

Mottakers navn vil bli flettet inn ved ekspedering.
Evt. kontaktpersons navn vil også bli flettet inn her.
Postboks 104
2381 BRUMUNDDAL

Deres ref.:
Vår ref.: 14/2571-65
Saksbehandler: Oda Sjøvoll
Dato: 28.03.2019

Her kommer forklarende tekst til evt. kopimottaker(e)

Innvilger tilskudd til Drift av KoRus-Øst (Kompetansesenter rus - region øst) 2019 over statsbudsjettet 2019 kap. 714, post 21 og kap. 765, post 74

Helsedirektoratet viser til søknad på tilskudd 30.11.2018 under tilskuddsordningen De regionale kompetansesentra rus, og innvilger tilskudd på inntil 22 730 000 kroner til drift av KoRus-Øst (Kompetansesenter rus - region øst) 2019 over kap. 714, post 21, kap. 765, post 74 på statsbudsjettet for 2019.

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

I dette brevet innvilger Helsedirektoratet driftstilskudd til KoRus (Oslo, Øst, Sør, vest Stavanger, vest Bergen, Midt og Nord) over statsbudsjettet 2019, kap. 765 post 74 (Psykisk helse og rusarbeid) og kap. 714 post 21 (Folkehelse). All aktivitet omtalt i regelverket og dette brevet skal dekkes gjennom tilskuddet fra Helsedirektoratet om ikke annet er spesifisert.

Helsedirektoratet viser til søknad 30.11.2018 om overføring av ubrukt tilskudd fra 2018. Det innvilges overføring av 1 000 000 kroner til styrking av nasjonal funksjon spill og 250 000 kroner til nasjonal koordinering av Tidlig inn. Det innvilges i tillegg tilskudd på inntil 1 000 000 kroner til nasjonal funksjon spill og tilskudd på inntil 120 000 kroner til nasjonal koordinering av Tidlig inn over kap 714, post 21 på statsbudsjettet for 2019. Se pkt 6 for økonomisk ramme for 2019.

1.0 Formål, arbeidsoppgaver og målgrupper

Det vises til gjeldende regelverk for tilskuddsordningen De regionale kompetansesentre rus, som beskriver overordnede mål, målgrupper, kriterier for måloppnåelse og krav til søknad og rapportering for tilskuddordningen. Regelverket bygger på samfunnsoppdraget gitt av HOD 08.10.2015, som er likelydende for Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA),

Helsedirektoratet

Avdeling tilskudd

Oda Sjøvoll, tlf.: +4797111678

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

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

Regionale kompetansesentre – Rus (KoRus), Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og RKBU/RBUP.

Et godt kommunalt psykisk helse-, rus- og voldsarbeid bygger på bred tverrfaglig og tverrsektoriell tenkning. De kommunale tjenestene utføres i flere sektorer og av ulike faggrupper i kommunen, og fordrer tett samarbeid innad i kommunene, med relevante spesialisthelsetjenester, og med frivillig sektor. Arbeidet må være kunnskapsbasert og innovativt. Ansatte som jobber i helse- og omsorgstjenesten må ha kunnskap om psykisk helse, rus- og voldsproblemer. Dette er avgjørende for at tjenestene skal bli gode, sammenhengende og forsvarlige. Helsemyndighetene vil i større grad legge til rette for utprøving og evaluering av nye modeller, og understøtte kommunene i å implementere forskningsbaserte, effektive metoder.

1.1 Samfunnsoppdraget

Det vises til felles samfunnsoppdrag for kompetansesentrene fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet i 2015. KoRus skal legge dette samfunnsoppdraget til grunn for sitt arbeid. 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.

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.¹
- Delta i praksisnær og praksisrelevant forskning og i relevante forsknings-nettverk. 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.

¹ KoRus skal ikke ha forskning som sin primæroppgave.

Sentrene skal bidra til effektivt samarbeid og kunnskapsutveksling mellom nasjonale og regionale miljøer på feltet.

Kompetansesentre med nasjonale funksjoner skal:

- drive forsknings- og utviklingsarbeid på nasjonalt og internasjonalt nivå
- sikre forskning på nasjonalt nivå som bidrar til å styrke kunnskapsgrunnlaget tjenestene
- bidra til god samhandling og kunnskapsutveksling mellom nasjonale og regionale miljøer på feltet. Det er et mål at tilgrensende fagområder i større grad ses i sammenheng
- i samråd med sentre med regionale funksjoner bistå dem i arbeidet med å systematisere erfaringsbasert kunnskap, herunder tilbakemeldinger fra tjenestene og bruker- og pårørendeperspektiver
- sikre at forskningen reflekterer brukernes og tjenestenes behov for ny kunnskap og tjeneste- og brukerperspektiver inn i arbeidet
- arbeide for å få temaene på feltet inn i relevante grunn-, videre- og etterutdanninger
- gi råd og veiledning til høgskoler og universiteter på masteroppgave- og doktorgradsnivå

Kompetansesentre med regionale funksjoner skal:

- bidra til god samhandling og kunnskapsutveksling mellom nasjonale og regionale miljøer på feltet, herunder bidra til å samle relevante fagmiljøer for kunnskapsutveksling om temaene på feltet
- bidra til at forsknings- og erfaringsbasert kunnskap spres, både til tjenestene og fra tjenestene
- bistå det utøvende tjenesteapparat med fagutvikling, implementeringsstøtte, undervisning, veiledning og konsultasjon som stimulerer til praksis i tråd med siste oppdaterte kunnskap på feltet
- ha en praksisnær profil med fokus på ønsker og behov i tjenestene og behov blant brukerne av tjenestene. Et særlig fokus skal rettes mot kommunalt nivå
- arbeide for bedre samarbeid innad i og på tvers av profesjoner, sektorer, etater og forvaltningsnivåer i regionen
- kompetansesentrene skal være lett tilgjengelige for kommunene og andre målgrupper og fremstå samlet og oversiktlig for disse

