

NTNU SAMFUNNSFORSKNING AS
NTNU Dragvoll
7491 TRONDHEIM

Deres ref.: AR130943357
Vår ref.: 14/6588-27
Saksbehandler: Randi Røed Andersen
Dato: 21.03.2016

Innvilger tilskudd til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) over statsbudsjettet 2016 kap. 765, post 74

HelseDirektoratet viser til søknad på tilskudd 28.01.2016 under tilskuddsordningen Nasjonalt kompetansesenter for kommunalt psykisk helsearbeid (NAPHA).

HelseDirektoratet forvalter tilskudd over statsbudsjettets kapittel 714, 762 og 765 til kunnskaps-, ressurs- og kompetansesentre innen psykisk helse- og rusfeltet. Med hjemmel i Statens økonomireglement godkjenner Helse- og omsorgsdepartementet regelverk for ordningene. Direktoratet tildeler midler og gir føringer innenfor rammen av godkjent regelverk for tilskuddsordningene.

1. INNVILGELSE AV TILSKUDD

HelseDirektoratet innvilger tilskudd på inntil 24 000 000 kroner til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) over kap. 765, post 74 på statsbudsjettet for 2016.

Tilskuddsbeløp som skal utbetales i år er 24 000 000 kroner. Til fradrag kommer allerede utbetalt forskudd på tilskudd på 8 000 000 kroner. Utbetalingen av det resterende tilskuddsbeløpet fordeles over to terminer.

Termin dato	Terminbeløp	Kapittel.post
15.04.2016	8 000 000	kap. 765, post 74
15.08.2016	8 000 000	kap. 765, post 74

Utbetaling av terminbeløpet 15.04.2016 forutsetter at vi har mottatt og godkjent rapportering og regnskap fra i fjor.

All aktivitet omtalt i dette brevet skal dekkes gjennom driftsbevilgningen fra HelseDirektoratet om ikke annet er spesifisert. HelseDirektoratet gjør oppmerksom på at rammene for kap. 765, post 74, *ikke* tillater overføring av eventuelt ubrukt tilskudd fra 2016 til 2017.

HelseDirektoratet

Avdeling psykisk helse og rus

Randi Røed Andersen, tlf.: +4748004987

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helseDirektoratet.no

2. SAMFUNNSOPPDRAGET¹

2.1 Sentrenes samfunnsoppdrag og oppgaver

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 tilskuddsbrevets del 3.

For å oppfylle samfunnsoppdraget skal kompetansesentrene ivareta følgende oppgaver innenfor sitt kompetanseområde og overfor sine målgrupper:

- Bygge opp og formidle kompetanse
- Sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helse- og omsorgstjenesten, barnevernet og andre tjenesteytere og brukere
- Bidra i relevant undervisning
- Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet samt tjenesteutvikling
- Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis
- Drive eller delta i oppsummering av forskning på eget område. Områder hvor det skal drives egen oppsummering av forskning avklares med Folkehelseinstituttet for å unngå dobbeltarbeid.
- Delta i praksisnær og praksisrelevant forskning og i relevante forskningsnettverk. Dette skal ikke utgjøre hoveddelen av kompetansesentrenes virksomhet. Sentrene kan også drive forskning på metodikk som understøtter sentrenes samfunnsoppdrag, men dette er ikke en obligatorisk del av sentrenes virksomhet.

Gjennom disse aktivitetene skal sentrene bygge bro mellom forskning, praksis og utdanning, og slik bidra til mer kunnskapsbasert praksis og beslutninger. Sentrene skal være aktive formidlere av kunnskap, pådrivere for at kunnskap spres, resultater følges opp, og eventuell ny kunnskap skapes.

Kompetansesentrene skal bygge sin virksomhet på systematisk innhenting av kunnskap. Kunnskap omfatter forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukernes erfaringer, ønsker og behov.

Sentrene skal søke samarbeid og samordning med andre sentre og instanser med relaterte oppgaver slik at synergieffekter og god ressursutnyttelse oppnås og unødvendig overlapping unngås. Slikt samarbeid kan gjerne skje ved ulike nettverksdannelser.

¹ Tilskuddsbrevets del 2 er likelydende for Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA), Regionale kompetansesentre – Rus (KoRus), Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse og barnevern (RKBU) og Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP), og Regionale ressurscentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).

Kompetansesentrene skal sikre brukerinvolvering og brukerkunnskap i virksomheten og sikre målgruppene god og likeverdig tilgang til sentrenes tjenester. Sentrene skal være lett tilgjengelige for kommunene og andre brukergrupper og fremstå samlet og oversiktlig for disse.

