

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid

NTNU Samfunnsforskning AS
7491 Trondheim

Deres ref.:
Vår ref.: 08/11049-59
Saksbehandler: Gunvor Therese Halstvedt
Dato: 17.01.2014

Tilskudd til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid

Helsedirektoratet gir tilskudd over statsbudsjettets kapittel 718, 763 og 764 til kunnskaps- og kompetansesentre innen psykisk helse- og rusfeltet. Med hjemmel i Statens økonomireglement godkjenner Helse- og omsorgsdepartementet regelverk for ordningene. Direktoratet tildeler midler og gir føringer innenfor rammen av godkjent regelverk for tilskuddsordningene.

Kunnskaps- og kompetansesentrene er opprettet med sikte på at virksomhetene skal bidra til å oppfylle nasjonale målsettinger innenfor sine respektive ansvars- og oppgaveområder. Enkelte av sentrene får tilskudd til drift og prosjekter fra flere direktorater og departement. Dette spesifiseres i brevene til det enkelte senter. Tildelingsbrevets del I angir felles mål og føringer for sentrene, mens del II gir særskilte føringer for det enkelte senter. Del I gjelder for følgende sentre:

- Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA)
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)
- Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)
- Regionale kompetansesentre – Rus (KORUS)
- Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykisk helse og barnevern (RKBU) og Regionsentre for barn og unge psykiske helse (RBUP)
- Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS)

DEL I: FELLES MÅL OG FØRINGER

1.1 SAMFUNNSOPPDRAGET

Senternes samfunnsoppdrag er å styrke kunnskapen og kompetansen på sine respektive fag- og arbeidsområder. Helsefremmende og forebyggende arbeid, arbeid ut mot tjenestene og tverrsektorielt arbeid skal vektlegges. Sentrene skal gjennom kunnskapsformidling og implementeringsstøtte bidra til at praksisfeltet tar i bruk kunnskapsbaserte og effektive tiltak og metoder. Sentrene skal legge til rette for kvalitetsutvikling og systematisk brukermedvirkning, og bidra til å synliggjøre og gyldiggjøre både erfarings- og forskningsbasert kunnskap.

Sentrene skal rette seg mot kommunale og statlige tjenester (med unntak av NAPHA som kun betjener kommunene). Innsatsen mot kommunene skal, i tråd med

Helsedirektoratet - Divisjon primærhelsetjenester

Avdeling psykisk helse og rus

Gunvor Therese Halstvedt, tlf.: 24163091

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

Samhandlingsreformen, fortsatt styrkes i 2014. Sentrene skal gjennomføre målrettede tiltak for å styrke kompetansen på forebyggende arbeid og oppfølging av personer med behov for helhetlige og koordinerte tjenester i de kommunale tjenestene.

1.2 SAMHANDLING OG NETTVERKSBYGGING

Sentrene skal aktivt bidra til samhandling og effektiv ressursutnyttelse på regionalt og nasjonalt nivå, gjennom å:

- videreføre og styrke samarbeidet med fylkesmennene, herunder også nettverkssamarbeid (NKVTS er unntatt dette punktet). Det vises i den forbindelse til styringsdokumentene, rundskriv IS-1 og embetsoppdraget til Fylkesmannen for 2014.
- sammenstille og formidle relevant kunnskap på fagområdet i samarbeid med universitet, høyskoler og andre kompetansesentre, og bidra til å gjøre øvrige miljøers sammenstillinger tilgjengelige.
- videreføre og styrke kontakten med brukerorganisasjonene, for å sikre at brukerperspektivet ivaretas i virksomheten.
- videreføre kontakten med relevante faginstanser, forsknings- og undervisningsmiljø, universiteter og høyskoler, samt internasjonale samarbeidspartnere.

DIALOGMØTER

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

Del II Tildelingsbrevet til det enkelte senter

2. Formål, målgruppe, hovedsatsningsområder, oppgaver og samarbeidsområder for Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA)

2.1 Formål

Formålet til kompetansesenteret er å bidra til å styrke kunnskapsgrunnlaget om psykisk helsearbeid i kommunene gjennom å bistå i den faglige og kvalitative utviklingen av sentrale satsningsområder for de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Senteret skal vektlegge sammenhengen mellom psykisk helse- og rusfeltet, og legge brukerperspektivet til grunn for virksomhetens arbeid.