KoRusene oppfordres til å styrke kunnskapsutvekslingen og samarbeidet med relevante miljøer, for å sikre at ulike fagområder i større grad ses i sammenheng, og at arbeid koordineres. De nasjonale og regionale sentrene skal, med forskjellige virkemidler og arbeidsformer, understøtte tjenestenes systematiske kvalitetsforbedring. Senterne skal, hver for seg og i samarbeid, bygge bro mellom forskning og praksis nasjonalt eller regionalt, og bidra til at kunnskapsbaserte beslutninger tas i tjenestene og i forvaltningen.

Gjennom utøvelse av samfunnsoppdraget skal senteret understøtte sentrale satsninger og bidra til lokalt og regionalt utviklingsarbeid. Viktige fokusområder i arbeidet med satsningsområdene er lederforankring, koordinert kompetansestøtte, og tverrfaglig og tverretatlig samordning og samarbeid. Et godt samarbeid med Fylkesmannen er avgjørende.

1.2 Særskilte formål og fag- og arbeidsområder for KoRus

Kompetansesenter rus (KoRus) skal sikre ivaretagelse, oppbygging, implementering og formidling av eksisterende kunnskapsbasert rusfaglig kompetanse og tiltak/strategier, og gjennom dette bidra til å oppfylle nasjonale mål på rusfeltet i den enkelte region. Virksomheten skal rette seg mot og fordeler seg over hele forløpet og livsløp, inkludert forebygging i et folkehelseperspektiv, tidlig innsats og oppfølging og behandling.

KoRus sine arbeidsområder utgjør et viktig tiltak i Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020), Folkehelseloven (Prop.90) og Meld.st.19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen – mestring og muligheter. Folkehelseloven og Folkehelsemeldingen understreker at rusmiddelforebygging skal inngå som en del av det tverrsektorielle folkehelsearbeidet, og KoRus har et spesielt ansvar for å integrere/ivareta rusmiddelforebygging som en del av det regionale og lokale folkehelsearbeidet.

KoRus skal vektlegge samarbeid og samordning med andre kompetansesentre og kompetansetjenester, og instanser/relevante fagmiljøer, samt Fylkesmannen og fylkeskommunene (jfr. Samfunnsoppdraget).

1.3 Målgrupper for KoRus

Hovedmålgruppen for KoRus er ansatte i fagmiljøene og beslutningstakere/forvaltningen i kommunene, og i noen grad også fylkeskommunene og spesialisthelsetjenesten. 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, jf. Opptappingsplanen for rusfeltet. I tillegg kan befolkningen, brukerorganisasjoner, frivillige organisasjoner og forvaltningen være målgrupper.

Aktuelle målgrupper skal sikres god og likeverdig tilgang til sentrenes tjenester gjennom brukermedvirkning og brukerorientering ved utforming av tilbud og tjenester. Det oppfordres til samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner.

Alle kommuner (eventuelt bydeler) skal være gjort kjent med kompetansesenterets tilbud. Ved valg av særskilte innsatskommuner, skal følgende vektlegges:

- langsiktighet og forankring i kommunens/bydelens administrative og politiske ledelse
- forankring i kommunalt planverk
- forpliktelse fra kommunens/bydelens side i å følge opp arbeidet som igangsettes gjennom
- en skriftlig avtale, dette skal være etterprøvbart
- rimelig geografisk spredning og at et flertall av kommunene/bydelene over tid har
- fått et tilbud fra kompetansesenteret
- kommuner/bydeler med særlige behov skal prioriteres

Det skal sikres at årsrapporteringen på en kortfattet og oversiktlig måte inneholder informasjon om alle tiltak finansiert med tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet. Nye tiltak og satsinger dette året, samt tiltak og satsinger videreført fra tidligere år hvor det skal gjennomføres en vesentlig dreining i arbeidet i 2019, har en utvidet omtale.

2.0 Særskilte oppgaver

2.1 Nye oppgaver i 2019

2.1.1 Ungdata junior

I henhold til statsbudsjettet for 2019 gis 1,5 mill. kroner av kompetansemidlene til tilskudd til Ungdata i regi av Nova ved OsloMet – storbyuniversitetet og 0,5 mill. kroner til de regionale kompetansesentrene for rusmiddelspørsmål for å gjennomføre Ungdata junior i nye kommuner. Dette innebærer datainnsamling og oppfølging av den enkelte kommune. De regionale kompetansesentrene på rusfeltet skal samarbeide med OsloMet om gjennomføringen av Ungdata-undersøkelsene. Det er opprettet en egentilskuddsordning som KoRusene kan søke på for å gjennomføre Ungdata Junior i utvalgte kommuner.

2.2 Oppgaver som videreføres

2.2.1 Rus og vold

KoRus og de Regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTSene) fikk i 2017 i oppgave å utvikle og implementere kunnskapsmoduler på området rus og vold. Oppgaven er en del av tiltakene i Prop. 15 S (2015–2016), Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016–2020). Arbeidet er pågående og ledes av KoRus Midt i samarbeid med RVTS Midt, men samtlige KoRus og RVTS skal bidra i samarbeidet. Arbeidet med kunnskapsmoduler er planlagt ferdigstilt i 2020. Prosjektet har etablert en egen nettside. I 2018 ble det bevilget 3 mill. kroner til kompetanseutvikling på området rus og vold. Bevilgningen videreføres i 2019.

