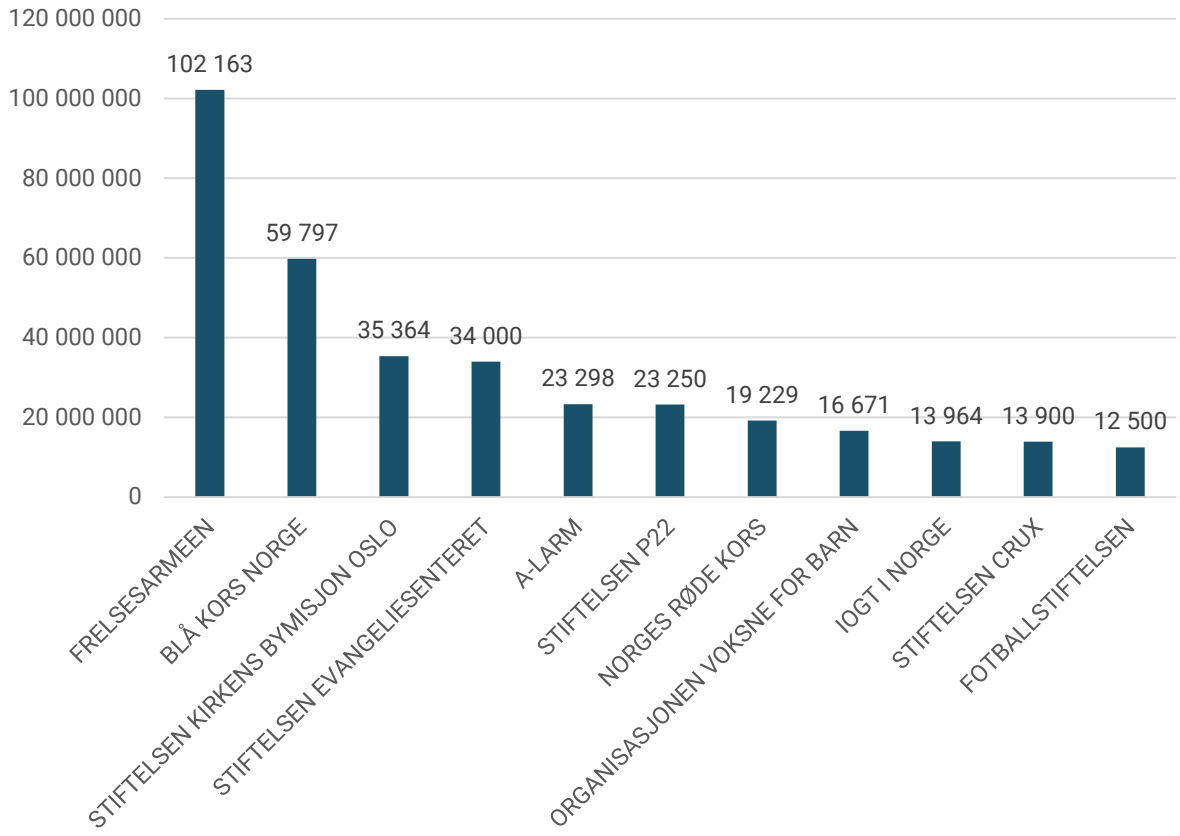
Av tabell 5-6 fremgår det at det totalt ble utbetalt 219,7 mill.kr til frivillige organisasjoner under disse ordningene i 2020, mens tallet i 2019 var 199,4 mill. kr. Det er en økning på 10,2 prosent fra 2019.

Tabell 5-6 Utbetalte tilskuddsmidler til frivillige organisasjoner i kategorien ordninger med åpen konkurranse, pr. tilskuddsordning (i 1000 kr.)[19]

Tilskuddsordning	Totalt 2018	Friv.org. 2018	Total 2019	Friv.org 2019	Total 2020	Friv.org 2020
Forskrift om tilskudd til arbeid innen feltet hiv og seksuelt overførbare infeksjoner	23 808	21 725	23 649	23 600	23 247	23 088
Seksuell helse	31 248	20 656	33 012	24 223	34 883	31 466
Psykisk helse i skolen	19 696	11 882	23 299	16 021	23 299	16 272
Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet og passivitet	18 198	6 745	18 800	3 124	19 350	9 956
Hjelpetiltak for personer med problematisk spilleadferd	3 486	453	3 996	257	3 200	240
Fagutvikling og kompetanseheving i omsorgstjenestene til samiske brukere	0	0	1 200	400	1 200	450
SUM:	**96 436**	**61 461**	**103 956**	**67 625**	**105 179**	**81 471**

[19] Delegerte ordninger er ikke inkludert i tabellen.

Både når det gjelder ordninger med åpen konkurranse og ordninger med åpen konkurranse forbeholdt frivillige organisasjoner (se figur 5-7) er det Frelsesarmeen som får størst utbetaling, deretter følger Kirkens Bymisjon og Evangeliesenteret. De fem frivillige organisasjonene som mottok mest tilskuddsmidler på ordninger med åpen konkurranse forbeholdt frivillige organisasjoner, var også de som mottok mest i 2020. Stiftelsen Crux er ny på listen for 2020. Frelsesarmeen fikk en betydelig økning i tilskuddet fra 2019 til 2020, og skyldes i hovedsak ny øremerking på 29,0 mill. kr. til Gatehospitalet i Bergen.



Figur 5-7 Ti frivillige organisasjoner som har fått utbetalt størst tilskuddsbeløp fra ordninger med åpen konkurranse (i 1000 kr)

5.6 Ordninger som faller utenfor hovedkategorier (sær ordning)

I 2020 ble det totalt utbetalt 54,9 mill. kr. over ordninger som faller utenfor hovedkategoriene. Dette er økning på 21,2 prosent fra 2019, hvor det ble utbetalt 45,4 mill. kr. Det er en økning på 4 tilskuddsmottakere sammenlignet med 2019.

