

NTNU SAMFUNNSFORSKNING AS  
NTNU Dragvoll  
7491 TRONDHEIM

Deres ref.: AR226079939  
Vår ref.: 14/6588-47  
Saksbehandler: Randi Røed Andersen  
Dato: 20.02.2018

## **Innvilger tilskudd til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) over statsbudsjettet 2018 kap. 765, post 74**

HelseDirektoratet viser til søknad på tilskudd 23.11.2017 under tilskuddsordningen Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA).

HelseDirektoratet forvalter tilskudd over statsbudsjettets kapittel 714, 762 og 765 til kunnskaps-, ressurs- og kompetansesentre innen psykisk helse-, rus-, og vold- og traumefeltet. Med hjemmel i Statens økonomireglement godkjenner Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) regelverk for ordningene. Direktoratet tildeler midler og gir føringer innenfor rammen av godkjent regelverk og gjeldende retningslinjer for tilskuddsforvaltning.

### **1. INNVILGELSE AV TILSKUDD**

HelseDirektoratet innvilger tilskudd på inntil 24 900 000 kroner til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) over kap. 765, post 74 på statsbudsjettet for 2018.

Til fradrag kommer allerede utbetalt forskudd på tilskudd på 8 000 000 kroner. Utbetalingen av det resterende tilskuddsbeløpet på 16 900 000 kroner fordeles over to terminer.

Termin dato	Terminbeløp	Kapittel.post
20.04.2018	8 900 000	kap. 765, post 74
20.08.2018	8 000 000	kap. 765, post 74

Utbetaling av terminbeløpet 20.08.2018 forutsetter at vi har mottatt og godkjent rapportering og regnskap fra i fjor.

All aktivitet omtalt i regelverket og dette brevet skal dekkes gjennom driftsbevilgningen fra HelseDirektoratet om ikke annet er spesifisert.

#### **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. VILKÅR FOR TILSKUDET**

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 målene som er beskrevet i 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.

## **3. MÅL OG PRIMÆRE FAG- OG ARBEIDSOMRÅDER**

Det vises til gjeldende regelverk for tilskuddsordningen Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) som beskriver mål, målgrupper, kriterier for måloppnåelse og krav til søknad og rapportering for tilskuddsordningen. Regelverket bygger på samfunnsoppdraget gitt av HOD 08.10.2015, som er likelydende for Regionale kompetansesentre – Rus (KoRus), Regionale kunnskapsentre for barn og unges psykiske helse og barnevern (RKBU) og Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP), Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og NAPHA. Direktoratet understreker betydningen av at sentrene samarbeider med fylkesmannsembetene. Jf. Helsedirektoratets føringer for fylkesmennene i 2018 skal embetene samarbeide med kompetansesentrene om tverrsektorielle kompetanse- og utviklingstiltak innen psykisk helse, rus og vold, herunder også flerfaglige lokale og regionale fora og nettverk. I tråd med felles samfunnsoppdrag har RKBU/RBUP, KoRus, RVTS og NAPHA et gjensidig ansvar for godt samarbeid.

NAPHA og de andre kompetansesentrene har ansvar for å koordinere og samordne innsatsen overfor kommunene når det gjelder felles fag-/arbeidsområder og sentrale satsinger.

### *Hovedmål*

NAPHA skal bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i det psykiske helsearbeidet i kommunene slik at mennesker med psykiske og sosialt relaterte lidelser og problemer skal få hjelp og behandling fra kunnskapsbaserte og samhandlende tjenester der de bor.

### *Målgruppe*

Hovedmålgruppen er personell som arbeider innen psykiske helsearbeid for voksne i landets kommuner. 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 inngår i målgruppen. Målgruppen omfatter også personell som arbeider med folkehelse, helsefremmende og forebyggende tiltak i kommunene.

Målgruppen i siste instans er mennesker med psykiske og sosialt relaterte lidelser og problemer.

### *Prioriterte oppgaver*

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 i kommunene. Senteret skal vektlegge sammenhengen mellom psykisk helsefeltet og rusfeltet.