2.2.2 Integre rusmiddelforebygging i det systematiske folkehelsearbeid i kommunene

Folkehelseloven legger opp til en systematisk arbeidsform som innebærer at kommunene skal ha oversikt over folkehelsesituasjonen (kunnskapsgrunnlag), planforankre mål og strategier (jf. koblingen til plan- og bygningsloven), samt iverksette tiltak i henhold til utfordringene. KoRusene skal bistå kommunene med å integrere rusmiddelbruk og rusmiddelforebygging i alle leddene i det systematiske folkehelsearbeidet. Gjennomføring av Ungdata er et viktig bidrag til kommunenes arbeid med kunnskapsgrunnlag (se nærmere omtale annet sted).

2.2.3 Ungdata

Det vises til mandat for Ungdataforum som beskriver hvilken rolle KoRus har i Ungdata, i tillegg til samarbeidet med NOVA og Helsedirektoratet.

2.2.4 Program for folkehelsearbeid i kommunene

Som en del av Program for folkehelsearbeid i kommunene skal sentrene bidra til å fremme kommunalt rusmiddelforebyggende arbeid overfor barn og unge. Dette vil kunne bestå i støtte til kommuners tiltaksutvikling og deltakelse i regionalt samarbeid med fylkeskommunene og relevante

kompetansesentre, samt formidling av relevant forskningsbasert kunnskap om virksomme tiltak.

2.2.5 Praksisnær forskning og utvikling (FOU)

I tråd med det felles samfunnsoppdraget skal KoRus jobbe med å styrke sin kompetanse på praksisnær forskning og utvikling. På sikt skal KoRus tilby kompetansestøtte til kommunene i forbindelse med utvikling og evalueringstiltak, blant annet knyttet til Program for folkehelsearbeid. Kompetansehevingen blir koordinert gjennom den nasjonale FOU-gruppen. Samtidig har hvert senter ansvar for å utvikle og styrke den praksisnære FOU-kompetansen i sin region. Det regionale utviklingsarbeidet bør skje i samarbeid med andre kompetansesentre og relevante FOU-miljøer.

2.2.6 Ansvarlig alkoholhåndtering

KoRus skal bidra til å styrke arbeidet med ansvarlig alkoholhåndtering i kommuner. Dette innebærer å øke kunnskapen om, og stimulere til, bruk av alkohollovens virkemidler for å forebygge og redusere skadevirkninger av alkoholbruk, skape trygge lokalsamfunn og hindre vold og ulykker. Noe av arbeidet vil skje i nettverk der involverte aktører deltar (for eksempel kommune, politi og næring). KoRus skal i tillegg bistå Helsedirektoratet i utvikling og implementering av tiltak for å redusere bruk av illegale rusmidler i utelivet.

2.2.7 Rus i arbeidslivet

KoRus skal fortsette arbeidet med drift av ALOR-nettverkene i samarbeid med Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsspørsmål (Akan) og andre relevante fagmiljøer og arbeidslivsaktører.

KoRus skal bistå Helsedirektoratet i implementeringen av [RusOFF-rådene](#) gjennom veiledning og formidling av rådene til kommuner og andre relevante aktører i regionene.

2.2.8 Tidlig innsats

Tidlig innsats skal bidra til at det etableres bedre rutiner og praksis, og forpliktende samhandling mellom sektorer og forvaltningsnivåer, i nært samarbeid med brukere. Innsatsen skal bidra til økt kunnskap og kompetanse om tidlig innsats på tvers av sektorer lokalt, regionalt og nasjonalt, og til å implementere kunnskapsbaserte metoder. Områder og arbeidsoppgaver som faller inn under Tidlig innsats:

- **Opplæringsprogrammet Tidlig Inn:** Gjennom opplæringsprogrammet skal KoRusene bidra til økt kompetanse innen tidlig innsats knyttet til psykisk helse, rusmidler og vold i nære relasjoner for helsepersonell som arbeider med gravide og småbarnsforeldre. [Revidert nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorg](#) anbefaler tidlig livsstilsamtale til alle gravide.
- **Bedre Tverrfaglig innsats (BTI):** KoRusene skal bidra i arbeidet med Bedre tverrfaglig innsats i kommunene, en satsning på tverrsektorielle samhandlingsmodeller (BTI/ Modellkommune – Tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn) gjennom nasjonale arbeidsgrupper og regionale team, herunder følge opp og videreføre det lokale arbeidet på området. Dette innebærer tilrettelegging for at kommunene kan få oppfølging i regionalt nettverk, og bidra til at kommunene selv leder utviklingsarbeidet og faser dette til ordinær drift. KoRusene har det regionale samordningsansvaret for Bedre tverrfaglig innsats i samarbeid med RVTS og RBUP/RKBU igjennom de regionale teamene.

- **Motiverende samtale (MI):** Alle KoRus skal gi MI-opplæring og veiledning til kommunene. MI-opplæring skal prioriteres til helsefremmende og forebyggende innsatser, men kan også nyttes ved og etter intervensjon der MI anses å ha god effekt. .
- **0-24-samarbeidet - Økt gjennomføring i videregående opplæring:** Sentrene skal bidra til å tilgjengeliggjøre kunnskap, kompetanse og innsatser, som støtter opp om lokalt, regionalt og nasjonalt utviklingsarbeid knyttet til økt gjennomføring i videregående opplæring (0-24-samarbeidet). Fylkesmannen har det koordinerende ansvaret for denne satsingen i regionen.