Ordningen *Fontenehus* får mest med stor margin, og mål for denne tilskuddsordningen er å bidra til at personer med psykiske helseproblemer eller rusproblemer skal delta i arbeidsrettede tiltak og

komme i ordinært arbeid. Fontenehus er arbeidsfellesskap hvor medlemmer og ansatte er kolleger som sammen driver et erfarings- og kunnskapsbasert, arbeidsrettet rehabiliteringstilbud. Mange kommuner har Fontenhus i tillegg til ordinære kommunale tjenester til målgruppen. Økt bevilgning over ordningen Fontenehus er rimelig å se i sammenheng med Opptrappingsplan for rusfeltet.[20]

Tabell 5-8 Ordninger som faller utenfor hovedkategoriene (i 1000 kr)

Tilskuddsordninger	Utbetalt 2018	Utbetalt 2019	Utbetalt 2020	Antall mottakere 2020
Fontenehus	34 367	38 321	48 491	2
Sunne kommuner	700	800	800	1
Nasjonale tiltak for forebygging av selvmord og selvskading	500	6 239	5 700	2
Sum	**35 567**	**45 360**	**54 991**	**24**

Tilskuddsordning: Aktivitetstilbud rettet mot personer med psykiske problemer, rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring (kap. 765 post 72)
Tilskuddsmottaker: A-Larm
Tilskudd (kr): 3.000.000
Målgruppe: Målgruppen er personer med psykiske problemer, rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring.
Formålet med tilskuddsordningen: Støtte opp om frivillige og ideelle virksomheter som driver aktivitets- og oppfølgingstilbud overfor personer med psykiske problemer, rusmiddelproblemer eller prostitusjonserfaring. Tiltakene skal bidra til større mangfold i samfunnets samlede innsats overfor målgruppen. Tiltakene skal som en hovedregel komme i tillegg til de ordinære, lovpålagte oppgavene som utføres i regi av kommunene.
Prosjektnavn: A-Larms Likemannstjeneste

A-Larm har gjennom flere år fått tilskudd fra Helsedirektoratet til deres likemannstjeneste. A-larms Likemannstjeneste er for mange en innføring i arbeidslivet, og etter å ha levd et liv med rus og psykiske utfordringer, er tilbakemeldingen fra mentorer/likemenn at de aldri selv aldri ville klart å forbli rusfri eller kommet seg inn på arbeidsmarkedet om det ikke var for likemannstjenesten. Der fikk de opplæring, samt kontinuerlig støtte og veiledning fra sin prosjektleder og prosjektkoordinator med fagbakgrunn. Det har både vært hjelp og selvhjelp for mentor/likemann og brukere/pasienter. Og tilbakemeldingen fra samarbeidspartnere og brukere/pasienter, er at dette supplementet bestående av både erfaring og universitetsutdannet personell har vært en avgjørende faktor for svært mange mennesker. Og det at oppfølgingen er 24/7, fleksibel og dynamisk, stor grad av brukermedvirkning og recovery, og ikke minst nok tid er et viktig element i slikt arbeid. Det handler om å kjøre hjem for å bringe brukere til offentlige tjenester, ansvarsgrupper, hjelpe til med IP, skape nettverk og sosial kapital, som igjen bidrar til integrering i det ordinære samfunnet for både hjelper og bruker.

Eksempel på en brukerhistorie: Likemannstjenesten gav supplerende oppfølging til en ung kvinne på 17 år. Hun levde sammen med sin psykisk syke mor og hadde to rusavhengige brødre. Men ved hjelp av Likemannstjenesten fikk hun en god rollemodell, som selv hadde vokst opp og levd i liknende situasjon. Fokuset til mentor/likemann, med erfaringsbakgrunn, var å hjelpe henne inn i det ordinære samfunnet. Arbeidet gikk videre ut på å hjelpe til med å øke den sosiale kompetansen, som sunne aktiviteter, trygt nettverk, utdannelse, etc. Og med støtte og hjelp fra prosjektkoordinator med fag bakgrunn, samt samarbeidende offentlige aktører er i dag bruker blitt en ung dame med helsefaglig utdannelse, egen leilighet, hun har også fått seg jobb i de kommunale tjenestene hvor hun i dag hjelper andre med store utfordringer i livet. Og selv hevder hun dette ikke hadde vært mulig uten en Likemannstjeneste bestående av

[20] Lenke til Opptrappingsplan for rusfeltet:
https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/dokumenter-fha/opptr.plan.pdf

erfaring og fag slik som A-larm nå har kunne utvikle over en 11 års periode med stor hjelp av aksjonsforskning og støtte fra Helsedirektoratet.