2.2 Målgruppe

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

2.3 Hovedsatsningsområder og oppgaver 2014

2.3.1 Innsamling, systematisering og oppsummering

NAPHA skal bidra til innsamling, systematisering og oppsummering av dokumentasjon og kunnskap, herunder forskningsbasert kunnskap, erfaringskunnskap og brukerkunnskap, om psykisk helsearbeid i kommunene til målgruppen. Kunnskapen omfatter både sosialfaglig, helsefaglig og psykologfaglig kunnskap. Vurdere behov for nye kompetansehevende tiltak inngår i oppgaven.

2.3.2 Formidling og kunnskapsoverføring

NAPHA har en særlig oppgave med å formidle tilgjengelig kunnskap på relevante arenaer til kommunene ved å benytte ulike kommunikasjonsverktøy og kanaler. Senteret skal også formidle kunnskap om psykisk helsearbeid til andre kunnskapsmiljøer, spesialisthelsetjenesten, bruker- og yrkesorganisasjoner, presse og media m.v.

Videreføre arbeidet med psykiskhelsearbeid.no slik at ansatte i kommunene, brukerrepresentanter og forskere på en enkel måte kan bidra til å dokumentere praksis, erfaringer og resultater.

2.3.3 Samarbeidsområder

Etablere og videreutvikle samarbeid med andre relevante kompetansemiljøer, bidra til aktiv samhandling og effektiv ressursutnyttelse på regionalt og nasjonalt nivå gjennom å etablere og videreutvikle nettverksarbeid. På sikt delta i internasjonalt arbeid. Kompetansesenteret skal samarbeide med Korus om spørsmål knyttet til rusarbeid og psykisk helsearbeid for voksne i kommunene. Samarbeidet vil særlig dreie seg om sammenhengen mellom rusfeltet og psykisk helsefeltet.

2.3.4 Bistå i arbeidet med videreføring av ledernetverk for ACT- og FACT- team.

2.3.5 Bistå i å utvikle oversikt over og vurdere effekt av samhandlingstiltak/systemer mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten til personer med rusmiddel- og eller psykiske helseproblemer. Helsedirektoratet kommer tilbake til dette ved et senere tidspunkt.

2.3.6 Bistå i arbeidet med å utvikle lavterskeltilbud i kommunene, herunder Rask psykisk helsehjelp og psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

2.3.7 Ivareta og formidle kunnskap om utdanning og arbeidsperspektivet i psykisk helse- og rusarbeid gjennom arbeidet mot kommunene.

2.3.8 Bistå kommunene i deres arbeid med å implementere veiledere, retningslinjer og annet veiledende materiell. Samarbeid med spesialisthelsetjenesten vurderes fortløpende i dette arbeidet.

2.3.9 Bistå helsedirektoratet med utvikling av nasjonale indikatorer innen psykisk helse og rus i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

2.3.10 Bistå Helsedirektoratet i arbeidet med KOSTRA og psykisk helsearbeid og rusarbeid.

2.3.11 Bistå SUS/KORFOR i arbeidet med å videreutvikle og kvalitetssikre kartleggingsdel i Brukerplan som omfatter brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester med psykisk helseproblem, både med og uten rusproblematikk.

2.3.12 Bistå Helsedirektoratet i å følge opp psykisk helsearbeid på nærmere definerte områder. Dette vil bli utdypet i eget brev.

2.4 Resultatmål 2014

2.4.1 Helsedirektoratet har fått tilgang på systematisert kunnskap og informasjon om utviklingen i sentrale satsningsområder i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, herunder konkrete forslag til videreutviklings- og forbedringstiltak.

2.4.2 Helsedirektoratet har fått bistand til å følge opp og videreutvikle nye og sentrale satsninger i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

2.4.3 Psykologene i de kommunale helse- og omsorgstjenestene har fått mulighet til å delta på nettverkssamlinger hvor målet er fagutvikling og erfaringsutveksling, både lokalt og nasjonalt. Psykologene har blant annet fått økt kompetanse i lokalt folkehelsearbeid.

2.4.4 NAPHA har samarbeidet med KoRus Midt-Norge, andre relevante kompetansemiljøer, og Norsk psykologforening i arbeidet om oppfølging av psykologer i kommunene i 2014. Har bidratt til å tilføre psykologene økt kompetanse

og kunnskap innen helsefremmende og forebyggende arbeid, samt sammenhengene mellom psykisk helsearbeid og rusarbeid.

2.4.5 Det er utarbeidet informasjonsmateriell om psykologers arbeid i kommunen. Denne er gjort tilgjengelig for alle kommuner, relevante samarbeidspartnere og målgruppen for tilbudet.

2.4.6 Kommunene er godt informert om tilskuddsordningen og psykologers mulige nedslagsfelt i helse- og omsorgstjenestene.