2.2.9 Pakkeforløp psykisk helse og rus

Kompetansesentrene skal bistå Helsedirektoratet i arbeidet med å implementere pakkeforløp for psykisk helse og rus, ved å understøtte tjenestene med relevant opplæring og kompetansehevende tiltak knyttet til det faglige innholdet i pakkeforløpene. Kompetansesentrene bes gå i dialog og samarbeide med fylkesmennene om ansvars- og oppgavefordeling i arbeidet.

2.2.10 Læringsnettverket

Kompetansesentrene skal bidra med kunnskapsformidling til de læringsnettverk KS har etablert for å styrke gode pasientforløp. Bedre samhandling for barn og unge med psykiske vansker eller rusrelaterte problemer er prioritert område.

2.2.11 BrukerPlan

KoRus skal:

- Bidra til at alle kommuner tar i bruk BrukerPlan-kartlegging.
- Gi veiledning knyttet til kartleggingen og bruk av funnene til videreutvikling og forbedring av tjenestene. Brukerplan må ses i sammenheng med data fra IS-24/8 kommunalt psykisk helse- og rusarbeid.
- Arrangere regionale informasjons- og opplæringssamlinger for kommunene som benytter BrukerPlan i samarbeid med Stavanger Universitetssykehus/KORFOR og Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA).
- Sende ut BrukerPlan-rapportene, bistå i analyse av resultatene og bistå i oppfølging av enkeltkommuner i samarbeid med NAPHA.

2.2.12 Tverrfaglige aktivt oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam etter ACT- og FACT-modellene

KoRus skal bistå og samarbeide med NAPHA og NKROP i arbeidet med å understøtte tjenestene i etablering og implementering av tverrfaglige aktivt oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam etter ACT- og FACT-modellene, herunder samarbeide med Fylkesmannen og RVTS om etablering av regionale nettverk for slike samhandlingsteam.

2.2.13 Nasjonal overdosestrategi 2019-2022

KoRus skal bistå Helsedirektoratet og kommunene med overdoseforebyggende arbeid i tråd med ny nasjonal overdosestrategi 2019-2022. I 2019 innebærer det:

- Formidle kunnskap og understøtte kommunenes arbeid med lokalt overdosearbeid, jfr. "Overdose – veiviser i lokalt forebyggende arbeid).

- Organisere nasjonalt læringsnettverk om overdoseforebyggende arbeid for nye kommuner og fadderkommuner (de tidligere pilotkommunene) (KoRus Øst og KoRus Oslo).
- Delta i det nasjonale læringsnettverket.
- Videreføre regionale overdosenettverk, eller tilsvarende nettverk hvor overdoseforebygging inngår.
- Arrangere en årlig nasjonal Lavterskelkonferanse (KoRus Oslo og KoRus Øst).
- Utgi nyhetsbrev rettet mot lavterskel helsetiltak for rusmiddelbrukere (KoRus Oslo). Nyhetsbrevet skal også publiseres på www.kommunetorget.no.
- Anvende oppdatert kunnskap fra Føre Var eller andre kilder som gir kunnskap til nye rusmidler og trender.
- Formidle kunnskap fra brukerutstyrsundersøkelsen, som KORFOR har laget for Helsedirektoratet, overfor kommuner med injiserende rusmiddelbrukere.

2.2.14 Bolig for velferd

KoRus skal bistå Helsedirektoratet i arbeidet med den nasjonale boligsosiale strategien «Bolig for velferd 2014- 2020». Herunder skal sentrene skal ha kjennskap til strategiens handlingsplan for de to siste årene av strategiperioden, samt delta og bidra på aktuelle regionale samarbeidsarenaer sammen med Husbanken, Fylkesmannen og andre aktuelle velferdsaktører der boligsosialt arbeid er tema.

2.3 Nasjonale funksjoner/oppgaver med landet som virkeområde

Enkelte sentre er tildelt nasjonale funksjoner. Dette innebærer at et senter utfører en oppgave på vegne av andre sentre, eller har ansvar for å utvikle eller tilby en tjeneste som skal ha hele landet som nedslagsfelt/virkeområde. Kompetanse og tjenester knyttet til den nasjonale funksjonen utvikles og videreformidles til regionene gjennom samarbeid og dialog mellom senteret som besitter den nasjonale funksjonen og de øvrige sentrene. For 2019 gjelder dette:

2.3.1 Drift og videreutvikling av netjtjenestene www.forebygging.no og www.kommunetorget.no (KoRus Nord)

Netjtjenestene skal være en nasjonal oppdatert kunnskapsbase for rusmiddelforebyggende og helsefremmende arbeid, inkludert tidlig innsats i dialog med Helsedirektoratet, herunder:

- Formidle erfarings- og forskningsbasert kunnskap og anerkjente strategier til praktikere og andre brukere av nettstedene
- Være arena for aktuelle debatter innen fagfeltet, og jevnlig publiserer fagartikler, kronikker, bokomtaler, praksiserfaringer og film fra konferanser
- Videreutvikling av nytt faglig innhold, drift og vedlikehold av nettsidene som en nyttig ressurs for målgruppene i dialog med Helsedirektoratet
- Bistå Helsedirektoratet i spredning av opplæringsmateriell, verktøy, aktuelle veiledere og retningslinjer
- Bistå kommunene med råd, veiledning og eksempler om planprosesser innen lokalt folkehelsearbeid generelt og rusrelatert arbeid spesielt, herunder bidra med formidling av kunnskap omkring ansvarlig alkoholhåndtering og lokal forvaltning av alkoholloven.
- KoRus Nord har inngått samarbeid med Helsedirektoratet omkring formidling fra arbeidet innen Program for folkehelsearbeid i kommunene, spesielt de ulike tiltakene som utvikles i kommunene.