6. Kunnskaps- og kompetansesentrene innen psykisk helse, rus og vold

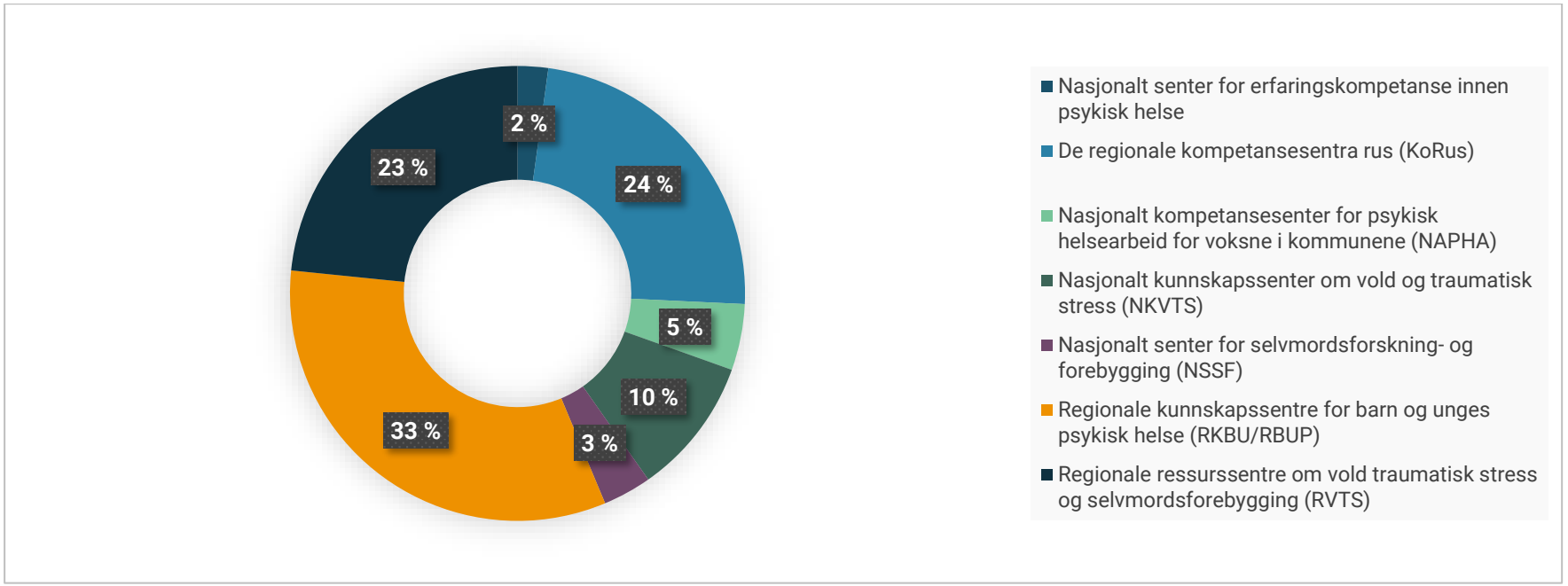
6.1 Hovedtrekk

For 2020 ble det totalt utbetalt 550 mill. kr til kompetansesentrene innen fagfeltet psykisk helse, rus og vold som mottar øremerkede tilskuddsmidler over statsbudsjettet kap. 765 og 714. Endringen fra 2019 er en økning på 2,9 prosent. Tilsvarende endring var en økning på 4,5 prosent fra 2018 til 2019. De største mottakerne er Regionale kompetansesentre innenfor rusfeltet med 24 prosent, Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse med 33 prosent og Regionale ressurssentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging med 23 prosent.

Formålet med bevilgningene til nasjonale- og regionale kunnskaps- og kompetansesentre innen psykisk helse-, rus- og voldsområdet er å styrke kunnskapsgrunnlaget, sikre kunnskapsformidling og bidra til kompetanseheving i ulike deler av tjenesteapparatet. God og likeverdig tilgang på oppdatert kunnskap i tjenestene trekkes også frem i statsbudsjettet.

6.2 Utbetalt tilskudd til kunnskaps- og kompetansesentrene

Figur 6-1 viser prosentvis andel av tilskuddsmidler per tilskuddsordning for kompetansesentrene innen fagfeltet psykisk helse, rus og vold som mottar øremerkede tilskuddsmidler over statsbudsjettet kap. 765. De regionale kompetansesentra rus (KoRus) mottar også tilskuddsmidler over statsbudsjettets kap. 714, post 70 for kompetansesentrenes forebyggende arbeid. Se tabell 6-1 for fullstendig navn på tilskuddsordning/kompetansesenter.



Figur 6-1 Prosentvis andel av tilskuddsmidler per tilskuddsordning for kompetansesentrene i 2020

Kunnskaps- og kompetansesentrene er etablert over tid gjennom ulike tilskuddsordninger og sentrene samarbeider med relevante kompetansetjenester i spesialisthelsetjenesten og andre relevante kompetanse- og forskningssentre. Sentrene har som vist i tabell 6-1 ulik organisatorisk tilknytning.

Følgende 20 kompetansesenter innen fagfeltet psykisk helse, rus og vold mottar øremerkede tilskuddsmidler over statsbudsjettet kap. 0765 (og kap. 0714 for KoRus):

Tabell 6-1 Kompetansesentre innen fagfeltet psykisk helse, rus og vold i 2018-2020

Tilskuddsordning / kompetansesenter	Forkortelse	Mottaker / eier	Utbetalt 2018	Utbetalt 2019	Utbetalt 2020	Endring fra 2019 - 2020
Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA)	NAPHA	NTNU Samfunnsforskning	24 900	25 900	25 900	0,0 %
Nasjonalt senter for selvmordsforskning- og forebygging	NSSF	Universitetet i Oslo	18 200	18 500	19 000	2,7 %
Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress AS	NKVTS	Norce Norwegian research centre AS	57 300	64 400	53 900[21]	-16,3 %
De regionale kompetansesentra rus totalt	KoRus		129 240	127 486	129 700	1,7 %
De regionale kompetansesentra rus Region Sør	KoRus Sør	Blå Kors Borgestadklinikken	20 178	20 787	20 509	
De regionale kompetansesentra rus Region Midt-Norge	KoRus Midt-Norge	St. Olavs Hospital HF	20 848	21 550	20 681	
De regionale kompetansesentra rus Oslo	KoRus Oslo	Oslo Kommune	16 273	16 000	16 333	
De regionale kompetansesentra rus Region Øst	KoRus Øst	Sykehuset Innlandet HF	22 932	21 540	21 983	
De regionale kompetansesentra rus Region Vest, Stavanger	KoRus Vest Stavanger	Rogaland A-Senter AS	10 096	9 690	10 080	
De regionale kompetansesentra rus Region Vest, Bergen	KoRus Vest Bergen	KORUS Vest Bergen AS	17 061	15 520	16 123	
De regionale kompetansesentra rus Region Nord	KoRus Nord	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	21 853	22 400	23 990	

[21] Ny rammeavtale om beredskap og rådgivning innen vold og traumatisk stress fra 2020 hvor det er trukket kr. 7,2 mill. fra NKVTS sitt grunntilskudd.

Regionale ressurssentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging totalt	RVTS		115 200	130 036[22]	128 650	-1,1 %
Regionale ressurssentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging Region Sør	RVTS Sør	PILAR: Kompetansetjenesten for psykisk helse og barnevern	23 000	25 550	25 450	
Regionale ressurssentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging Region Midt	RVTS Midt	Helse Midt-Norge RHF	20 700	23 596	23 060	
Regionale ressurssentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging Region Øst	RVTS Øst	PILAR: Kompetansetjenesten for psykisk helse og barnevern	28 600	32 200	32 795	
Regionale ressurssentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging Region Nord	RVTS Nord	Helse Nord RHF	20 900	22 818	23 060	
Regionale ressurssentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging Region Vest	RVTS Vest	Helse Vest RHF	22 000	25 872	24 285	
Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse totalt	RKBU/RBUP		178 047	180 000	181 000	0,6 %
Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse Vest	RKBU Vest	Norce Norwegian research centre AS	30 904	32 104	33 007	
Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse Nord	RKBU Nord	Universitetet i Tromsø	33 566	33 366	33 545	
Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse Øst og Sør	RBUP	PILAR: Kompetansetjenesten for psykisk helse og barnevern	87 971	88 503	87 498	
Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse Midt-Norge	RKBU Midt-Norge	Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU	25 605	26 027	26 950	
Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse	Erfaringskompetanse	Mental Helse	11 500	12 000	11 933	-0,6 %
Sum tilskuddsutbetalinger			**534 387**	**558 322**	**550 083**	**-1,5 %**

[22] Ekstra øremerkede midler til RVTS i 2019 på kr. 6,24 mill.