Sentrene skal ta nødvendig hensyn til det lovfestede ansvaret de ulike forvaltningsnivåene har for de respektive tjenestene, og sentrene skal drive sin virksomhet i samarbeid med ansvarlige instanser på de ulike nivåer.

2.2 Dialogmøter

Det skal avholdes minimum ett dialogmøte i året mellom Helsedirektoratet og kompetansesenteret ved eier og daglig leder. Formålet med dialogmøtene er å drøfte sentrenes oppgaver og prioriteringer. Helsedirektoratet kan ved behov be om at det avholdes flere dialogmøter med ledelsen i løpet av året.

I tillegg vil Helsedirektoratet i 2016 invitere de daglige lederne for kunnskaps-, ressurs- og kompetansesentre innen psykisk helse-, rus-, og volds- og traumefeltet til to til tre felles dialogmøter, der overordnet tema er videreutvikling av samarbeid og samhandling.

Direktoratet ber KoRus, RKBU/RBUP og RVTSene om å gjennomføre regionale samarbeidsmøter, hvor tilskuddsbrevet til det enkelte senter gjennomgås og samarbeidsområder identifiseres. I hver region skal det utvikles en felles forpliktende plan for samarbeidet som tydeliggjør hvilke konkrete tiltak det skal samarbeides om. Planen skal inkludere informasjon om hvordan sentrene på regionalt nivå vil sikre dialogen og samarbeidet med de nasjonale sentrene Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA), Nasjonalt kunnskapscenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) og Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF). Videre skal planen beskrive hvordan man i regionen vil jobbe for å styrke dialogen med fylkesmennene, tjenestene (inkludert fagmiljøene og styringslinjen i kommunene) og brukere/pårørende. Mest mulig tydelig og koordinert informasjon om kunnskaps-, ressurs- og kompetansesentrenes arbeid til tjenestene i regionen skal være ett sentralt mål. Erfaringsutveksling mellom regionene og presentasjon av regionale planer blir tema i ett av de felles dialogmøtene direktoratet vil invitere til.

3: MÅL, FØRINGER OG OPPGAVER FOR NASJONALT KOMPETANSESENTER FOR PSYKISK HELSEARBEID FOR VOKSNE I KOMMUNENE (NAPHA)

3.1 Formål og overordnede prioriteringer

Formålet til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) er å bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i det psykiske helsearbeidet i kommunene.

Prioriterte oppgaver for senteret er innsamling, systematisering og formidling av dokumentasjon om psykisk helsearbeid. Videre skal senteret samarbeide med relevante fag- og kompetansemiljøer, og vurdere behov for kompetansehevende tiltak. Senteret skal vektlegge sammenhengen mellom psykisk helsefeltet og rusfeltet.

Det er en gjensidig forståelse mellom NAPHA og Helsedirektoratet om at senteret kan bistå inn i oppgaver som kan komme til i løpet av tilskuddsperioden. Denne type oppgaver og oppgavens omfang avklares på forhånd, og rapporteres på under punkt 3.4.10.

3.2 Målgruppe

Hovedmålgruppen er personell som arbeider innen psykisk helsearbeid for voksne i landets kommuner. Kommunenes politiske og administrative ledelse, samt personell på tilgrensende områder som har behov for økt kunnskap om psykisk helse og det psykiske helsearbeidet i kommunene inngår i målgruppen. Målgruppen omfatter også personell som arbeider med folkehelse, helsefremmende og forebyggende tiltak i kommunene.

3.3 Hovedområder – ivaretagelse av samfunnsoppdraget²

3.3.1	Innsamling, systematisering og dokumentasjon av kunnskap
Mål	Bidra til økt kunnskapsbasert praksis innen psykisk helsearbeid i kommunene.
Oppgave	Sørge for systematisk innhenting av god og relevant kunnskap om psykisk helsearbeid. Kunnskapen omfatter forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukernes erfaringer, ønsker og behov. Å vurdere behov for nye kompetanseutviklende tiltak og ytterligere forskning inngår i oppgaven.
Rapportering	<ul style="list-style-type: none">• Beskriv arbeidet med innsamling av kunnskap. Eventuell forskningsaktivitet rapporteres mer detaljert via eget skjema³.• Beskriv brukerinvolveringen og brukerkunnskapen i senterets arbeid.• Beskriv arbeidet med utvikling av kunnskapsbasen/nettstedet napha.no.• Bidra med innspill til vurderinger av kunnskapsgrunnet innen psykisk helse- og rusfeltet for voksne i kommunene, inkludert en identifisering av ev. kunnskapshull og ev. forslag til nye forsknings-, forsøks- og utviklingsprosjekter.