- Forebygging.no skal være plattform for BTI og Tidlig Inn.
- Publisere nyhetsbrev rettet mot lavterskel helsetiltak for rusmiddelbrukere (utgitt av KoRus Oslo) på www.kommunetorget.no.

2.3.2 MI-analyse (KoRus Bergen)

KoRus Bergen er ansvarlig for drift av MI-analyse. MI-analyse skal øke kompetansen i aktuelle fagmiljøer på Motiverende Intervju (MI) gjennom å tilby feedback og veiledning til fagpersoner som ønsker å få vurdert hvor godt de anvender metoden Motiverende samtale. MI-analyse skal være tilgjengelig for alle KoRus.

2.3.3 Pengespillproblemer og problematisk spilleatferd (KoRus Øst)

KoRus Øst skal koordinere, utvikle og formidle kunnskap om spilleavhengighet (pengespill og dataspill) i Norge.

Herunder skal KoRus Øst bistå med veiledning, kunnskaps- og kompetanseoppbygging i kommunene og/eller spesialisthelsetjenesten, samt bistå sentrale myndigheter i utforming og organisering av nasjonale opplæringsprogram. KoRus Øst skal ved behov bistå Helsedirektoratet i arbeid knyttet til Handlingsplan mot spilleproblemer.

KoRus Øst skal holde oversikt over aktuell kunnskap og kompetanse. I tillegg skal kompetansesenteret initiere forskning og evaluering, og holde oversikt over prosjekter og faglitteratur nasjonalt og internasjonalt.

2.4 Nasjonale koordineringsoppgaver

Flere sentre har ansvar for å lede, koordinere og være faglig ansvarlige for oppgaver/områder som gjelder for alle sentrene. De øvrige KoRusene skal bidra inn i arbeidet. For 2019 gjelder dette:

- Koordineringsansvar for Tidlig Inn: KoRus Øst
- Koordinering av kompetanseutvikling rus og vold: KoRus Midt
- Koordinering av BTI: KoRus Sør
- Koordinering av utviklingsarbeid med praksisnær FoU: KoRus sør (i samarbeid med Helsedirektoratet)
- Koordinering av arbeidet med RUSfag: KoRus Sør
- Koordinering av kunnskapsoppbygging knyttet til eldre og rus: KoRus Oslo
- Implementering og drift av e-læringsprogram i Ansvarlig vertskap: KoRus Øst (driften skal dekkes av inntekter fra kursavgift)

2.5 Felles oppgaver

KoRus skal bidra til nasjonale kunnskapskilder som www.forebygging.no, www.kommunetorget.no, www.snakkomrus.no og Rustelefonen 05888. Lenke til disse nettsidene skal ligge på alle kompetansesentrenes nettsider.

KoRus Sør er redaksjon for RUSfag og www.kompetansesenterrus.no. De andre sentrene skal bidra med tekst til to temamagasin i året i tråd med plan for omlegging. I tillegg skal alle bidra med økonomisk støtte og praktisk bistand til utsending av RUSfag i alle regioner.

Kompetansesentrene besitter kompetanse som det vil være hensiktsmessig å benytte også i en nasjonal sammenheng. Sentrene skal bistå Helsedirektoratet med representanter til arbeids- og prosjektgrupper som etableres.

Erfaringsmessig vil det gjennom året tilkomme oppgaver hvor det er nødvendig for direktoratet å be kompetansesentrene om bistand. Slike oppgaver vil bli drøftet mellom kompetansesenteret og Helsedirektoratet før oppgaven tildeles.

3.0 Sentrale strategier og planer

3.1 Strategier og handlingsplaner

- Handlingsplan mot spilleproblemer (2019-2021)
- Mestre hele livet (Regjeringens strategi for god psykisk helse 2017-2020)
- Nasjonal boligsosial strategi: «Bolig for velferd 2014-2020»
- HelsOmsorg21

3.2 Opptappingsplaner

Prop. 15 S. (2015 – 2016) Opptappingsplanen for rusfeltet (2016–2020)

KoRusene skal samarbeide med de øvrige sentrene og fylkesmennene om gjennomføringen av Opptappingsplanen for rusfeltet. Samarbeidet skal bidra til at fylkesmennene og kompetansesentrene gjensidig understøtter hverandres oppgaver og virkemidler på regionalt nivå, gjennom en samlet og målrettet innsats. Fylkesmennene skal sørge for å initiere til samarbeidet med kompetansesentrene om opptappingsplanen. Sentrene har også et gjensidig ansvar for å ta initiativ til samarbeid med fylkesmennene ved behov.

Arbeidsutvalget (AU) for opptappingsplanen har gjennom sitt mandat utarbeidet en strategiplan som gir råd og anbefalinger om hvilke innsatsområder fylkesmennene og sentrene i samarbeid bør prioritere i det regionale arbeidet i planperioden. Direktoratet viser til brev av 29.01.18 med vedlagt strategiplan.

Høsten 2019 skal KoRus Midt, i henhold til kontrakt, gjennomføre andre måling av en samlet nasjonal brukertilfredshetsevaluering av kommunale tjenester. De øvrige regionale sentrene på rusområdet skal, i samarbeid med KoRus Midt, understøtte rekruttering av kommuner til denne målingen, samt bistå med informasjon underveis i gjennomføringen av undersøkelsen. Brukerundersøkelsen inngår som en del av Helsedirektoratet sitt evalueringsprogram for å følge effektene av opptappingsplanen for rusfeltet.

Prop. 12 S (2016-2017) Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021)

KoRus skal bidra inn i oppfølgingen av opptappingsplanen mot vold og overgrep gjennom samarbeid med øvrige kompetansesentre. RVTS har hovedansvaret i dette arbeidet. Opptappingsplanen skal ses i sammenheng med andre planer og rapporter på feltet.