Totalt sett er utbetalte tilskuddsmidler redusert med 1,5 prosent fra 2019 til 2020 for denne porteføljen. En av årsakene til reduksjonen er ny rammeavtale med Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress AS (NKVTS AS) hvor det er trukket ut kr. 7,2 mill. kr. fra grunntilskudd til rammeavtale om beredskap og rådgivning innen vold og traumatisk stress.

For RVTS ser vi en reduksjon fra 2019 til 2020 og grunnen til dette er flere ekstra øremerkede midler til RVTS'ene i 2019. Øremerkingen gjaldt blant annet en spisset kompetansebygging for arbeid med hjemvendte fremmedkrigere, herunder en særlig innsats for kompetanse om hjemvendte kvinner og deres barn og øremerkede midler til å styrke arbeidet med kursmoduler for oppfølging av veteraner. Sett bort fra de øremerkede midlene som kom i tillegg i 2019 er det en økning på omtrent 3,9 prosent fra 2019 til 2020 totalt for tilskuddsordningen.

6.3 Samfunnsoppdraget for NAPHA, KoRus, RVTS og RKBU-RBUP

NAPHA, KoRus, RVTS og RKBU-RBUP er omfattet av et felles samfunnsoppdrag fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet og Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet.

Kompetansesentrenes overordnede samfunnsoppdrag er å bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i de relevante tjenestene og andre nærliggende sektorer innenfor senterets kompetanseområde og overfor senterets målgrupper. Sentrene skal både være en tjeneste for tjenestene og for den forebyggende virksomheten i kommunene, spesialisthelsetjenesten og det statlige barnevernet.

Det kan være forskjellige målgrupper for de ulike sentrene, men for de fleste sentrene vil både tjenester og tjenesteutøvere på begge forvaltningsnivå, forebyggende virksomhet og beslutningstakere være relevante målgrupper. I tillegg kan befolkningen, brukerorganisasjoner, frivillige organisasjoner og forvaltningen være målgrupper. Målgruppene for det enkelte senter presiseres i tilskuddsbrevene.

6.4 Ny rammeavtale om beredskap og rådgivning til nasjonale myndigheter innen vold og traumatisk stress

Juli 2019 ble aksjene i NKVTS AS overdratt fra Unirand til NORCE. Eierskiftet innebærer at NKVTS ikke lenger direkte kan tildeles oppdrag i medhold av unntaket i anskaffelsesregelverket om utvidet egenregi. For å sikre at sentrale beredskaps- og rådgivningsoppgaver kan håndteres også i fremtiden, ble det i statsbudsjettet for 2020 trukket kr. 7,2 mill. fra NKVTS sitt grunntilskudd over kap. 765, post 75. Helsedirektoratet fikk i oppdrag av HOD å gjennomføre en anskaffelse av en rammeavtale om kjøp av kunnskaps- og forskningsbasert rådgivning innen vold og traumatisk stress, inkl. radikalisering og voldelig ekstremisme, samt psykososial oppfølging ved kriser, ulykker og katastrofer (beredskap). En rammeavtale om kjøp av forsknings- og kunnskapsbasert rådgivning ble inngått mellom direktoratet og NKVTS med virkning fra 1. januar 2020.

Rammeavtalen ble i 2020 benyttet til 13 rådgivningsoppdrag, enkelte av overordnet karakter, som blant annet ga 32 leveranser knyttet til råd om psykososial beredskap og oppfølging i forbindelse med koronapandemien. Tilskuddsavdelingen forvalter rammeavtalen med NKVTS, og samarbeidet i 2020 med fire avdelinger i Helseidektoratet om bestillingene.

6.5 Oppgaver, målgrupper og samarbeid i 2020

Tabell 6-2 viser antall oppgaver og målgrupper for tilskuddsordningene. Tilskuddsbrevene inneholder beskrivelse av hvilke oppgaver tilskuddsmottaker skal løse med tilskuddsmidlene de får tildelt i 2020. Antallet oppgaver varierer mellom tilskuddsordninger og varierer selvsagt også i omfang. Tabellen viser også hvilke målgrupper kompetansesentrene jobber mot. Antallet oppgaver og beskrivelse av målgrupper gir en indikasjon på omfanget av arbeidet kompetansesentrene skal gjennomføre med midler tildelt i 2020. I tillegg ser vi hvem Helsedirektoratet samarbeider med av andre direktorat og departementet når det kommer til tildelte oppgaver og finansiering.

Tabell 6-2 Antall oppgaver og målgrupper for tilskuddsordningene i 2020

Tilskuddsordning			2020		Samarbeid	
	Antall senter	**Utbetalt tilskudd**	**Pålagte oppgaver i tilskuddsbrev (totalt)**	**Målgrupper**	**Avdelinger i Hdir**	**Departement / direktorat**
Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA)	1	25 900	12	Personell som arbeider innen psykiske helsearbeid for voksne i kommunene. Kommunenes politiske og administrative ledelse, samt personell på tilgrensede områder som har behov for økt kunnskap om psykisk helse og det psykiske helsearbeidet i kommunene. Målgruppen omfatter også personell som arbeider med folkehelse, helsefremmende og forebyggende tiltak i kommunene.	Tilskudd / Psykisk helse og rus / Spesialisthelsetjenester / Kommunale helse- og omsorgstjenester / Global helse og dokumentasjon.	Helse- og omsorgsdep
Nasjonalt senter for selvmordsforskning- og forebygging	1	19 000	9	Beslutningstakere, relevante kompetansesentre, ledere og tjenesteutøvere i helse- og omsorgstjenesten, barne- og familievernet, skole og utdanning, arbeid- og integrering, bruker- og pårørendeorganisasjoner, frivillige organisasjoner, forvaltningen og befolkningen forøvrig.	Tilskudd / Psykisk helse og rus / Spesialisthelse-tjenester	Helse- og omsorgsdep