3.3.2	Formidling og kunnskapsoverføring
Mål	Bidra til at målgruppen får en bred tilnærming til god og relevant kunnskap om psykisk helsearbeid i kommunene.
Oppgave	Formidle tilgjengelig kunnskap på relevante arenaer til kommunene ved å benytte ulike kommunikasjonsverktøy og kanaler. Senteret skal også formidle kunnskap om psykisk helsearbeid til andre kunnskapsmiljøer, distriktpsikiatriske sentre (DPS), bruker- og yrkesorganisasjoner, frivillige organisasjoner, presse og media m.m. Å bistå kommunene i deres arbeid med å implementere nasjonale retningslinjer, veiledere, og annet veiledende materiell inngår i oppgaven. Samarbeid med fylkesmennene, DPS, andre kompetansesentre og Helsedirektoratet vurderes fortløpende i dette arbeidet.
Rapportering	<ul style="list-style-type: none">• Beskriv de ulike aktivitetene/tiltakene innen kommunikasjonsarbeidet; utvikling av nettsidene, deltakelse i sosiale medier, produksjon av hefter og rapporter, kurs og konferanser m.m.• Rapporter trafikk på nettsteder og andre sosial medier.

² NAPHA har ikke oppgaver innen undervisning, og driver i liten grad forskning.

³ Eventuell forskningsaktivitet skal rapporteres til Health Research Classification System (HRCS, se hrcsonline.net), som ledd i Norges Forskningsråds arbeid med etablering av HelseOmsorg21 Monitor. I 2016 benyttes et forenklet og midlertidig rapporteringsskjema for å synliggjøre eventuell forskningsaktivitet. Skjemaet oversendes våren 2016.

	<ul style="list-style-type: none"> • Beskriv arbeidet med formidling gjennom nettverk, seminarer, konferanser o.l. • Beskriv arbeidet med implementering av veiledere, retningslinjer og annet veiledende materiell overfor kommunene; eksempelvis «Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne» (IS-2076), og nytt veiledende materiell for det selvmordsforebyggende arbeidet i kommunene.
--	--

3.3.3	Samarbeid og nettverksarbeid
Mål	Bidra til at synergieffekter og god ressursutnyttelse oppnås gjennom samhandling med andre sentre og instanser med relaterte oppgaver.
Oppgave	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiv samhandling med andre kompetansemiljøer, fylkesmennene, fylkeskommuner, kommuner, brukerorganisasjoner, universitet og høyskoler, Folkehelseinstituttet, forskningsmiljøer og internasjonale samarbeidspartnere. • Deltakelse i faglige nettverk om kompetanse- og praksisutvikling i kommunene.
Rapportering	Beskriv de aktuelle samarbeidsområdene/-oppgavene, NAPHA's rolle og status for arbeidet.

3.4 Særskilte oppgaver

Her beskrives kun:

- eksisterende oppgaver der det er kommet til nye, evt. skjedd en endring i oppgavens innhold
- nye oppgaver/tiltak

NAPHA skal også arbeide med pågående, særskilte oppgaver fra 2015, som ikke er omtalt i årets tilskuddsbrev. I vedlegg 1 finnes en oversikt over tidligere omtalte oppgaver (jfr. tilskuddsbrevet for 2015), som det også skal rapporteres på.

3.4.1	Psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene
Mål	Forankre og videreutvikle den nye innretningen av tilskuddsordningen for psykologer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
Oppgave	<ul style="list-style-type: none"> • Bistå fylkesmennene, i samarbeid med andre kompetansesentre, med å legge til rette for kompetanseutviklende tiltak for kommunene som inngår i tilskuddsordningen. Overføring av erfaringer og kunnskap som NAPHA besitter om ordningen inngår i oppgaven. • Bistå direktoratet med å gi fagstøtte til kommunene i arbeidet med å rekruttere og forankre psykologkompetansen i tråd med målene for tilskuddsordningen. Fagstøtten gis kommunene via NAPHA's nettside, publikasjoner mv. Formidling til ledere og beslutningstakere skal ha høy prioritet i arbeidet. • Arrangere én nasjonal nettverkssamling for ledere og psykologer i kommuner som mottar tilskudd. Fylkesmennene og kompetansesentrene skal gis muligheten til å delta.
Rapportering	Beskriv NAPHA's fagstøtte og bistand til kommunene som inngår i ordningen, og samarbeid med fylkesmennene og andre kompetansesentre.