Senteret skal i 2019 iverksette eller videreføre arbeidet med de tiltak de står ansvarlige for i de nevnte handlings-, tiltaks- og oppfølgingsplaner, med unntak av allerede fullførte/avsluttede tiltak. Videre skal

senteret understøtte arbeid med andre planer og dokumenter som har relevans for kjerneområdene og bidra til at tilgrensende fagområder i større grad ses i sammenheng. Sentrene skal holde seg fortløpende orientert på relevante og offentlige dokumenter knyttet til sine fagområder. Det vises til vedlegg med liste over øvrige dokumenter.

4.0 Samarbeid med øvrige sentre og aktører

Nasjonalt sentersamarbeid

Det enkelte senter skal bidra til god samhandling og kunnskapsutveksling med de nasjonale miljøer på senterets arbeidsfelt. Senteret skal gjennom opplæring, formidling og implementeringsstøtte bidra til at forskningsbasert kunnskap fra nasjonale sentra spres til og i tjenestene.

Samarbeid med Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging (tidligere KRÅD)

Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging (Kfk) ble etablert 1. november 2015, og er underlagt Justis- og beredskapsdepartementet. Senterets oppgave er å følge opp landets 185 SLT-koordinatorer. KoRus skal søke samarbeid med SLT-koordinatorene i saker der dette er naturlig. Eksempler på slike saker kan være gjennomføring av Ungdata-undersøkelser, nærings- og skjenkepolitikk, metodeutvikling og rusmiddelforebyggende tiltak.

Regionalt sentersamarbeid

Helsedirektoratet ber sentrene i regionen (RKBU/RBUP, RVTS og KoRus) inngå en avtale om forpliktende plan for samarbeidet mellom sentrene i regionen. Planen skal rulleres årlig og kan justeres ved behov gjennom året. Planen skal angi hvilke konkrete tiltak sentrene i regionen skal samarbeides om. Innen 31.12.2019 skal NAPHA være tatt inn som part i avtalen og rullerende plan for sentersamarbeid. Planen skal videre tydeliggjøre hvordan sentrene på regionalt nivå vil sikre dialogen og samarbeidet med de nasjonale sentrene NKVTS og NSSF. Planen skal omfatte samarbeid med fylkesmennene og også beskrive hvordan sentrene i regionen vil samarbeide med fylkesmennene på oppgaver fylkesmennene har et koordineringsansvar for. Planen bør bygge på en helhetlig strategi for tjenestestøtte, jf. pkt. 1.1.. Det regionale samarbeidet skal ha en struktur som sikrer tilpasning til regionale og lokale behov, samt sikrer lederforankring i tjenestene.

Regional avtale med rullerende plan skal sendes Helsedirektoratet til orientering ved fastsetting og ved rulling/oppdatering.

Fylkesmannsembeter

Direktoratet understreker betydningen av at sentrene samarbeider med fylkesmannsembetene. Det vises til direktoratets føringer for fylkesmennene i 2019, hvor embetene bes om å samarbeide med kompetansesentrene om gjennomføring av tverrsektorielle kompetanse- og kvalitetsutviklingstiltak innen rus, psykisk helse, vold og selvmordsforebyggende arbeid.

Sentrene skal tilby bistand til barnevernstjenester som har behov for tjenestestøtte og opplæring. Fylkesmannsembetene skal identifisere hvilke tjenester som har behov for sentrenes bistand. Sentrene skal gå i dialog og samarbeid med fylkesmannsembetene om denne ansvarsdelingen. Fylkesmannsembetene har tilsvarende oppgave i sin virksomhetsinstruks.

5.0 Direktoratets oppfølging og dialog

Det årlige tilskuddsbrevet angir direktoratenes føringer for senterets bruk av tilskuddsmidler for 2019. Eventuelle spørsmål knyttet til prioritering av oppgaver finansiert av tilskuddsmidler skal knyttes til oppfølging av tilskuddsbrevet, og rettes til de kontaktpersoner direktoratet har oppgitt. Kontakten for øvrig mellom Helsedirektoratet og KoRus skjer gjennom nasjonale senterledermøter, virksomhetsledermøter, dialogmøter med det enkelte senter og i felles dialogmøter sammen med øvrige regionale sentre.

Dialogmøter

Kompetansesenteret og Helsedirektoratet forplikter seg til å gjennomføre minst ett dialogmøte med det enkelte senter (leder og evt eier til stede). 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.

Regionale møter

Kompetansesenteret forplikter seg til å delta på ett regionalt møte med representanter fra utvalg av øvrige sentre i regionen, der direktoratene deltar. Det oppfordres til at fylkesmannsembetene og evt. brukerrepresentanter også inviteres til møtet. Sentrene i regionen er i fellesskap ansvarlige for møtet der representanter for direktoratene og aktuelle fylkesmenn inviteres med.

Virksomhetsledermøter

Kompetansesenteret forplikter seg til å delta på tre virksomhetsledermøter for KoRus arrangert av Helsedirektoratet. Partene kan ved behov ta initiativ til at det avholdes flere møter i løpet av året.

Nasjonalt senterledermøte

Kompetansesenteret forplikter seg til å delta på nasjonale møter med samtlige ledere av kompetansesentre arrangert av Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

Faglige møter og samarbeidsfora

Sentrene skal delta i faste samarbeidsfora og faglige møter i regi av Helsedirektoratet på områdene Ansvarlig alkoholhåndtering, Tidlig innsats og Ungdata. Formålet er å kvalitetssikre og koordinere innsatsen på felles kjerneområder og bidra til å videreutvikle nasjonale strategier.

