

Regelverk for tilskudd: Utvikling, etablering og tilpasning av kunnskapsbaserte lavterskeltilbud innen psykisk helse- og rusmiddelfeltet

Sist faglig oppdatert: 16. desember 2025

Kapittel, post og versjon

Kap.post 765.60

Godkjent av HOD 02.12.2025

Tilskuddskode

870467

Mål og målgruppe for ordningen

Målet er å styrke det kommunale tjenestetilbudet til målgruppen ved å legge til rette for tidlig hjelp med lav terskel.

Delmål:

- Utvikle/etablere/tilpasse helhetlige tjenester og forpliktende samarbeid
- mellom kommunale tjenester
- gjennom interkommunalt samarbeid
- mellom kommune og spesialisthelsetjenester
- med frivillige organisasjoner
- At flere kommuner etablerer og iverksetter kunnskapsbaserte metoder, modeller og tiltak for målgruppen
- Økt systematisk brukermedvirkning i etablering, drift og utvikling av kunnskapsbaserte lavterskeltilbud
- At tjenesteutviklingen skjer på målgruppens premisser og arenaer, med vekt på tidlig innsats, egne ressurser og livsmestring
- Økt deltagelse i aktiviteter som bedrer livskvalitet, mestring og som bidrar til en aktiv og meningsfull tilværelse
- Økt bruk av kvalitetssikrede digitale kartlegging- og behandlingsverktøy
- Omlegging av eksisterende psykisk helse- og rustjenester til mer lavterskelbaserte tilbud - i tråd med [nasjonal veileder psykisk helsearbeid barn og unge](#) eller [nasjonal veileder for lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne](#)

Målgruppen er barn, unge, voksne og familier med psykiske helseplager eller rusmiddelrelaterte problemer som har behov for forebygging, utredning, behandling og oppfølging.

Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet

Med utgangspunkt i overordnet mål for tilskuddsordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som igjen skal rapportere til Stortinget om resultater og effekt som er oppnådd.

De tiltakene som det innvilges tilskudd til skal bidra til å nå målet for ordningen. Helsedirektoratets vurdering av resultater og effekt baseres på en skjønnsmessig vurdering av tilskuddsmottakernes rapportering (se regelverkets Krav til rapporteringen fra tilskuddsmottaker) og eventuelle andre kilder.

Resultater og effekt vurderes etter følgende kriterier, disse fungerer som indikatorer for ordningens samlede måloppnåelse:

- Innbyggere i alle kommuner har tilgang til kunnskapsbaserte lavterskeltilbud innen psykisk helse og rus (punkt 3 i [Opptappingsplan for psykisk helse \(2023–2033\)](#))
- Data fra BrukerPlan v/ Helse Stavanger
- Erfaringer fra implementering og oppfølging av veileder psykisk helsearbeid barn og unge
- Erfaringer fra implementering og oppfølging veileder lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne
- Antall kommuner som har utviklet et lavterskeltilbud
- Brukermedvirkning i planlegging, og utforming av tilbudet (forprosjektfasen)
- Brukermedvirkning i utprøving, gjennomføring og iverksettelse av tiltak (prosjekt/driftsfasen)
- Antall kunnskapsbaserte lavterskeltilbud

Hvem kan søke

- Interkommunale selskaper
- Kommuner

Tillegg, vilkår og presiseringer:

Kommunen kan velge å utvikle tiltak i egen kommune, eller gjennom interkommunalt samarbeid.

Helse Nord ved Universitetssykehuset i Nord-Norge kan søke om tilskudd til Svalbard over tilskuddsordningen jf. Prop 129 S (2016 – 2017).

Krav til søknaden

- Søkerens mål med tilskuddet
- Beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (oppstillingen skal kunne sammenliknes med regnskapet dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering eller tilskudd fra andre instanser
- Egenfinansiering
- Søkerens vurdering av risiko ved tiltaket

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Søknad om tilskudd skal sendes statsforvalter på fastsatt skjema.

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av planlagt tiltak og aktiviteter og hvordan dette vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen.

Søknaden må inneholde informasjon som viser at tiltaket oppfyller tildelingskriteriene.

Informasjon om egenfinansiering samt en plan for videre finansiering etter tilskuddsperioden må fremkomme av søknaden.

En samarbeidsavtale må følge søknaden der det søkes på vegne av et interkommunalt samarbeid. Ledelsesforankring i deltagende kommuner må framgå av samarbeidsavtalen.