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress AS	1	53 900	22 Fra Hdir: 13	Tjenesteutøvere, ledere og beslutningstakere i det offentlige tjenesteapparatet; dvs. helse- og omsorgstjenesten (inkludert den forebyggende virksomheten i kommunene), barnevernet, familievernet, krisesentertilbudet, sentre mot incest- og seksuelle overgrep, mottak for flyktninger og asylsøkere, politiet, støttesentre for kriminalitetsutsatte, kriminalomsorgen, Statens Barnehus, NAV, skole og barnehage. Frivillige hjelpetiltak, befolkningen, bruker- og pårørendeorganisasjoner og forvaltningen inngår i målgruppen. RVTS og andre som har ansvar for kompetansehevende tiltak i tjenestene og/eller kunnskapsutvikling innen relevante fagområder, er viktige samarbeidspartnere og en del av målgruppen	Tilskudd / Psykisk helse og rus / Spesialisthelsetjenester / Levekår / (Barne- og ungdomshelse)	Helse- og omsorgsdep Justis- og beredskapsdep Kunnskapsdep Forsvarsdep Bufdir
De regionale kompetansesentra rus	7	129 700	26	Ansatte og beslutningstakere i kommuner og fylkeskommuner. Ansatte og beslutningstakere i spesialisthelsetjenesten inngår i målgruppen. I tråd med folkehelseloven har det rusmiddelforebyggende arbeidet et tverrsektorielt perspektiv. Målgruppene er derfor ikke avgrenset til bare ansatte i helse- og omsorgstjenesten. I arbeidet med kompetanseutvikling innen rusarbeid skal ansatte i kommunale tjenester prioriteres.	Tilskudd / Psykisk helse og rus / Levekår / Barne- og ungdomshelse / Spesialisthelsetjenester / Kommunale helse- og omsorgstjenester	Helse- og omsorgsdep
Regionale ressurssentre om vold traumatisk stress og selvmordsforebygging	5	128 650	46+ Fra Hdir: 36+	Det offentlige tjenesteapparatet; tjenesteutøvere, ledere og beslutningstakere i helse- og omsorgstjenesten, barnevernet, familievernet, krisesentertilbudet, mottak for flyktninger og asylsøkere, politiet, støttesentre for kriminalitetsutsatte, kriminalomsorgen, Statens Barnehus, NAV-kommune, skole og barnehage. Sentre mot incest og seksuelle overgrep (SMISO), Vern for eldre og minoritetsrådgivere i skolen inngår i hovedmålgruppen. Sekundærmålgrupper er forvaltingen, befolkningen, bruker- og pårørendeorganisasjoner, og frivillige organisasjoner.	Tilskudd / Psykisk helse og rus / Levekår / Barne- og ungdomshelse / Spesialisthelse-tjenester / Kommunale helse- og omsorgstjenester	Helse- og omsorgsdep Bufdir Justis- og beredskapsdep

Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse	4	181 000	27	Det offentlige tjenesteapparatet; beslutningstakere, ledere og tjenesteutøvere i helse- og omsorgstjenesten, barnevernet, familievernet, barnehage og skole.	Tilskudd / Barne- og ungdomshelse / Psykisk helse og rus / Kommunale helse- og omsorgstjenester / Levekår / Spesialisthelsetjenester.	Helse- og omsorgsdep Bufdir
Totalt	**20**	**550 083**				

7. Vedlegg: tilskudd til andre tilskuddsmottakere

7.1 Hovedtrekk

Helsedirektoratet utbetaler tilskudd over 65 ordninger hvor det ble utbetalt til tilskuddsmottakere som ikke er kommuner, frivillige organisasjoner kunnskaps og kompetansesentre innen psykisk helse og rus. De fleste av tilskuddsmottakerne for disse ordningene er statlige mottakere, fylkeskommuner og interkommunale selskap (IKS). Av de 65 ordningene er 49 øremerket i statsbudsjett for bestemte mottakere eller bestemte typer mottakere. Ti av ordningene er ordninger med åpen konkurranse. Fire av ordningene er ordninger som faller utenfor hovedkategoriene (definert som sær ordning) og to er refusjonsordninger for privatpersoner.

7.2 Tilskudd til andre tilskuddsmottakere

I vedlegget vises oversikt over ordningene der det ble utbetalt til tilskuddsmottakere som ikke omtales i kapittel 3 (tilskudd til kommuner), kapittel 5 (tilskudd til frivillige organisasjoner) eller kapittel 6 (kunnskaps og kompetansesentre innen psykisk helse og rus). For flere av tilskuddsordningene kan det utbetales til flere mottakere enn oppgitt i dette vedlegget fordi mottakere kan være kommuner eller frivillige organisasjoner.

7.3 Tilskudd øremerket tilskuddsmottakere

Figur 7-1 viser utbetalinger på 49 tilskuddsordninger øremerket mottakere i 2020. Her fremkommer for eksempel også mottakere innenfor "Frivillige og ideelle organisasjoner (herunder stiftelser)" som da er stiftelser eller ideelle organisasjoner som ikke er omtalt under kapittel 5 for frivillige organisasjoner.

Ordningene kan være øremerket navngitte mottakere eller være øremerket en konkret gruppe med søkere. En slik tilskuddsordning er *Helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel* hvor ordningen skal bidra til at kommunene og fylkeskommunene tilbyr nødvendige helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel og tilskuddet tildeles kommuner og fylkeskommuner med fengsel.

Ettersom det er såpass mange ulike typer tilskuddsmottakere under hver enkelt ordning, presenteres ordningene etter ordningstype og kapittel i statsbudsjettet.

Tabell 7-1 Ordninger øremerket navngitte mottakere under kapittel 761 Omsorgstjenester, per ordning og per mottaker (i 1000 kr)

Tilskuddsordninger / tilskuddsmottakere	Utbetalte tilskuddsmidler
Antibiotikasenter for primærmedisin	**7 000**
UNIVERSITETET I OSLO (4)	7 000
Fagnettverk Huntington – nasjonalt system for veiledning og kompetanse	**4 687**
HARSTAD KOMMUNE / HÁRSTTÁID SUOHKAN	1 490
KRISTIANSAND KOMMUNE HELSE OG MESTRING	851
N.K.S. GREFSENLIA AS	862
NKS OLAVIKEN ALDERSPSYKIATRISKE SYKEHUS AS	840
TRONDHEIM KOMMUNE (9)	644
Forsøk med nye arbeids- og organisasjonsformer i omsorgstjenestene	**9 549**
KS-KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON	9 549
Kurspakke for ufaglærte i omsorgstjenestene	**8 900**
SYKEHUSET I VESTFOLD HF (4)	8 900
Landsbystiftelsen - Camphill	**83 181**
CAMPHILL LANDSBYSTIFTELSE I NORGE	83 181
Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning	**6 200**
NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET NTNU (3)	6 200
Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg	**3 000**
NORD UNIVERSITET (1)	3 000
NOKLUS - Kvalitetssikring av laboratorietjenester i sykehjem	**10 000**
HARALDSPLASS DIAKONALE SYKEHUS AS	10 000
Opplæring av frivillighetskoordinatorer og omsorg ved livets slutt- Verdighetsenteret i Bergen	**22 000**
STIFTELSEN VERDIGHETSENTERET (1)	22 000
Senter for alders- og sykehjemsmedisin	**3 000**
UNIVERSITETET I BERGEN (4)	3 000
Senter for omsorgsforskning	**4 600**
HØGSKULEN PÅ VESTLANDET (1)	720
NORD UNIVERSITET (1)	720
NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET NTNU (3)	2 089
UNIVERSITETET I AGDER (1)	720
UNIVERSITETET I TROMSØ - NORGES ARKTISKE UNIVERSITET (1)	351
Tilskudd til Menn i helse - nasjonalt prosjekt	**26 000**
KS-KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON	26 000
Utvikle og styrke etisk kompetanse i helse- og omsorgstjenestene	**5 700**
UNIVERSITETET I OSLO (4)	5 700
Økt rekruttering av sykepleiere og helsefagarbeidere (Jobbvinner)	**4 000**
KS-KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON	4 000
Ønsketransporten	**1 000**
ØNSKETRANSPORTEN	1 000
Totalsum	**198 817**