3.4.2	Rask psykisk helsehjelp (se også vedlegg 1)
Mål	Videreutvikle og forankre «Rask psykisk helsehjelp» som et kommunalt behandlingstilbud i tråd med formålet med tilskuddsordningen
Oppgave	<ul style="list-style-type: none"> • Bistå HelseDirektoratet i å vurdere hvordan flere kommuner kan understøttes i å ta i bruk modellen og videreføre tilbudet inn i ordinær drift. • Bistå HelseDirektoratet med å videreutvikle «Rask psykisk helsehjelp» som et tilbud til personer fra 16 år (tidligere 18 år), i nært samarbeid med andre kompetansesentre.
Rapportering	Beskriv NAPHAs fagstøtte, bistand til kommunene som inngår i ordningen, samarbeid med andre kompetansesentre/-miljøer og status for arbeidet.

3.4.3	Arbeid/utdanning og psykisk helse (se også vedlegg 1)
Mål	Bidra til økt kunnskap om arbeid/utdanning og psykisk helse
Oppgave	<ul style="list-style-type: none"> • Bistå HelseDirektoratet i arbeidet med kunnskapsformidling, videreutvikling og forslag til implementering av Individuell jobbstøtte (IPS), i nært samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet. • Bistå HelseDirektoratet i oppfølging og vurdering av videreføring av tiltakene i Oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse (2013-2016), i nært samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet.
Rapportering	Beskriv NAPHAs fagstøtte, samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet og andre kompetansesentre/-miljøer, samt status for arbeidet.

3.4.4	ACT- og FACT-team (se også vedlegg 1)
Mål	Bistå inn i arbeidet med oppfølging, implementering og videreutvikling av ACT (Assertive Community Treatment)-team og FACT (Flexible Assertive Community Treatment)-team
Oppgave	<ul style="list-style-type: none"> • Bidra til å styrke satsingen på Individuell jobbstøtte (IPS) som et integrert tilbud i ACT- og FACT-teamene. • Bistå HelseDirektoratet i arbeidet med å videreutvikle modeller for oppsøkende behandlingsteam (ACT-, FACT- og ROP-team) slik at de bedre kan egne seg for bruk i regioner med et mindre befolkningsgrunnlag.
Rapportering	Beskriv NAPHAs fagstøtte, samarbeid med andre kompetansesentre/-miljøer og status for arbeidet.

3.4.5	Housing First (se også vedlegg 1)
Mål	Videreutvikle, samle kunnskap og erfaringer fra satsingen på bolig- og tjenestemodellen Housing First.
Oppgave	<ul style="list-style-type: none"> • Bistå i arbeidet med Housing First som læringsprosjekt knyttet til den nasjonale strategien «Bolig for velferd 2014 -2020» • Bidra inn i arbeidet med å definere modellen i en norsk kontekst, vurdere overføringsverdi og implementering i ordinær drift.
Rapportering	Beskriv NAPHAs fagstøtte, samarbeid med Husbanken, Arbeids- og velferdsdirektoratet og andre involverte aktører, samt status for arbeidet.

3.4.6	Brukerplan (se også vedlegg 1)
Mål	Bidra til at flere kommuner deltar i BrukerPlan-kartlegging
Oppgave	<ul style="list-style-type: none"> • Delta på utvalgte opplæringsdager og presentasjonsdager for kommunene – i samarbeid med KoRus-ene. • Delta på møter hos Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning (KORFOR) for videreutvikling av BrukerPlan
Rapportering	Beskriv NAPHAs fagstøtte overfor kommunene og KORFOR, samarbeid med KoRus-ene og status for arbeidet.

3.4.7	Kompetanseprogram for tverrfaglige team innen videregående opplæring
Mål	Bidra til at de kommuner som har etablert, eller er i ferd med å etablere tverrfaglige team for å jobbe med ungdom og bedre gjennomføring i videregående opplæring, arbeider målrettet med tverrfaglig samarbeid og har god og relevant kompetanse om psykisk helse.
Oppgave	Utvikling og gjennomføring av kompetanseprogram for tverrfaglige team innen videregående opplæring, i samarbeid med andre kompetansesentre, aktuelle instanser og aktører. Arbeidet er forankret i 0-24 samarbeidet.
Rapportering	Beskriv NAPHAs fagstøtte, samarbeid med andre kompetansesentre, instanser og aktører, samt status for arbeidet.