6.0 Økonomiske rammer for 2019

Helsedirektoratet innvilger et samlet tilskudd på inntil 25 100 000 kroner til KoRus-Øst (Kompetansesenter rus - region øst) 2019 over kap. 714, post 21, kap. 765, post 74 på statsbudsjettet for 2019. Dere får overført 3 560 000 kroner i ubrukt tilskudd fra tidligere år², herunder 1 000 000 kroner til nasjonal funksjon spill og 250 000 kr til nasjonal koordinering av Tidlig inn, og dette er inkludert i tilskuddsbeløpet. Utbetaling for i år blir på 21 540 000 kroner.

² Jf ettersendt regnskap for 2019 er ubrukte midler for 2018 korrigeret ned til 3 359 299 kroner. Tilskuddsmottaker er innforstått med at styrkingen av nasjonal funksjon spill dermed nedjusteres tilsvarende for 2019.

Termin dato	Terminbeløp	Kapittel.post
01.04.2019	2 300 000	kap. 714, post 21
01.04.2019	8 870 000	kap. 765, post 74
01.09.2019	2 030 000	kap. 714, post 21
01.09.2019	8 340 000	kap. 765, post 74

Beregning av tilskudd og utbetaling av andre termin forutsetter at vi har mottatt og godkjent rapportering og regnskap fra i fjor. I vår vurdering har vi blant annet lagt vekt på tildelingskriterier, søknadens budsjett, forventet måloppnåelse og fremdriftsplan.

7.0 Krav til rapportering

Det vises til gjeldende regelverk for tilskuddsordningen som beskriver overordnede mål, målgrupper og kriterier for måloppnåelse og krav til søknad og rapportering på tilskuddordningen. Årsrapporteringen skal omtale all etterspurt informasjon på en ryddig måte og inkludere informasjon om arbeidet med overordnet samfunnsoppdrag, primæraktiviteter og tjenesteområder, samt aktivitet knyttet til nye og dreide tiltak (se 2.0). Tilskuddet skal brukes i samsvar med budsjett og tiltak som er beskrevet i søknaden, regelverket for ordningen og kravene i dette brevet. Tilskuddet kan ikke omdisponeres til andre formål uten skriftlig godkjenning fra Helsedirektoratet.

Den årlige tilskuddsrapporteringen til direktoratene skal kort og oversiktlig omtale alle pågående tiltak understøttet av tilskudd fra Helsedirektoratet. Rapporteringen skal synliggjøre hvordan ressurser ved senteret er fordelt mellom primær- og tjenesteområder jf. tilskuddsbrevets punkt 1.0.

Det skal rapporteres på følgende rapporteringskrav:

- Mottakers/brukers vurdering av måloppnåelse
- Økt bruk av anerkjente kartleggingsverktøy i kommunene, som for eksempel Ungdata og BrukerPlan
- Økt kvalitet og systematikk i rusfaglig arbeid både i det forebyggende arbeidet og i tjenestene
- Aktivt samarbeid med kommuner og fylkeskommuner for at rusmiddelforebyggende arbeid i økende grad blir en del av det systematiske folkehelsearbeidet
- Aktiv deltakelse i, og bidrag til, regionalt samarbeid med øvrige kompetansemiljøer
- Brukermedvirkning og eventuelt samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner

I rapporteringen skal det fremgå, med eventuell begrunnelse, om arbeidet er i rute, forsinket eller avsluttet på bakgrunn av gjeldende planer for arbeidet. Det skal tydelig fremgå av rapporteringen om det er sluttrapport for et tiltak som leveres. Der det beskrives arbeid som har tilknytning til tiltak i Regjeringens handlings-, tiltaks- og oppfølgingsplaner skal dette synliggjøres. Struktureringen svarer til krav stilt til tilskuddsbrev jf. «Bestemmelser om økonomistyring i staten» § 6.3.3 og § 6.3.6.

Det vises for øvrig til rapporteringsmalen for KoRus.

7.1 Utprøving av indikatorer på regionalt nivå

I tråd med anbefaling fra arbeidsgruppe vil Helsedirektoratet fra 2019 prøve ut regionale resultatindikatorer på tre måleområder. De tre måleområder er «sintersamarbeid», «kontakt med kommunene» og «brukerinvolvering». RKBU/RBUP, RVTS og KoRus i regionen, samt NAPHA, skal avgi de data som er nødvendig for å etablere de indikatorer som framgår av arbeidsgruppens rapport. Helsedirektoratet vil invitere til dialog om forbedring av definisjoner for valgte variabler/indikatorer.

Data må avgis senest i forbindelse med årsrapportering 1.4.2020.

7.2 Kryss-subsidiering

Nytt av 2019 er sentrene skal rapportere hvilke grep de har tatt for å sikre at ikke kryssubsidiering skjer i egen virksomhet.