Tabell 7-2 ordninger øremerket mottakere under kapittel 0770 Tannhelsetjenester, per ordning og per tilskuddsmottaker (i 1000 kr)

Tilskuddsordninger / tilskuddsmottakere	Utbetalte tilskuddsmidler
Dobbeltkompetanseprosjektet i psykologi	**580**
UNIVERSITETET I BERGEN (4)	580
Helsetjenestetilbud ved overgrepsmottak	**3 200**
NORCE NORWEGIAN RESEARCH CENTRE AS	3 200
Nasjonalt knutepunkt for selvhjelp - Selvhjelp Norge	**18 808**
STIFTELSEN NORSK SELVHJELPSFORUM (1)	18 808
Sinnemestring	**1 500**
ST. OLAVS HOSPITAL HF (1)	1 500
Totalsum	**24 087**

Tabell 7-3 Ordninger øremerket mottakere under 0765 Psykisk helse og rusarbeid, per ordning og tilskuddsmottaker (i 1000 kr)

Tilskuddsordninger / tilskuddsmottakere	Utbetalte tilskuddsmidler
Dobbeltkompetanseprosjektet i psykologi	**580**
UNIVERSITETET I BERGEN (4)	580
Helsetjenestetilbud ved overgrepsmottak	**3 200**
NORCE NORWEGIAN RESEARCH CENTRE AS	3 200
Nasjonalt knutepunkt for selvhjelp - Selvhjelp Norge	**18 808**
STIFTELSEN NORSK SELVHJELPSFORUM (1)	18 808
Sinnemestring	**1 500**
ST. OLAVS HOSPITAL HF (1)	1 500
Totalsum	**24 087**

Tabell 7-4 Ordninger øremerket mottakere under kapittel 762 Primærhelsetjenester, per ordning og tilskuddsmottaker (i 1000 kr)

Tilskuddsordninger / tilskuddsmottakere	Utbetalte tilskuddsmidler
Akuttmedisinsk eldreomsorg	**1 600**
NORCE NORWEGIAN RESEARCH CENTRE AS	1 600
Allmennmedisinske forskningsenheter	**16 500**
NORCE NORWEGIAN RESEARCH CENTRE AS	4 200
NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET NTNU (3)	4 050
UNIVERSITETET I OSLO (4)	4 500
UNIVERSITETET I TROMSØ - NORGES ARKTISKE UNIVERSITET (1)	3 750
Helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel[23]	**21 313**
AGDER FYLKESKOMMUNE (1)	2 475

[23] For tilskuddsordningen *Helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel* er det i tillegg utbetalt 158,9 millioner til kommuner. I tabellen her vises kun utbetalinger til fylkeskommuner.

INNLANDET FYLKESKOMMUNE (1)	1 782
MØRE OG ROMSDAL FYLKESKOMMUNE	512
NORDLAND FYLKESKOMMUNE	594
ROGALAND FYLKESKOMMUNE	2 064
TROMS OG FINNMARK FYLKESKOMMUNE (1)	576
TRØNDELAG FYLKESKOMMUNE (1)	1 493
VESTFOLD OG TELEMARK FYLKESKOMMUNE (1)	2 099
VESTLAND FYLKESKOMMUNE (1)	2 258
VIKEN FYLKESKOMMUNE (1)	7 461
Kiropraktikkforskning	**1 000**
ET LIV I BEVEGELSE	1 000
Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin	**11 400**
NORCE NORWEGIAN RESEARCH CENTRE AS	11 400
Nasjonalt senter for distriktsmedisin	**4 900**
UNIVERSITETET I TROMSØ - NORGES ARKTISKE UNIVERSITET (1)	4 900
Senter for samisk helseforskning	**6 200**
UNIVERSITETET I TROMSØ - NORGES ARKTISKE UNIVERSITET (1)	6 200
Totalsum	**62 913**

Tabell 7-5 Ordninger øremerket mottakere under kapittel 714 Folkehelse, per ordning og tilskuddsmottaker (i 1000 kr)

Tilskuddsordninger / tilskuddsmottakere	Utbetalte tilskuddsmidler
Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU)	**3 600**
NASJONALT UTVIKLINGSSENTER FOR BARN OG UNGE AS	3 600
Skolefruktordningen	**17 465**
STIFTELSEN OPPLYSNINGSKONTORET FOR FRUKT OG GRØNT - FRUKT.NO	17 465
Stiftelsen Antidoping Norge - driftstilskudd	**8 100**
STIFTELSEN ANTIDOPING NORGE	8 100
Ungdata	**5 949**
OSLOMET - STORBYUNIVERSITETET	5 949
Totalsum	**35 114**

Tabell 7-6 Ordninger øremerket mottakere under ulike, resterende kapitler (i 1000 kr)