3.4.8	KS læringsnettverk psykisk helse og rus, voksne
Mål	Bidra til at læringsnettverket «Gode pasientforløp for brukere med psykiske problemer og/eller rusproblemer» blir en arena for læring og utvikling av gode og sammenhengende tjenester i kommunene, som oppleves nyttige for brukerne.
Oppgave	Delta i prosjektgruppen for læringsnettverket psykisk helse og rus, samt videreformidle informasjon og kunnskap fra nettverkets arbeid.
Rapportering	Beskriv NAPHAs fagstøtte og status for arbeidet.

3.4.9	Psykisk helse i folkehelsearbeidet
Mål	Bidra i det nasjonale arbeidet med å inkludere psykisk helse som en likeverdig del av folkehelsearbeidet.
Oppgave	<ul style="list-style-type: none"> • Følge med og formidle Helsedirektoratets arbeid om psykisk helse i et folkehelseperspektiv (publikasjoner, nettressurser mm). • Bidra som samarbeidspartner til enheten ved Folkehelseinstituttet som skal bistå med regional og lokal uttesting av folkehelseiltak, kvalitetssikre og videreutvikle dokumenterte tiltak for lokale forhold, og evaluere større programmer.
Rapportering	Beskriv NAPHAs fagstøtte, samarbeid med Folkehelseinstituttet og status for arbeidet.

3.4.10	Annet
Mål	Følge opp psykisk helsearbeid på nærmere definerte områder etter avtale med Helsedirektoratet.
Oppgave	Evt. oppgave(r) og oppgaven(e)s omfang avklares på forhånd, og vil fremgå av egne brev.
Rapportering	Konkretiseres iht. aktuell(e) oppgave(r).

4. VILKÅR FOR TILSKUDET

Mål, føringer og vilkår

Tilskuddet skal brukes i samsvar med budsjett og tiltak som er beskrevet i søknaden, regelverket for ordningen og kravene i dette brevet.

Tilskuddet skal dekke utgifter til aktivitet som retter seg mot mål og oppgaver beskrevet i del 3 av dette brevet.

Tilskuddet skal ikke dekke utgifter til

- innkjøp av utstyr eller investeringer

Tilskuddet kan ikke omdisponeres til andre formål uten skriftlig godkjenning fra Helsedirektoratet.

5. RAPPORTERINGSKRAV

Rapporteringsfrist

Frist for rapportering er **1. april** neste år. For prosjekter/aktiviteter/drift som går over flere år, skal dere rapportere hvert år dere mottar tilskudd. Nærmere krav til rapportering finnes nedenfor.

Det skal rapporteres i elektronisk skjema i Altinn. Lenke finner dere på www.helsedirektoratet.no/tilskudd. Når du skal søke om tilskudd eller rapportere på tilskudd, er det en fordel å ha en rolle for virksomheten i Altinn. Les mer om dette på nettsidene

Rapportering på måloppnåelse

Rapporteringen skal beskrive hvordan og i hvilken grad målene for tilskuddet er oppnådd. Dette gjør dere ved å rapportere på de forespurte rapporteringspunktene som fremkommer under mål/oppgaver i del 3.

Andre rapporteringskrav:

- årsrapport pr 31.12 innen 01.04 påfølgende år
- fremdriftsplan

Regnskapsrapportering

Det skal føres regnskap for tilskuddet, skilt fra det øvrige regnskapet for eksempel med en prosjektkode. Regnskapet skal kun vise hvilke utgifter som er dekket av tilskuddet.

Regnskapet skal kunne sammenlignes med budsjettet i søknaden.

Rapporteringsmalen inneholder ferdig definerte utgiftskategorier som regnskapstallene skal føres inn i. I tillegg skal det legges ved regnskapsutskrift direkte fra økonomisystemet som viser hvilke artskonti utgiftene er fordelt på. Utskriften kan vise utgifter aggregert per art og trenger ikke å vise de enkelte bilagene. Se mer informasjon om krav til regnskapet i standardvilkårene.

Revisorkontroll

Regnskapet skal revideres av registrert revisor, statsautorisert revisor eller oppdragsansvarlig kommunerevisor (jf. § 11 i forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner) i samsvar med Den norske revisorforenings standard [ISA 805 "Særlige hensyn ved revisjon av enkeltstående](#)

[regnskapsoppstillinger og spesifikke elementer, kontoer eller poster i en regnskapsoppstilling](#)".