#### *Primæroppgaver – med utgangspunkt i samfunnsoppdraget*

- bygge opp og formidle kompetanse
- sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til målgruppen
- bidra i relevant undervisning<sup>1</sup>
- bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet samt tjenesteutvikling
- bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis
- drive<sup>2</sup> 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
- søke samarbeid og samordning med andre sentre og instanser med relaterte oppgaver for å sikre gode synergieffekter og ressursutnyttelse, samt unngå overlapping
- sikre bruker- og målgruppeinvolvering, og deres kunnskap i senterets arbeid

## **4. SENTRALE SATSINGER**

For hver av satsingene/oppgavene som er beskrevet under dette punktet drøftes innholdet nærmere og fortløpende mellom NAPHA og Helsedirektoratet for en best mulig gjennomføring innenfor gitte rammer.

### **4.1 Psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene**

Gi fag- og kompetansestøtte til kommuner som inngår i ordningen, der lederstøtte skal ha høy prioritet, samt stimulere flere kommuner til å benytte psykologkompetansen overfor personer over 65 år og i rusarbeid.

### **4.2 Rask psykisk helsehjelp**

Bistå inn i arbeidet med oppfølging, implementering og videreutvikling av Rask psykisk helsehjelp som et kommunalt behandlingstilbud.

### **4.3 Arbeid og psykisk helse**

Bidra til økt kunnskap og spredning av virksomme tiltak innen arbeid/utdanning og psykisk helse, i samarbeid med Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet.

### **4.4 Oppsøkende behandlingsteam, ACT- og FACT-team**

Bistå inn i arbeidet med oppfølging, implementering og videreutvikling av ACT (Assertive Community Treatment)-team, Fleksible ACT -team og andre oppsøkende behandlingsteam i nært samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (N-ROP) og KoRus-ene.

---

<sup>1</sup> NAPHA har ikke oppgaver innen undervisning.

<sup>2</sup> NAPHA driver i liten grad forskning. Eventuell forskningsaktivitet skal rapporteres til Health Research Classification System (HRCS, se [hrcsonline.net](http://hrcsonline.net)), som ledd i Norges Forskningsråds arbeid med etablering av HelseOmsorg21 Monitor.

- 4.5 **Housing First**  
Samle kunnskap og erfaringer, samt videreutvikle satsingen på bolig- og tjenestemodellen Housing First.
- 4.6 **Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016 – 2020)**  
Bidra inn i arbeidet som initieres av fylkesmennene om oppfølging av Opptrappingsplanen for rusfeltet, og ta initiativ til samarbeid med fylkesmennene ved behov.
- 4.7 **Registerdata**  
Bistå kommuner ved fortolkning av data fra eksempelvis Brukerplan og Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid (IS 24/8), samt bidra til å videreutvikle Brukerplan på området psykisk helse i samarbeid med Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (KORFOR). Arbeidet gjennomføres i nært samarbeid med KoRus-ene.
- 4.8 **KS læringsnettverk psykisk helse og rus, voksne**  
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.
- 4.9 **Psykisk helse i folkehelsearbeidet**  
Bidra i det nasjonale arbeidet med å inkludere psykisk helse som en del av folkehelsearbeidet, bl.a. inn i formidling av satsingen Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017-2027.
- 4.10 **Implementering av nye veiledere**  
Bistå inn i arbeid med implementering av nye veiledere; eksempelvis veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvsykdom og selvmord (etter initiativ og i samarbeid med RVTS-ene), og veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov.
- 4.11 **Brukerinvolvering i tjenesteutvikling**  
Bidra inn i arbeidet med å styrke systematisk brukerinvolvering i tjenesteutvikling i samarbeid med andre aktuelle kompetansemiljøer, eksempelvis gjennom spredning og implementering av Feedbackinformerte tjenester (FIT)/Klientorientert praksis (KOR). Stimulere kommunene til at de lokale brukerorganisasjonene involveres og høres i prosessen med å videreutvikle og forbedre de kommunale tjenestene basert på fremlagte BrukerPlan-resultater.
- 4.12 **Indikatorer for kompetansesentrenes samfunnsoppdrag**  
Bidra inn i arbeidet med felles indikatorer for måloppnåelse knyttet til sentrenes samfunnsoppdrag.
- 4.13 **Implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus**  
NAPHA vil bli forespurt om å bistå Helsedirektoratet i arbeidet med å utvikle, understøtte og bidra inn mot tjenestenes arbeid med implementeringen av pakkeforløp

psykisk helse og rus. Når tidspunkt for implementering er avklart ønsker Helsedirektoratet en dialog med NAPHA og andre aktuelle kompetansesentre for å planlegge deres rolle og bidrag i implementeringsarbeidet.