Tilskuddsordninger / tilskuddsmottakere	Utbetalte tilskuddsmidler
Beredskap	**3 802**
Nasjonal behandlingstjeneste for CBRNE-medisin	**3 802**
OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF (4)	3 802
Legemiddeltiltak	**6 400**
Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn	**6 400**
HELSE BERGEN HF (6)	6 400
Særskilte tilskudd til psykisk helse og rus	**4 955**
Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF)	**4 955**
UNIVERSITETET I OSLO (4)	4 955
Utredningsvirksomhet	**3 600**
Norges Frivilligsentraler	**1 000**
NORGES FRIVILLIGSENTRALER	1 000
Satsing på etisk kompetanseheving	**2 600**
KS-KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON	2 600
Forsøk og utvikling mv.	**3 570**
Norsk ressursgruppe for organdonasjon	**1 200**
NOROD - NORSK RESSURSGRUPPE FOR ORGANDONASJON	1 200
Onkologiske faggrupper[24]	**970**
Norsk Bryst Cancer Gruppe NBCG	190
Norsk forening for hode- og halskreft	20
NORSK FORENING FOR PALLIATIV MEDISIN (1)	50
Norsk forum for gynekologisk onkologi (1)	70
NORSK GASTROINTESTINAL CANCER GRUPPE (2)	200
OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF (4)	150
Unimed Innovation AS	200
UNIVERSITETET I TROMSØ - NORGES ARKTISKE UNIVERSITET (1)	20
UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF (4)	70
Standard Norge	**1 400**
STANDARD NORGE	1 400
Personell	**13 800**
NIFAB OG NAFKAM - driftstilskudd	**13 800**
UNIVERSITETET I TROMSØ - NORGES ARKTISKE UNIVERSITET (1)	13 800
Totalsum	**36 127**

7.4 Ordninger med åpen konkurranse

Her fremkommer tilskuddsmottakere i tilskuddsordninger med åpen konkurranse hvor mottaker ikke er kommune eller frivillige organisasjoner. Det er totalt 165 tilskuddsmottakere på ti ordninger

[24] Under denne tilskuddsordningen er det også innvilget 10 000 til en mottaker som ikke svarte på "aksept av vilkår" og fikk ikke sin tildelte sum utbetalt.

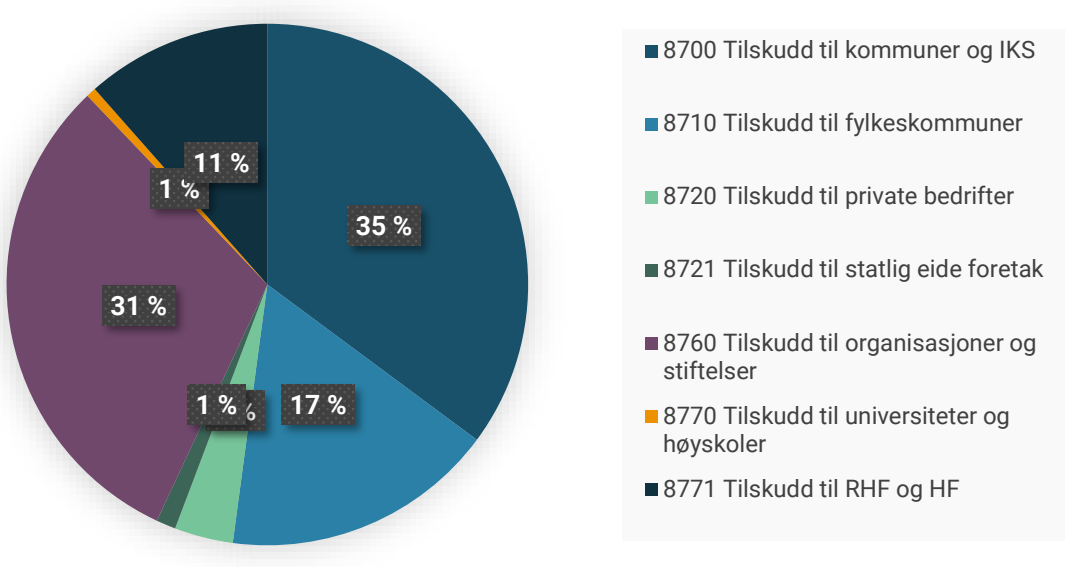
med åpen konkurranse. Dette er antall mottakere totalt på alle de aktuelle ordningene, ikke unike mottakere totalt.

Tabell 7-7 Ordninger med åpen konkurranse (i 1000 kr)

Tilskuddsordninger	Utbetalte tilskuddsmidler	Antall tilskudds-mottakere
Etablering av stillinger for spesialister i pedodonti	4 639	5
Implementering av arbeidsrehabiliteringsmetodene individuell jobbstøtte og jobbmestrende oppfølging[25]	11 374	8
Institutter og foreninger som driver etter-, videre- og spesialistutdanning i psykisk helse	29 353	15
Kompensasjonsordning for enkelte ideelle leverandører av helse- og omsorgstjenester	1 820	4
Lønnstilskudd for utdanning i avansert klinisk sykepleie[26]	41	1
Oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse - kunnskapsbaserte mestringskurs	2 500	2
Prosjekter i regi av kompetansesentrene i sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri	8 138	5
Studenter – psykisk helse og rusmiddelbruk	20 700	16
Tiltaksutvikling innen program for folkehelsearbeid i kommunene	77 000	12
Tiltaksutvikling vold og overgrep - Program for folkehelsearbeid i kommunene	3 100	1
Totalsum	158 665	95

[25] For ordningen *Implementering av arbeidsrehabiliteringsmetodene individuell jobbstøtte og jobbmestrende oppfølging* er det i tillegg utbetalt 23,8 mill til 26 kommuner.
[26] For ordningen *Lønnstilskudd for utdanning i avansert klinisk sykepleie* er det i tillegg utbetalt 6,9 mill til 44 kommuner.

Tabell 7-8 Antall tilskuddsmottakere per type mottaker (artskonto) fra kategorien ordninger med åpen konkurranse



7.5 Ordninger som faller utenfor hovedkategoriene

Fire tilskuddsordninger faller utenfor hovedkategoriene og tildelingene vises i tabell 7-9.