Tilskuddsmottaker må gi revisor en kopi av dette brevet før revisorkontroll.

Dersom innvilget tilskudd er høyere enn 100 000 kroner, mens forbruket er lavere enn 100 000 kroner, kan det leveres revisorbekreftelse for to år av gangen.

Krav til revisorbekreftelse gjelder ikke for:

- tilskuddsbeløp mindre enn 100 000 kroner
- tilskudd til statlige virksomheter og forvaltningsorgan underlagt Riksrevisjonens regnskapsrevisjon
- tilskudd til helseforetak, såfremt prosjektrengskapet inngår i foretakets reviderte totalregnskap
- mindre aksjeselskaper som oppfyller skatteetatens vilkår for å kunne unntas revisjonsplikt og som har registrert dette i Regnskapsregisteret

6. KLAGERETT

Dere har ikke klagerett på avgjørelsen. Dette følger av forvaltningsloven § 28.

7. AKSEPT AV VILKÅR

Tilskuddet utbetales når Helsedirektoratet har mottatt vedlagt «Aksept av vilkår». Akseptbrevet må returneres umiddelbart, og senest innen 4 uker etter mottatt brev. Innvilgelse av tilskudd kan trekkes tilbake etter en purring.

All korrespondanse skal sendes til postmottak@helsedir.no eller vår postadresse, og merkes med vår referanse 14/6588.

Vi ønsker dere lykke til med arbeidet og ser fram til å høre om resultatene.

Vennlig hilsen

Ann Nordal e.f.
seniorrådgiver

Randi Røed Andersen
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

STANDARDVILKÅR FOR TILSKUDD FRA HELSEDIREKTORATET

Gi beskjed om endringer

Helsedirektoratet må ha skriftlig beskjed så fort som mulig om endringer i mottakers adresse, kontonummer og kontaktperson. Mottakere uten faste ansatte må informere om ny leder og/eller økonomiansvarlig/kasserer.

Generelle vilkår

Anskaffes det utstyr ut over det som er forutsatt i tilskuddsbrevet, eller ut over det som betraktes som rimelig, kan Helsedirektoratet kreve at mottaker tilbakebetaler verdien når prosjektet/aktiviteten/driften er avsluttet. Investeringer og utstyr som kjøpes inn, kan regnes som Helsedirektoratets eiendom.

Utgifter til reise-, kost- og nattillegg må ikke overstige satsene i Statens reiseregulativ, jf. Statens personalhåndbok.

Lønnsmidler til mottakere som hovedsakelig finansieres av offentlige tilskudd skal ikke overstige hva som er rimelig i forhold til statlige lønninger.

Lov (forskrift) om offentlig anskaffelse og krav til kjøp av varer og tjenester

Tilskuddsmottakere som er omfattet av lov og forskrift om offentlige anskaffelser må følge denne ved bruk av tilskuddsmidler. Lovens grunnleggende krav er å sikre konkurranse, forutberegnelighet, gjennomsiktighet og etterprøvnbarhet, og at utvelgelsen skal skje etter ikke-diskriminerende og objektiv kriterier.

I noen tilfeller vil det være vanskelig å vurdere om man er omfattet av lov og forskrift. Tilskuddsmottakere som hovedsakelig er finansiert av offentlige midler (over 50 prosent) må vurdere hvorvidt de er omfattet av forskriften.

Følgende virksomheter er omfattet av forskriften jf. forskrift om offentlige anskaffelser § 1-2:

1. Forskrift gjelder statlige, kommunale, fylkeskommunale myndigheter og offentligrettslige organer og sammenslutninger dannet av en eller flere av disse
2. Et offentligrettslig organ er ethvert organ:
 - a. som tjener allmennhetens behov, og ikke er av industriell eller forretningsmessig karakter, og
 - b. som er et selvstendig rettssubjekt og
 - c. som i hovedsak er finansiert av myndigheter eller organer som nevnt i første ledd, eller hvis forvaltning er underlagt slike myndigheters eller organers kontroll, eller som har et administrasjons-, ledelses- eller kontrollorgan der over halvparten av medlemmene er oppnevnt av slike myndigheter eller organer.

Regnskap

Tilskuddet gis som nettotilskudd, med unntak av tilskudd til frivillige organisasjoner.

Inntekter

Regnskap som sendes til Helsedirektoratet, må omfatte alle inntekter som relaterer seg til prosjektet/aktiviteten/driften det er gitt tilskudd til. Unntaket er momskompensasjon for frivillige organisasjoner som omtales under. Inntekter knyttet til arbeidet eller de utgiftene som er ført, skal også føres opp i regnskapet. Eksempler kan være sykkelønsrefusjoner, inntekter på salg av utstyr, varer eller tjenester.