I Riksrevisjonens undersøkelse av tilskudd til forskningsselskaper under Kunnskapsdepartementet (2016), framkommer det at det for mange av selskapene er en risiko for at det kan forekomme kryssubsidiering i strid med EØS-avtalen. Riksrevisjonen skriver at: «For selskaper som har oppdragsfinansiert aktivitet av et visst omfang, er det viktig at det etableres fordelingsnøkler som sikrer at kostnader til støttefunksjoner/fellestjenester hos tilskuddsmottakerne blir riktig fordelt. Dersom kostnader til støttefunksjoner/fellestjenester som gjelder den oppdragsfinansierte aktiviteten, urettmessig belastes selskapenes tilskuddsfinansierte virksomhet, vil dette gi bedre regnskapsresultater for selskapenes konkurranseutsatte virksomhet. Det vil være kryssubsidiering i strid med EØS-avtalen at et selskap oppnår overskudd på en slik måte. En slik kryssubsidiering vil også kunne gi tilskuddsmottakeren en konkurransemessig fordel i forhold til sine konkurrenter. Riksrevisjonen mener at de kontrollsystemene som tilskuddsforvalterne har etablert, ikke gir tilstrekkelig grunnlag for å avdekke og forhindre kryssubsidiering.» Det skal gjøres rede for hvordan sentrene jobber for å unngå dette. Dersom det identifiseres mangler i denne redegjørelsen, kan direktoratene be om strakstiltak som forutsetning for å beholde tilskuddsmidler, eller tilskuddet kan bortfalle helt.

7.3 Endringer i viktige forhold ved vertsinstitusjonen

Eier (vertsinstitusjon) av kompetansesenteret må informere direktoratet dersom det i løpet av året det oppstår nye forhold av faglig eller organisasjonsmessig art. Dette gjelder blant annet endringer i organisatorisk tilknytning, lokalisering eller viktige forhold av personalmessig eller økonomisk art.

7.4 Regnskapsrapportering

I tillegg til rapportering gjennom korte prosavurderinger skal det fremstilles økonomisk rapportering på alt tilskudd tildelt fra Helsedirektoratet.

Rapporteringen skal være i henhold til tilskuddsbrevets føringer, slik at direktoratet kan kontrollere at samtlige midler er benyttet i tråd med formålet for tilskuddet. Det vises her til «Bestemmelser for

økonomistyring i staten», kapittel 6 om rapportering på måloppnåelse. For å sikre god og hensiktsmessig forvaltning må rapporteringen være presis, gjennomiktig og enkel å kontrollere (jf. «Bestemmelser om økonomistyring i staten» § 6.3.6).

Det skal være mulig å danne seg et godt bilde av hvordan midler er fordelt på aktivitet, og fordelingen av midler opp imot måloppnåelse. Dette betyr at summen av tilskuddet i størst mulig grad skal fordeles på arbeidet som beskrives, slik at det ikke blir dobbel rapportering på de samme midlene. Avvik i rapportering kan medføre tiltak beskrevet i vedlagt «Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet».

Det skal føres regnskap for driftstilskuddet og tilleggstilskudd, skilt fra øvrig regnskapet for eksempel med prosjektkoder. Regnskapet skal kun vise hvilke utgifter som er dekket av tilskuddet/tilleggstilskuddet. Dersom senteret, eller eier av senteret, driver annen økonomisk aktivitet er senteret forpliktet til å sikre at denne aktiviteten ikke er kryssubsidiert av tilskuddsmidler fra statsbudsjettet. For slike aktiviteter skal det også føres separate regnskaper som dokumenterer at det ikke foregår krysssubsidiert. Driftstilskuddet fra direktoratene skal ikke benyttes til å øke egenkapital eller foreta investeringer. Regnskapet skal kunne sammenlignes med budsjettet i søknaden.

Rapporteringsmalen i Altinn inneholder ferdig definerte utgiftskategorier som regnskapstallene skal føres inn i. Ved behov skal vedlegg benyttes for å gi en oversiktlig og fullstendig oversikt. 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.

7.5 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, mens forbruket er lavere enn 200.000, kan det leveres revisorbekreftelse for to år av gangen.

Krav til revisorbekreftelse gjelder ikke for:

- tilskuddsbeløp mindre enn kr 200 000
- 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

7.6 Rapporteringsfrist

Frist for rapportering er innen **1. mars** neste år. For prosjekter/aktiviteter/drift som går over flere år, skal dere rapportere hvert år dere mottar tilskudd.

Det skal rapporteres i elektronisk skjema i Altinn. Vedlegg kan benyttes for å få frem etterspurt informasjon. Lenke til elektronisk skjema 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.

7.7 Klagerett

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

7.8 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 eller vår postadresse, og merkes med vår referanse 14/2571.

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

Vennlig hilsen

Trond Ødegaard Christensen e.f.
avdelingsdirektør

Oda Sjøvoll
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 etterprøvbarhet, 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 ubrukke 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 14/2571. Helsedirektoratet skal informeres om tilbakebetaling med e-post til tilskudd@helsedir.no merket med vår referanse 14/2571.

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

Hvis det på slutten av året gjenstår ubrukke tilskuddsmidler og dere skal søke om nytt tilskudd det påfølgende året, kan dere enten tilbakebetale ubrukke midler eller så vil neste års tildeling kunne avkortes mot de ubrukke 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 ubrukke 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.

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: 14/2571-65

SYKEHUSET INNLANDET HF
Postboks 104
2381 BRUMUNDDAL
Org.nr.: 983971709

Innvilget beløp: 25 100 000
Beløp til utbetaling: 21 540 000

Kontonummer 86017181760
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 KoRus-Øst, ansvarsnr 7371

Aksept av vilkår:

- SYKEHUSET INNLANDET HF aksepterer vilkårene for tilskuddet i tilskuddsbrev av 28.03.2019 med tittel Innvilger tilskudd til Drift av KoRus-Øst (Kompetansesenter rus-region øst) 2019 over statsbudsjettet 2019 kap. 714, post 21 og kap. 765, post 74.
- SYKEHUSET INNLANDET HF 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.

Vennlig hilsen

Trond Ødegaard Christensen e.f.
avdelingsdirektør

Oda Sjøvoll
seniorrådgiver

Her kommer godkjenningsteksten når dokumentet er godkjent, og blir ekspedert