Tabell 7-9 Tilskuddsordninger som faller utenfor hovedkategoriene per ordning og mottaker (i 1000 kr)

Tilskuddsordninger	Utbetalte tilskuddsmidler
Historiske pensjonskostnader	**28 235**
BLÅ KORS HAUGALAND A- SENTER AS	491
BLÅ KORS LADE BEHANDLINGSSENTER SA	127
BLÅ KORS NORGE	544
BLÅ KORS ØST AS	107
FRELSESARMEEN	2 863
FURUKOLLEN PSYKIATRISKE SENTER AS	1 725
GODTHAAB HELSE OG REHABILITERING	52
HARALDSPLASS DIAKONALE STIFTELSE	734
INCOGNITO KLINIKK	4
MERÅKER KURBAD AS	74
MODUM BAD	2 867
MS-SENTERET HAKADAL AS	21
MURITUNET AS	137
N.K.S. GREFSENLIA AS	734
N.K.S. HELSEHUS AKERSHUS AS	238
N.K.S. KLØVERÅSEN AS	112
N.K.S. KVAMSGRINDKOLLEKTIVET AS	5

NØSTRET BO OG OMSORGSENTER AS	644
OSLO SANITETSFORENING BRUSETKOLLEN AS	886
RAVNEBERGHAUGEN SENTER FOR MESTRING OG REHABILITERING	4
REHABILITERINGSSENTERET AIR AS (2)	948
ROGALAND A- SENTER AS (1)	457
RØDE KORS HAUGLAND REHABILITERINGSSENTER AS	35
STIFTELSEN BEITOSTØLEN HELSESPORTSENTER (1)	90
STIFTELSEN CATOSENTERET	353
STIFTELSEN FAGERTUN NORSK FOLKEHJELP	185
STIFTELSEN FREDHEIM (1)	318
STIFTELSEN HERNES INSTITUTT	7
STIFTELSEN NORDRE AASEN	4 445
STIFTELSEN PHOENIX	34
STIFTELSEN RIISBY BEHANDLINGSSENTER	10
STIFTELSEN SIGNO	8 322
STIFTELSEN TRASOPPKLINIKKEN (1)	19
STIFTELSEN VIKEN SENTER	143
VALNESFJORD HELSESPORTSSENTER	397
VIKERSUND BAD REHABILITERINGSSENTER AS (1)	104
Nasjonale tiltak for forebygging av selvmord og selvskading	**5 700**
NORGES RØDE KORS	500
UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF	5 200
Nordisk Velferdssenter	**1 125**
Nordens Velferdscenter (NVC)	1 125
Opphold i institusjoner for eldre med særskilte behov	**6 517**
JØDISK BO- OG SENIORSENTER	2 966
STIFTELSEN MOSSERØDHJEMMET	3 551
Totalsum	**41 578**

Historiske pensjonskostnader

Tilskuddsordningens formål er å gi bedre rammevilkår for private virksomheter som er eller har vært leverandører av lovpålagte spesialisthelsetjenester og statlige barneverntjenester, og som har kostnader i offentlige tjenestepensjonsordninger knyttet til tidligere opptjente pensjonsrettigheter. Ordningen skal kompensere for disse kostnadene. Kostnadene er pensjonspremier som forfaller til betaling etter at opptjeningen har skjedd (historiske pensjonskostnader). Tilskuddsordningen vil gi søkeren bedre rammevilkår i fremtidig konkurranse om tjenesteleveranser. Tilskuddsordningen etableres i 2019 og utbetalingene i 2020 gjelder både tilskudd for 2019 og 2020 for flere av tilskuddsmottakerne.

Nordens Velferdssenter

Tilskuddet gis som en del av Norges avtale med Nordisk Ministerråd og som bidrag til nordisk samarbeid. Senteret finansieres delvis av Nordisk Ministerråds årlige budsjetter og delvis gjennom nasjonal finansiering. Tilskuddet utbetales av Helsedirektoratet etter anmodning fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Nordens Velferdssenter er en del av sosial- og helsesektoren innen Nordisk Ministerråd, med oppdrag å styrke den nordiske velferdsmodellen. Senteret kobler sammen forskning og praksis og formidler kunnskap og erfaringer på sosial- og helsesektoren i Norden (inkludert Åland, Grønland og Færøyene) .

Opphold i institusjoner for eldre med særskilte behov

Tilskuddsordningen ble opprettet i 1996 for å tilgodese religiøse grupper med særskilte behov, og er øremerket for personer i Det mosaiske trossamfunn eller Syvendedags Adventistsamfunn med behov for sykehjems-, korttids- eller dagplass. Formålet med bevilgningen er å bidra til at kommuner i hele landet velger å kjøpe plasser ved Mosserød alders- og sykehjem for adventister og Jødisk Bo- og Seniorsenter. Bevilgningen er en subsidiering av slike plasser for kommunene. De to institusjonen har i de siste årene hatt lav andel av beboere fra andre kommuner enn der institusjonen ligger. For ble det utbetalt 6,5 mill. kr.

7.6 Refusjonsordninger til privatpersoner

Tabell 7-10 Refusjonsordninger til privatpersoner, tilskuddsmidler og antall mottakere (i 1000 kr)

Tilskuddsordning	Utbetalte tilskuddsbeløp	Antall mottakere
Reise- og flytteutgifter for leger i del 1 av spesialistutdanningen og fysioterapeuter i turnus	1 346	272
Turnustjeneste for kiropraktorer - tilskudd for veiledning	843	31
Totalsum	**2 190**	**303**

Reise- og flytteutgifter for leger i del 1 av spesialistutdanningen og fysioterapeuter i turnus

Den enkelte LIS1/turnusfysioterapeut kan søke om hel eller delvis dekning av dokumenterte reise- og flytteutgifter i forbindelse med tiltredelse i turnusstilling både i sykehus og i kommunehelsetjenesten. I 2020 ble det utbetalt 1,35 mill. kr. i refusjon til dekning av reise- og/eller flyttekostnader for 272 kandidater.

Turnustjeneste for kiropraktorer – tilskudd for veiledning

Kiropraktorer som veileder nyutdannede turnuskandidater i praktisk tjeneste (turnustjeneste) kan søke om tilskudd. Tilskuddet skal kompensere for deler av veileders kostnader i forbindelse med turnustjenesten. I 2020 ble det utbetalt 843 000 til privatpraktiserende kiropraktorer for veiledning av totalt 31 kandidater.

Tilskuddsrapport 2020

Utgitt
[Dato]
Bestillingsnummer
PUBLIKASJONSNUMMER:

Utgitt av
Helsedirektoratet
Telefon: 47 47 20 20
(fra utlandet: +47 477 06 366)

Oslo
Helsedirektoratet
Postadresse
Pb. 220 Skøyen, 0213 Oslo
Besøksadresse
Vitaminveien 4, 0483 Oslo

Trondheim
Helsedirektoratet
avd. Helseregistre
avd. Komparativ statistikk og styringsinformasjon
Postboks 6173, Torgarden
7435 Trondheim
Besøksadresse

Forsidefoto
Navn xxxxx

Design
Itera as

www.helsedirektoratet.no