

Regelverk for tilskuddsordning:

Diabetesarbeid

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er at færre personer utvikler diabetes, at flere personer med diabetes tilbys opplæring og at kvaliteten på oppfølging og behandling av diabetes forbedres.

Målgruppen er personer med høy risiko for å få diabetes, personer med diabetes og deres pårørende, samt helsepersonell som behandler og følger opp personer med diabetes.

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen

Med utgangspunkt i fastsatte mål for ordningen skal Helsedirektoratet rapportere til Helse- og omsorgsdepartementet om oppnådde resultater. Basert på informasjon innhentet fra tilskuddsmottaker og eventuelle andre kilder legges følgende indikatorer til grunn for å vurdere graden av måloppnåelse for ordningen som helhet:

- Personer med høy risiko for diabetes type 2 som har fått tilgang til og/eller har gjennomført opplæring og/eller systematisk oppfølging for å forebygge diabetes
- Personer med diabetes som har fått tilgang til og/eller har gjennomført kurs om diabetes
- Personer med diabetes som når behandlingsmålene, for eksempel for langtidsblodsukker (HbA1c), blodtrykk, LDL-kolesterol, vekt og tobakk.
- Personer med diabetes som får gjennomført øyekontroll regelmessig
- Personer med diabetes som årlig får gjennomført en systematisk gjennomgang av risikofaktorer
- Personer med diabetes som tilhører en utsatt gruppe i befolkningen som har fått tilgang til informasjon og/eller har gjennomført tilpasset kurs om diabetes
- Helsepersonell og ufaglærte i helse- og omsorgstjenesten som jobber med diabetes som har fått tilgang til og/eller gjennomført kurs, e-læring eller annen kompetansehevende opplæring om diabetes.
- Helsepersonell og ufaglærte i helse- og omsorgstjenesten som har fått tilgang til og/eller gjennomført kurs, e-læring eller tilsvarende opplæring for å bedre samhandlingen rundt behandling av diabetes
- Kvalitet, kvantitativt eller kvalitativt, på registerdata fra diabetesoppfølging

3. Hvem kan få tilskudd

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

Tillegg og presiseringer:

Se regelverkets punkt 5 for nærmere beskrivelse at tiltak som vil kunne innvilges tilskudd fra ordningen.

4. Søknaden skal inneholde

- ☒ Søkerens mål med tilskuddet
- ☒ Prosjektbeskrivelse/beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- ☒ Budsjett (skal kunne sammenliknes på samme nivå med regnskap dersom regnskap kreves). Budsjettet i søknaden skal kun være for ett år, ved flerårige prosjekter oppgis prosjektets totale budsjett i vedlegg.
- ☒ Delfinansiering/tilskudd fra andre instanser
- ☒ Egenfinansiering
- ☐ Redegjørelse for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for prosjektet
- ☒ Søkerens vurdering av risiko ved prosjektet

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt (gjelder kommuner og fylkeskommuner). For andre søkere skal søknaden undertegnes av styreleder eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Prosjektbeskrivelsen skal inneholde:

- En beskrivelse av planlagte aktiviteter og hvordan disse vil bidra til måloppnåelse (se regelverkets punkt 1).
- Informasjon som belyser tildelingskriteriene i tabellen under regelverkets punkt 5.
- En beskrivelse av bruker- og pårørendemedvirkning og hvordan erfaringskompetanse ivaretas i planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltaket, der dette er relevant

I søknader der det er oppgitt samarbeid med andre aktører bør det foreligge en samarbeidsavtale.

Det stilles ikke krav om egenfinansiering eller delfinansiering fra andre, men dersom prosjektet har slik finansiering skal dette opplyses om i søknaden.

Det kan søkes om tilskudd for inntil 3-år. Budsjettet som oppgis i søknadsskjemaet skal kun gjelde for tilskuddsåret. Dersom det søkes om tilskudd for mer enn et år, skal det legges ved en beskrivelse av tiltaket for hele perioden det søkes om. Beskrivelsen må inneholde aktivitetsplan, budsjett per år og totalbudsjett. Prosjektets totalbudsjett skal følge som et vedlegg til søknaden.

Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere om oppnådde resultater og effekt svarer til beskrivelsen gitt i søknaden.

