|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hdir_liten_logo_farger | | | |
| RAPPORTERING PÅ TILSKUDD 2019  Tilbud til mennesker med langvarige  og/eller sammensatte tjenestebehov  **Kap. 0765 post 60** | | | |
|  | | | |
| Tiltakets tittel    Fylkesmannens referanse:  Saksnummer, merket Vår referanse i siste brev dere mottok under denne ordningen. | | | |
|  | | | |
| informasjon om mottaker | | | |
| Skjema er utfylt av: | |  | |
| Fornavn | |  | |
| Etternavn | |  | |
| Tittel | |  | |
| Virksomhet/kommune/helseforetak | |  | |
| Adresse | |  | |
| Postnummer/-sted | |  | |
| Organisasjonsnummer | |  | |
| E-postadresse Postmottak / offisiell e‑postadresse til søker | |  | |
| Webadresse | |  | |
| Kontonummer | |  | |
| Samarbeidsaktører i tiltaket Angi informasjon om alle andre virksomheter eller organisasjoner dere samarbeider med om tiltaket med kontaktinformasjon: | | | |
|  | | | |
| Rapportering på måloppnåelse Mål for ordningen er å styrke tilbudet til personer med langvarige og sammensatte tjenestebehov gjennom å etablere helhetlige, samtidige og virksomme tjenester fra ulike nivåer og sektorer. Ordningen skal også bidra til utvikling av helhetlige og samtidige tilbud til utsatte barn og unge.  Delmål:   * Bidra til økt etablering og implementering av allerede utprøvde og kunnskapsbaserte tjenestemodeller gjennom omstilling av eksisterende lokalbaserte psykisk helse- og rustjenester i kommuner og helseforetak. * Bidra til å understøtte etablering av prioriterte tiltak i Prop. 15 S (2015-2016) Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020). * Bidra til fortsatt utprøving og evaluering av nye metoder/arbeidsformer og modeller på psykisk helse-rus- og voldsfeltet. | | | |
| Tiltakets innretning ACT-team (Assertive Community Treatment)  FACT-team (Flexible Assertive Community Treatment)  Andre tverrfaglige oppsøkende og teambaserte tjenester  Forprosjekt ACT/FACT  Mottaks- og oppfølgingssenter (MO-senter)  Housing First  Behandlingsforberedende tiltak  Lavterskel substitusjonsbehandlingstilbud, f.eks. etter modell av LASSO  Lavterskeltilbud rettet mot barn og unge  Tverrfaglig oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam rettet mot barn og unge og deres familier  Annet tiltak rettet mot målgruppen voksne  Annet tiltak rettet mot målgruppen barn og unge  Hvis annet, beskriv tiltakets innretning:    Spesielt for ACT- og FACT-team:  Er teamet etablert/planlegges etablert i henhold til modellen, jf. beskrivelse  i ACT og FACT-håndbøker/andre sentrale føringer?  Ja  Nei  I hvilken grad er modellen implementert, f.eks. resultater fra evaluering, kvalitetsmåling/modelltrofasthetsvurdering av teamet?  Skriv her    Antall teamansatte som har deltatt på nasjonalt eller regionalt opplæringsseminar  i ACT- og FACT-modellen?  Skriv her | | | |
| Tiltakets finansiering og varighet | | | |
| Tiltaket mottok tilskudd første år | | |  |
| Tiltaket hadde oppstart i år | | |  |
| Tiltaket/prosjektet er planlagt ferdigstilt i år | | |  |
| Kommentar: | | | |
| Personell i tiltaket | | | Antall |
| Årsverk fra kommunen | | |  |
| Årsverk fra spesialisthelsetjenesten | | |  |
| Sum antall årsverk i tiltaket | | |  |
| Antall årsverk finansiert over tilskuddsordningen | | |  |
| Kommentar: | | | |
| Kompetanse som inngår i tiltaket | | | Andel årsverk |
| Sosialfaglig | | |  |
| Helsefaglig | | |  |
| Psykologfaglig | | |  |
| Medisinskfaglig | | |  |
| Bruker-/erfaringskompetanse | | |  |
| Annet | | |  |
| Kommentar: | | | |
| Brukere | | | Antall |
| Anslått antall brukere i målgruppen for tiltaket  (i kommunen/​opptaksområdet): | | |  |
| Antall brukere av tiltaket per 31.12: | | |  |
| Kommentar: | | | |
| Om tiltaket | | | |
| Tiltakets formål – overordnet målsetting: | | | |
| Tiltakets målgruppe: | | | |
| Beskrivelse av tiltaket, organisering, metodikk, mv.: | | | |
| Hvilke aktører inngår i tiltaket? | | | |
| Hvilke tjenester/tilbud mottar brukerne? | | | |
| Fattes det vedtak på tjenestene som ytes? | Ja  Nei | | |
| Kommentar: | | | |
| Beskrivelse av hvordan brukermedvirkning integreres i tiltakets kvalitetsarbeid samt ivaretas på individ- og systemnivå.  (Herunder system, rutiner og metodikk for gjennomføring av brukerundersøkelser.) | | | |