Søkeren skal formulere en realistisk angivelse av tiltakets resultater og effekt. Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere om oppnådde resultater og effekt svarer til beskrivelsen gitt i søknaden.

Tildelingskriterier

Skjønnsmessig vurdering med grunnlag i forventet måloppnåelse.

Det kan innvilges tilskudd til:

Midlene skal benyttes for å gjøre et kunnskapsbasert og lavterskel tjenestetilbud tilgjengelig for målgruppen.

Med kunnskapsbasert menes at tjenestens innhold og metodikk bygger på et samspill av kunnskap fra forskning, klinisk kunnskap og erfaring fra brukere og pårørende. Kunnskapsbasert innebærer også at det kommunale handlingsrommet hensyntas fra lokale ressurser, rammer, forutsetninger og erfaringer.

Tjenestetilbudet skal være en etablering eller omlegging, for eksempel psykisk helsetjeneste til barn og unge, som kommer i tillegg til andre helse- og omsorgstjenester som helsestasjon- og skolehelsetjenesten og fastlegeordningen. Det innebærer tjenestetilbudet kan være organisert ulike steder i kommunen, men som et eget tilbud for psykisk helse og rusfeltet hvor det tydeliggjøres at det gis helsehjelp og behandling utover det som gis i helsestasjon- og skolehelsetjenesten og fastlegeordningen.

Kommuner som tidligere har mottatt støtte gjennom prioritet 2 fra de tidligere tilskuddsordningene:

- *Oppfølging av voksne med behov for langvarig oppfølging og sammensatte tjenester*
- *Oppfølging av barn og unge med psykiske helseutfordringer og rusmiddelrelaterte problemer*

kan innvilges tilskudd over denne ordningen, men må da tilpasse tiltaket i tråd med nasjonal veileder psykisk helsearbeid barn og unge eller nasjonal veileder for lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne.

Det kan også innvilges tilskudd til lavterskeltilbud som kombinerer både psykisk helse- og rusarbeid. Kunnskapsbaserte lavterskeltilbud kan også være digitale tilbud med veiledet internettbehandling, samt gruppetilbud.

Inngangsvilkår:

Det er en forutsetning for å kunne motta tilskudd at gradvis økt andel av egenfinansiering er beskrevet i søknaden. Det forventes at egenfinansiering trappes opp samtidig som tilskuddsmidlene reduseres. Egenfinansieringen må være forankret i kommunens ledelse.

Tillegg og presiseringer:

Tiltakene skal baseres på nasjonal veileder psykisk helsearbeid barn og unge eller nasjonal veileder for lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne.

Tiltaket skal:

- ha høy grad av brukerinvolvering og aksept for målgruppens ønsker og behov
- være gratis og tilgjengelig
- gi hjelp uten henvisning og saksbehandlingstid eller lang ventetid
- ha åpningstid tilpasset målgruppen og formål, tilby digitale kartleggings- og behandlingsverktøy og være "los" videre i systemet for målgruppen, pårørende, familier, nettverk og lokalmiljø
- ha personell med tverrfaglig kompetanse til å oppfylle tjenestens formål
- tilby tidlig hjelp og adekvate
- bruke systematisk tilbakemelding fra brukerne aktivt i hjelpen gjennom bruk av
- tilbakemeldingsverktøy

Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

Søknadene vurderes ut fra om tilbudet oppfyller ordningens mål og prioriteringer som er oppgitt og innvilges ut fra kriteriene som er beskrevet.

Interkommunale samarbeid og kommuner som ikke har lavterskeltilbud fra før vil bli prioritert.

I søknadsbehandlingen vil det bli lagt vekt på:

- Presis beskrivelse av tiltaket, tiltakets mål og målgruppe(r),
- Tydelig ledelsesforankring i kommune(ne)
- Beskrivelse av hvordan tiltaket skal iverksettes og settes i ordinær drift, planer og budsjetter
- Beskrivelse av hvordan tiltaket skal evalueres og videreutvikles lokalt
- Om tiltaket ivaretar brukers behov for helhetlige og samtidige tjenester på ulike områder
- Hvordan bruker- og pårørendemedvirkning er ivaretatt, samt hvordan det måles eller kartlegges
- Beskrivelse av hvordan tiltaket bygger på kunnskapsbasert metodikk

Med forbehold om årlige bevilgninger over statsbudsjettet gis det tilskudd i inntil fire år til tiltak med gradvis nedtrapping som beskrevet under.