Momskompensasjon til frivillige organisasjoner

Frivillige organisasjoner kan søke om momskompensasjon fra Lotteri- og stiftelsestilsynet. Dette er en egen tilskuddsordning, og skal holdes utenom regnskapstallet som innrapporteres for prosjektet/aktiviteten/driften. Alternativt skal momskompensasjonen merkes tydelig, slik at et eventuelt overskudd som skyldes momskompensasjon ikke trekkes fra fremtidige tilskudd eller kreves tilbakebetalt.

Tilskuddets varighet og bruk av ubrukt tilskudd

Tilskuddet er innvilget for dette året.

Bruk av ubrukt tilskudd:

1. Tilbakebetaling av tilskudd:

Hvis det på slutten av året gjenstår ubrukte tilskuddsmidler og dere ikke benytter hele tilskuddet til prosjektet/aktiviteten/driften, må ubrukt tilskudd tilbakebetales umiddelbart til Helsedirektoratets kontonummer 7694 05 12162, merket med kapittel, post og vår referanse 14/6588. Helsedirektoratet skal informeres om tilbakebetaling med e-post til tilskudd@helsedir.no merket med vår referanse 14/6588.

2. Avkortning av neste års tilskudd dersom det også søkes om nytt tilskudd:

Hvis det på slutten av året gjenstår ubrukte tilskuddsmidler og dere skal søke om nytt tilskudd det påfølgende året, kan dere enten tilbakebetale ubrukte midler eller så vil neste års tildeling kunne avkortes mot de ubrukte midlene. Dette krever en ny fullstendig søknad som sendes inn i henhold til kunngjøring og årlig søknadsprosedyre. Søknadsbeløpet må inneholde både ubrukt tilskudd og nytt tilskudd.

3. Overføring av tilskuddsmidler dersom prosjektet skal ferdigstilles/avsluttes – kun ett år:

Hvis det på slutten av året gjenstår ubrukte tilskuddsmidler og prosjektet ikke er ferdigstilt, kan det søkes om å få overført tilskuddet ett år. Dette krever en kortfattet søknad pr brev eller e-post. Saksbehandler vurderer behov for ytterligere opplysninger eller en helt ny søknad, før overføring kan behandles.

Mulige reaksjonsformer dersom mottaker gir uriktige opplysninger eller ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser

Dersom mottaker ikke opptre i samsvar med forutsetningene gitt i tilskuddsbrevet og regelverket, kan hele eller deler av tilskuddet kreves tilbakebetalt. Mislighold kan få rettslig forfølgelse.

Generelle vilkår

Eventuelle investeringer og utstyr som kjøpes inn, regnes som Helsedirektoratets eiendom. Anskaffes det utstyr ut over det som er forutsatt i tilskuddsbrevet, eller ut over det som betraktes som rimelig, kan Helsedirektoratet kreve at mottaker tilbakebetaler verdien når prosjektet/aktiviteten/driften er avsluttet.

Utgifter til reise-, kost- og nattillegg må ikke overstige satsene i Statens reiseregulativ, jf. Statens personalhåndbok.

Dokumentinnsyn

Mottaker har rett på innsyn i sakens dokumenter, jf. forvaltningsloven §§ 18 og 19.

Tilsyn eller kontroller

Rapporter/resultat fra relevante offentlige tilsyn eller kontroller skal sendes inn fortløpende til Helsedirektoratet.

Kontroll av tilskuddsmottakere og dokumentasjon

Helsedirektoratet krever at regnskapsdata og dokumentasjon av opplysninger som ligger til grunn for søknaden eller rapporteringen, skal oppbevares for kontroll i minimum 10 år etter tilskuddet ble mottatt.

Helsedirektoratets forbeholder seg retten til å kontrollere at tilskuddet brukes etter forutsetningene, og skal ha adgang til å undersøke alle dokumenter og steder som vi måtte kreve, hos tilskuddsmottaker og deres samarbeidspartnere, jf. bevilgningsreglementet § 10.2. Har Helsedirektoratet delegert ansvaret for tilskuddsforvaltningen til andre, tar vi også forbehold om deres rett til kontroll.

Riksrevisjonen har adgang til å kontrollere om tilskudd brukes etter forutsetningene, hjemlet i lov om Riksrevisjonen § 12, 2. ledd.