5. Tildelingskriterier

- ☒ Skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i forventet måloppnåelse.
- ☐ Ordningen er øremerket i statsbudsjettet
- ☐ Kvantifiserbare tildelingskriterier
- ☐ Andel av regnskapsførte utgifter

Det gis tilskudd til:

Tiltak som retter seg mot målene som beskrevet i regelverkets punkt 1. Tilskudd innvilges fortrinnsvis til

prosjekter, men det kan innvilges tilskudd til drift.

Eksempler på tiltak som vil kunne innvilges tilskudd er:

- Tiltak som bidrar til å redusere andelen med uoppdaget diabetes i befolkningen
- Tiltak som bidrar til å forebygge diabetes type 2 hos personer med høy risiko, for eksempel gjennom identifisering, opplæring, vektreduksjon og økt fysisk aktivitet
- Tiltak som bidrar til økt helsekompetanse blant personer med diabetes, herunder kunnskap om hvordan levevaner påvirker sykdommen og risiko for komplikasjoner.
- Tiltak som bidrar til å utjevne sosial ulikhet i helse blant personer med diabetes
- Tiltak som bidrar til å redusere ulik tilgang på god diabetesbehandling
- Tiltak som bidrar til en enklere hverdag med diabetes, eller øker egenmestring og livskvalitet hos personer med diabetes
- Tiltak som gir bedre registerdata om diabetes
- Utvikling av kurs, e-læring og tilsvarende opplæring som gir økt kompetanse blant helsepersonell som følger opp personer med diabetes, og blant ufaglærte i helsetjenesten som bistår personer med diabetes
- Tiltak som øker samhandlingen mellom helsepersonell i oppfølgingen av personer med diabetes

Tillegg og presiseringer:

Forskningsprosjekter vil som hovedregel ikke innvilges tilskudd. Det kan gjøres unntak dersom forskning er en integrert del av evalueringen av et større prosjekt som bidrar til å nå målene for ordningen.

Tilskuddsordningen er ikke dimensjonert for å kunne støtte tiltak som kan forventes å være en del av kommunens eller helseforetakets ordinære ansvar, som ansettelse av diabetessykepleier eller annet helsepersonell.

Generelle folkehelseiltak er ikke ment å komme inn under denne tilskuddsordningen.

Tilskuddsmidler skal ikke benyttes til studier for helsepersonell (f.eks. masterutdanning).

Informasjon om egenfinansiering eller tilskudd/finansiering fra andre instanser (der dette er aktuelt) vil bli benyttet for å vurdere tiltakets risiko.

Informasjonsarbeid bør basere seg på kvalitetssikret og kunnskapsbasert materiell fra Helsedirektoratet, HelseNorge, Diabetesforbundet eller tilsvarende kilder.

Tilskuddsmidler skal ikke benyttes til investeringer eller oppbygging av egenkapital.

Med forbehold om årlige bevilgninger over statsbudsjettet kan det innvilges tilskudd til et tiltak i opptil tre år. Tilskudd vil bli utbetalt for ett år av gangen, også for tiltak som innvilges tilskudd over flere år. Det skal rapporteres årlig innen 1. april også for flerårige tiltak. Tilskuddsmottaker må søke for hvert budsjettår. Det er en forutsetning for videreføring av flerårige tiltak at måloppnåelsen er tilfredsstillende og at vilkårene for tilskuddet ellers er oppfylt.

Tilskuddsberegning:

Tiltak som kan antas å påvirke indikatorene på nasjonalt nivå vil prioriteres, dvs. tiltak som er nasjonale, regionale eller når en større andel pasienter.

Tiltak med erfaren og godt definert prosjektledelse og kunnskapsbaserte prosjekter med antatt nasjonal overføringsverdi eller potensiale til å breddes på sikt vil bli prioritert.

Prosjekter som innebærer nye måter å jobbe på for å utnytte ressurser bedre, eller tiltak som piloterer nye løsninger som har potensiale for nasjonal utbredelse, vil prioriteres.

Videreføring av godt etablerte og veldrevne tiltak som understøtter eller avlaster diabetesomsorgen i helsetjenesten kan prioriteres.