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 dette punktet – punkt 4.

## **5. DIALOGMØTER**

Det skal avholdes minimum ett dialogmøte i året mellom Helsedirektoratet og NAPHA ved eier og daglig leder. Formålet med dialogmøtene er å drøfte sentrenes oppgaver og prioriteringer. Partene kan ved behov ta initiativ til at det avholdes flere dialogmøter i løpet av året. I tillegg vil Helsedirektoratet i 2018 invitere de daglige lederne for kunnskaps-, ressurs- og kompetansesentre innen psykisk helse-, rus-, og vold- og traumefeltet til ett felles dialogmøte, der overordnet tema er videreutvikling av samarbeid og samhandling.

Direktoratet ber KoRus, RKBU/RBUP og RVTSene om å gjennomføre regionale dialog- og samarbeidsmøter, hvor tilskuddsbrevet til det enkelte senter gjennomgås og samarbeidsområder identifiseres. I hver region skal det utarbeides 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 kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) og NAPHA. Videre skal planen beskrive hvordan man i regionen vil jobbe for å styrke samarbeidet 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. I 2018 ønsker Helsedirektoratet å delta i ett samhandlingsmøte i regi av RKBU/RBUP, KoRus, RVTS og NAPHA i hver region. Det er ønskelig at fylkesmannsembetene og eventuelt brukerrepresentanter også inviteres til møtet.

Samarbeid om utvikling av felles, hensiktsmessige indikatorer for måloppnåelse vil fortsette i 2018. Arbeidsgruppen har bestått av representanter fra NAPHA, KoRus, RKBU/RBUP, RVTS, Bufdir og Helsedirektoratet. Ett av målene er at indikatorene kan benyttes til å synliggjøre utvikling og oppfyllelse av det felles samfunnsoppdraget. I forlengelsen av dette arbeidet vil det regionale samarbeidet i 2018 trolig også følges gjennom regional rapportering på indikatorer for måloppnåelse.

## **6. 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](http://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.

For å oppfylle samfunnsoppdraget skal dere rapportere på hvordan og i hvilket omfang primæroppgavene beskrevet i samfunnsoppdraget (jfr. punkt 3) er ivaretatt.

Andre rapporteringskrav:

- Årsrapport pr 31.12 innen 01.04 påfølgende år
- Årsrapporten skal også inneholde:
  - Rapportering på de sentrale satsingene som omtales i punkt 4.
  - Fordeling av ressurser ved senteret mellom primære fag- og arbeidsområder (pkt. 3) og sentrale satsinger (pkt. 4), spesifisert på årsverk.

### **Regnskapsrapportering**

Regnskapet skal vise de samlede utgiftene som inngår i drift av virksomheten.

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 200 000 kroner per år, mens forbruket er lavere enn 200 000 kroner per år, kan det leveres revisorbekreftelse for to år av gangen.

Krav til revisorbekreftelse gjelder ikke for:

- tilskuddsbeløp mindre enn 200 000 kroner
- tilskudd til statlige virksomheter og forvaltningsorgan underlagt Riksrevisjonens regnskapsrevisjon
- tilskudd til helseforetak, såfremt prosjektregnskapet inngår i foretakets reviderte totalregnskap
- mindre aksjeselskaper som oppfyller skatteetatens vilkår for å kunne unntas revisjonsplikt og som har registrert dette i Regnskapsregisteret

## **7. KLAGERETT**

Det er klageadgang på vedtaket. Dette følger av forvaltningsloven § 28. Klagefristen er tre uker etter at brevet er mottatt. Klagen skal sendes til Helsedirektoratet ([postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) eller vår postadresse) og merkes med vår referanse, 14/6588. Helsedirektoratet vurderer om det er grunnlag for å endre vedtaket. Hvis vedtaket ikke endres, sendes klagen for endelig avgjørelse i Helse- og omsorgsdepartementet som er klageinstans.

## **8. 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](mailto: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 etterprøvbarehet, 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 sykelønnsrefusjoner, 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](mailto: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](http://www.helsedirektoratet.no/tilskudd).

## 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 <a href="mailto:postmottak@helsedir.no">postmottak@helsedir.no</a>
---	---

Vår ref: 14/6588-47

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

Innvilget beløp: 24 900 000  
Beløp til utbetaling: 16 900 000

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 20.02.2018 med tittel Innvilger tilskudd til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) over statsbudsjettet 2018 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.