| Beskrivelse av ivaretagelse av og samarbeid med pårørende/nettverk | | | |
| Beskrivelse og vurdering av samhandling med andre aktører | | | |
| Iverksatte kompetansehevende tiltak i og på tvers av tjenestene | | | |
| Tiltakets forankring i kommunale planer og budsjett | | | |
| Tiltakets forankring i spesialisthelsetjenesten/andre samhandlingsaktører | | | |
| Evaluering av tiltaket | Skal ikke evalueres  Intern evaluering  Ekstern evaluering  Skal evalueres i løpet av | | |
| Kommentar | | | |
| Vurdering av tiltakets måloppnåelse  * Redegjør for i hvor stor grad målene som er satt for tiltaket er oppnådd (jf. søknad). * Det legges særlig vekt på måloppnåelse i tiltakene/prosjektene ved vurdering av rapporteringen * Dersom tiltaket er evaluert vedlegges evalueringen denne rapporteringen | | | |
| Målsettinger | | | |
| Vurdering av måloppnåelse | | | |
| Eventuelle planlagte og/eller iverksatte tiltak for å øke grad av måloppnåelse | | | |
| Brukernes erfaringer og opplevd nytte av tiltaket (f.eks. resultater fra bruker- og pårørendeundersøkelser) | | | |
| Samarbeidsaktørenes erfaringer og opplevd nytte av tiltaket | | | |
| Vurdering av hvorvidt tiltaket bidrar til å fremme mer helhetlige og sammenhengende tjenester/tilbud til målgruppene. | | | |
| Kommentarer/tilleggsopplysninger til rapporteringen Eventuelt eget vedlegg | | | |
|  | | | |
| Regnskap  * Se krav til regnskap i ordningens regelverk og tilskuddsbrev * Skriv inn regnskapsførte inntekter og utgifter for tiltaket/prosjektet for året * Skriv alle beløp i hele kroner. | | | |
| Inntekter  Tilskuddsbeløp fra Helsedirektoratet | | |  |
| Utgifter   * Oppgi regnskapstall for tiltaket/prosjektet på følgende utgiftskategorier. * Vedlegg relevante regnskapsrapporter som følger deres inndeling i regnskapet. * Midler som er ubrukt og satt i bundne fond eller på interimskonti, skal ikke føres som regnskapsførte utgifter * Kontroller i regelverket for ordningen hvilke utgifter som dekkes av tilskuddet | | | |
| 1. Lønnsutgifter med sosiale utgifter | | |  |
| 2. Reiseutgifter, arrangement, møter, konferanser | | |  |
| 3. Konsulenttjenester | | |  |
| 4. Trykking, publikasjoner, kunngjøringer, utsending og distribusjonskostnader | | |  |
| 5. Driftsutgifter, forbruksmateriell og kontortjenester inkludert lokaler og energi | | |  |
| 6. Andre utgifter Spesifiser | | |  |
| Kroner | | |  |
| **Sum utgifter** | | |  |
| Ubrukt tilskudd overført fra 31.12. til bundet fond | | |  |
| Informasjon om andre inntektskilder  Når fylkesmannen skal ta stilling til rapporteringen på tilskudd trenger vi informasjon om andre inntektskilder i prosjektet.  Inntekter fra andre kilder/statlige prosjekt  Skriv hvem som har bidratt med finansering, beskrivelse av finansieringen og beløp: | | | |
| Egenfinansiering  Redegjør for hvor stor egenfinansiering, stillingsressurs eller frivillig innsats dere har lagt inn i tiltaket/ prosjektet fra egen virksomhet. | | | |
| Revisoruttalelse Kryss av for ett av alternativene:  Revisoruttalelse foreligger uten merknader  Revisoruttalelse foreligger med merknader  I tilskuddsbrevet er det ikke krav til revisoruttalelse  Revisoruttalelse mangler (rapportering ufullstendig)  Kommentar til revisoruttalelse | | | |
| Vedlegg   * Rapportering kan utdypes i ett eller flere vedlegg dersom det er nødvendig * Fylkesmannen godtar signert revisoruttalelse som er skannet og lastet opp elektronisk   Revisoruttalelse  Regnskapsrapporter  Tilleggsinformasjon til rapporteringen  Kommentar til vedlegg | | | |
|  | | | |
| GODKJENNING  * + Rapportering skal være forhåndsgodkjent av styreleder eller den som har prokura   + For kommuner og fylkeskommuner skal rapporteringen være forhåndsgodkjent av rådmannen eller den rådmannen har delegert myndighet til   + Fylkesmannen godtar signert skjema som er skannet og lastet opp elektronisk   + Den som godkjenner skal:     - Kjenne til vilkårene og kravene i tilskuddsbrevet     - Bekrefte at opplysningene i rapporteringen er korrekte og et godt grunnlag for vurdering av måloppnåelse knyttet til statstilskuddet | | | |
| Dato:  Signatur:  Tittel/rolle godkjenner | | | |

**Rapport med vedlegg sendes Fylkesmannen innen 1.3.2020**