Ut fra en skjønnsmessig vurdering kan det i tillegg innvilges tilskudd til et forprosjekt (år null). En eventuell utvidelse av forprosjektperioden og beløp som innvilges å forprosjektåret avgjøres av statsforvalter, men kan ikke overstige kr 1 mill.

Som et ledd i tiltakets implementering i ordinær drift reduseres tilskuddet etter følgende modell:

- År 1: Kr 2 000 000,-
- År 2: Kr 1 500 000,-
- År 3: Kr 1 000 000,-
- År 4: Kr 800 000,-

Saksbehandling

Utlysning:

Utlyses på www.helsedirektoratet.no/tilskudd og statsforvalterens hjemmesider.

Søknadsbehandling:

Søknadsfrist: Søknaden skal sendes innen fristen som fremgår på utlysningen hos statsforvalter

Innstilling fremmes av: Statsforvalter

Innstilling godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak fattes av: Statsforvalter

Hvordan skal søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

Prosess for søknadsbehandling ut over dette: Søknad (og rapportering) sendes til statsforvalter, som forvalter tilskuddsordningen på vegne av Helsedirektoratet.

Klage på vedtaket

Innvilgelse av / avslag på tilskudd fra ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven §28 er det ikke klagerett.

Presiseringer om utbetaling

Tilskuddsmottaker må varsle statsforvalter dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummeret er endret.

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

Krav til rapporteringen fra tilskuddsmottaker

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

Måloppnåelse: Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomført tiltak og hvordan eller i hvilken grad tiltaket har bidratt til å nå målene for tilskuddsordningen (se regelverkets Mål og målgruppe for ordningen og Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet).

Rapporteringen skal spesifikt inneholde informasjon om:

1. I hvilken grad tilbudet er tverrfaglig sammensatt, bygger på kunnskapsbaserte metoder og hvilken kompetanse som inngår i tjenesten
2. Innholdet i tjenester brukere/pasienter mottar
3. Hvordan brukererfaring er ivarettatt i organiseringen av tilbudet
4. Bruker- og pårørendetilfredshet, nytteverdi for deltakerne, herunder:
 - Beskrivelse av hvordan brukererfaring, tilbakemelding, erfaringskompetanse og pårørendes erfaring er tatt i bruk i tiltaket/modellen.

- Beskrivelse av hvordan brukertilfredshetsundersøkelser er gjennomført, herunder fremvisning av aggregerte resultater.
- Beskrivelse av hvilket tilbakemeldingsverktøy som er tatt i bruk.

1. Faglig vurdering av videre forbedringer av tiltaket og plan for dette

Rapporteringen skal beskrive status og oppnådde resultater og effekt av tiltaket sammenlignet med beskrivelsen i tilskuddsmottakerens søknad. Er det avvik mellom forventet og oppnådde resultater og effekt skal dette belyses.

Statsforvalter vil sammenligne informasjonen i tilskuddsmottakerens rapportering med informasjonen i tilskuddsmottakerens søknad når vi vurderer om tiltaket har oppnådd målene. Dette vil også bli vurdert opp mot kriteriene (indikatorne) som er beskrevet i regelverkets Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet. Statsforvalter rapporterer deretter tilbake til Helsedirektoratet.

Regnskap: Egenerklæring skal fylles ut og vedlegges rapporteringen. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

Oppfølging, kontroll og evaluering

Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

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

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

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

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller av tilskuddsmottaker.

Helsedirektoratet skal sørge for at det gjennomføres evalueringer for å få informasjon om en tilskuddsordning er effektiv når det gjelder ressursbruk, organisering og fastsatte mål. Frekvens og omfang av evalueringer skal ta utgangspunkt i en vurdering av risiko og vesentlighet. Helsedirektoratet vurderer fortløpende om tilskuddsordningen skal evalueres.

Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

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

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak hvis det kommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at en mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottakeren ikke bruker tilskuddet i samsvar med de fastsatte betingelsene.

Helsedirektoratet kan kreve tilskuddet tilbakebetalt hvis mislighold blir dokumentert, for eksempel hvis mottakeren ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger. Mislighold av tilskuddsmidler kan også få rettslige konsekvenser.

Se også siste gyldige versjon av: [Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet.](#)