Tiltak og utvikling av materiell eller kurs som på sikt kan tas i bruk nasjonalt og som supplerer eller har potensiale til å avlaste helsetjenestene vil prioriteres.

Tilskuddsforvalter vil gjøre en helhetlig vurdering av alle søknadene og innvilge søknader basert på nedenstående kriterier.

Kategori (vekting)	Kriterier	Forklaring
Prosjekt (50 %)	Betydning	I hvilken grad er tiltaket egnet for å nå målene i tilskuddsordningen på regionalt eller nasjonalt plan?
	Valg av metode	I hvilken grad er tiltaket kunnskapsbasert og egnet til å gi ønskede effekter?
	Brukermedvirkning	I hvilken grad er brukere involvert i planlegging og utvikling av tiltaket?
	Potensial for å utjevne ulikhet i helse	I hvilken grad vil tiltaket bidra til utjevning av ulikheter i tilgang til god diabetesbehandling? I hvilken grad er aktivitetene i tiltaket tilgjengelig for alle i målgruppen?
Søknad (30 %)	Mål med prosjektet	I hvilken grad viser søknaden til mål som er spesifikke? I hvilken grad er målene evaluerbare?
	Erfaring og forankring	I hvilken grad viser søknaden til tilstrekkelig faglig/administrativ forankring? I hvilken grad dokumenterer søknaden tilstrekkelig erfaring og kompetanse hos søkeren?
	Plan for evaluering	I hvilken grad vil prosjektet og dets effekter evalueres?
	Sannsynlighet for vellykket gjennomføring	I hvilken grad fremstår planen for tiltaket robust i forhold til å bli gjennomført som planlagt?
	Tydelig fremstilling	I hvilken grad gir tiltakets budsjett en klar og presis oversikt over ulike planlagte utgifter/inntekter?
Budsjett (20 %)	Kost-nytte	I hvilken grad fremstår budsjettet som rimelig og kostnadseffektivt?

6. Rapportering fra tilskuddsmottaker skal inneholde

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

☒ **Måloppnåelse:** Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomførte tiltak og hvordan/i hvilken grad dette har bidratt til å oppnå målene for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1).

Tilskuddsmottaker skal også beskrive:

- Status, gjennomføring og resultat for tiltaket sammenliknet med mål og fremdriftsplan beskrevet i søknaden.
- Hvordan tiltaket har bidratt til å oppfylle mål for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2, kun relevante punkter besvares)
- Brukermedvirkningen i prosjektets planlegging, gjennomføring og evaluering
- Erfaringer fra tiltaket - hva har gått bra/mindre bra

- Videre planer for tiltaket

Helsedirektoratet vil sammenligne rapportert resultat med informasjonen i søknaden i sin vurdering av tiltakets måloppnåelse. Måloppnåelsen vil også bli vurdert opp mot kriteriene (indikatorene) beskrevet i regelverkets punkt 2.

☒ **Regnskap:** Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

☒ **Revisorattestasjon:** Der det innvilges tilskudd høyere på 200 000 kroner eller høyere stilles det krav om revisorbekreftelse av regnskapet. Nærmere informasjon om revisorkontroll og attestasjon blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

☐ **Avtalte kontrollhandlinger:** Ikke aktuelt for denne ordningen.

7. Søknadsbehandling

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling skal godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Helsedirektoratet

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette:

8. Klage på vedtaket

Tildeling av/avslag på tilskudd under ordningen er et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven §28 er det klagerett.

9. Rutiner for utbetaling

Tilskuddsmottaker må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal returneres til Helsedirektoratet eller vil kunne avkortes ved neste års tildeling.

10. Oppfølging og kontroll

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

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

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

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

og lette kontrollarbeidet.

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

11. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

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

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak når det framkommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottaker ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser. Videre kan Helsedirektoratet kreve tilskuddet tilbakebetalt dersom det er dokumentert mislighold, herunder at mottaker ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger.

Helsedirektoratet har også anledning til å nekte tilskuddsmottaker å motta tilskudd i ett eller flere påfølgende år dersom tilskuddet ikke brukes i samsvar med fastsatte betingelser. Mislighold av tilskuddsmidler kan få rettslig konsekvenser.

12. Utlysning

Utlyses på www.helsedirektoratet.no