Kunngjøring av tilskudd

Kunngjøring med søknadsfrist publiseres under www.helsedirektoratet.no/tilskudd. På nettsidene våre kan dere abonnere på kunngjøringer.

AKSEPT AV VILKÅR

Akseptbrevet må returneres umiddelbart, og senest innen 4 uker etter mottatt brev.
Brevet skal sendes i retur til:

Helsedirektoratet Postboks 7000 St. Olavs plass 0130 Oslo	Eller i skannet versjon til postmottak@helsedir.no
---	---

Vår ref: 14/6588-27

NTNU SAMFUNNSFORSKNING AS
NTNU Dragvoll
7491 TRONDHEIM
Org.nr.: 986243836

Innvilget beløp: 24 000 000
Beløp til utbetaling: 24 000 000

Kontonummer 15030977944
IBAN-nummer (dersom bank er utenfor Norge)
BIC/Swift-kode (dersom bank er utenfor Norge)
Kontoens valuta (dersom bank er utenfor Norge)
Kontaktperson, telefonnummer og e-postadresse for økonomiansvarlig
Utbetalingen til mottaker bes merket med Tilskudd NAPHA

Aksept av vilkår:

- NTNU SAMFUNNSFORSKNING AS aksepterer vilkårene for tilskuddet i tilskuddsbrev av 21.03.2016 med tittel Innvilget tilskudd til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) over statsbudsjettet 2016 kap. 765, post 74.
- NTNU SAMFUNNSFORSKNING AS bekrefter at dette skjemaet gir riktige opplysninger om konto eid av tilskuddsmottaker, og at Helsedirektoratet varsles ved endringer.

Sted, dato og signatur

Bekreftelsen skal undertegnes av styreleder eller den som har signaturmyndighet (prokura). For kommuner og fylkeskommuner skal bekreftelsen undertegnes av rådmannen eller den som har fått delegert myndighet.

Vedlegg 1: Sjekkliste over pågående oppdrag som skal inngå i årsrapporten for 2016

Det vises til NAPHAs tilskuddsbrev for 2015, datert 16.03.2015.

Rask psykisk helsehjelp

- Bistå Helsedirektoratet med å utarbeide informasjonsmateriell til kommunene, og videreutvikle NAPHAs nettside for å gi fagstøtte til kommunene i deres arbeid med å forankre Rask psykisk helsehjelp i tråd med målene for ordningen.
- Bidra til at pilotprosjektene i «Rask psykisk helsehjelp» har mulighet til å delta på erfaringssamlinger for faglig samarbeid og informasjonsutveksling. Samlingene skal tilføre økt kunnskap og kompetanse innen blant annet prosjektarbeid, forankringsprosesser, teamarbeid, samhandling og brukermedvirkning.

Arbeid og psykisk helse

- Ivareta og formidle kunnskap om arbeids- og utdanningsperspektivet i psykisk helse- og rusarbeid overfor kommunene, med en vektlegging av innsatsen overfor unge voksne og deres behov for samordnede og tverrsektorielle tjenester.

ACT- og FACT-team

- Videreføre ledernetverk for ACT- og FACT-team (evt. andre oppsøkende team).
- Ha oversikt over ACT- og FACT-team og andre typer oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam.
- Delta i utarbeidelse av opplæringspakke for ACT- og FACT-team i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (ROP) /andre kompetansemiljøer.

Housing First

- Videreføre det nasjonale ledernetverket for Housing First-team.

BrukerPlan

- Stimulere kommunene til å delta i BrukerPlan-kartlegging, blant annet ved å gi god informasjon om kartleggingen på nettsiden.
- Bistå kommunene i oppfølging av BrukerPlan gjennom:
 - ✓ hjelp til eventuelle avklaringer knyttet til kartlegging av psykisk helseproblematikk i BrukerPlan
 - ✓ bistå kommuner med å analysere funnene fra kartleggingsarbeidet til bruk i eget plan- og utviklingsarbeid
 - ✓ delta på fagdager ved behov

KOSTRA

- Delta i KOSTRA-arbeidsgruppe psykisk helsearbeid og rusarbeid i kommunene.

Kartlegging av rettighetsinngripende tiltak

I tillegg rapporteres det på oppdraget om kartlegging av rettighetsinngripende tiltak overfor personer med alvorlige psykiske lidelser og ev. ruslidelser som bor i kommunale boliger og private institusjoner som kommunene har driftsavtale med. Oppdraget er finansiert over kap. 734, post 72.