2.4.7 NAPHA har bistått Helsedirektoratet med å implementere kunnskap om forebygging av selvmord og selvskading til kommunene. Kunnskapen er basert på veiledet materiale som er gjort tilgjengelig for alle kommuner, relevante samarbeidspartnere og målgruppen for tilbudet.

2.4.8 Pilotene i Rask psykisk helsehjelp skal ha tilgang på veiledende materiell som er oppdatert utfra erfaringer og utvikling i pilotene, samt evaluering/forskning.

2.4.9 Pilotene i Rask psykisk helsehjelp skal ha mulighet til å delta på Erfaringsksamlinger for faglig samarbeid og informasjonsutveksling, samt lokale fagnettverk. Samlingene skal bidra til å vedlikeholde kompetanse, herunder Buddyordningen, tilegnet gjennom Norsk forening for kognitiv terapi (NFKT) sin opplæringspakke.

2.4.10 Bidra inn i prosess for utvikling og implementering av anbefalte kvalitetsindikatorer i 2014.

2.4.11 Bistått med implementeringsplan for Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne.

2.4.12 Bistått SUS/KORFOR i arbeidet med å videreutvikle og kvalitetssikre kartleggingsdel i Brukerplan slik at den også er tilpasset brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester med psykisk helseproblem, både med og uten rusproblematikk.

2.4.13 Gjennomført nettverkssamlinger for ledere i ACT/FACT-team i samarbeid med Helsedirektoratet

2.4.14 Deltatt i arbeidsgruppe for Oppfølgingsplanen arbeid og psykisk helse (2013-2016) og formidlet felles kunnskap om utdanning og arbeidsperspektivet mot kommunene gjennom nettverksarbeid og nettsider.

2.4.15 Deltatt i KOSTRA-arbeidsgruppen for videreutvikling av fagområdene psykisk helsearbeid og rusarbeid.

3.0 Rapportering, regnskap og økonomi

3.1 Årsrapport

Senteret skal legge fram utkast til plan for virksomheten i 2014 for Helsedirektoratet. Spørsmål om senterets overordnede prioriteringer, forståelse av oppgaver m.v kan bringes opp i forbindelse med planarbeidet.

Sluttrapport/årsrapport leveres pr 31.12 innen 01.05 påfølgende år.

3.2 Regnskap

Helsedirektoratet har mottatt og godkjent rapporteringen fra tidligere år. Senteret skal legge frem regnskap for virksomheten i 2014 innen 31.03.15

3.3 Økonomi

Grunnbevilgningen for 2014 er satt til 21 200 000 kroner.

I tillegg innvilges 800 000 til bistand for tiltakene i Oppfølgingsplan arbeid og psykisk helse (2013-2016)

Innvilger tilskudd til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid i kommunene over statsbudsjettet 2014 kapittel 0764.post 72.

Helsedirektoratet viser til søknad på tilskudd 04.03.2014 under tilskuddsordningen Nasjonalt kompetansesenter for kommunalt psykisk helsearbeid (NAPHA).

1. INNVILGELSE AV TILSKUDD

Helsedirektoratet innvilger tilskudd på 21 200 000 kroner til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid over kapittel og post 0764.72 på statsbudsjettet for 2014.

I tillegg innvilges 800 000 til bistand for tiltakene i Oppfølgingsplan arbeid og psykisk helse (2013-2016).

Dere får overført 1 293 773 kroner i ubrukt tilskudd fra tidligere år, og dette er inkludert i tilskuddsbeløpet. Utbetaling for i år blir 22 000 000 kroner.

Samlet tilskuddsbeløp for 2014 blir 23 293 773 kroner.

Utbetalingen fordeles over 2 terminer. Første termin er på 11 000 000 kroner.

Tilskuddet er innvilget ut fra tilskuddsordningens regelverk med særlig vekt på tildelingskriterier, søknadens budsjett, forventet måloppnåelse og framdriftsplan.

2. VILKÅR FOR TILSKUDET

Mål, føringer og vilkår

Forutsetningen for å motta tilskuddet er at dere aksepterer vilkårene i dette brevet, inkludert vedlagte standardvilkår. Mangelfull rapportering eller måloppnåelse kan føre til at Helsedirektoratet krever tilskuddet tilbakebetalt. Feil bruk og mislighold forfølges rettslig.

Tilskuddet skal dekke utgifter til aktivitet som retter seg mot målene

- Helsedirektoratet ber om at NAPHA spesielt prioriterer aktivitet som retter seg mot mål som beskrevet under del 1 og 2 i dette brevet.

Helsedirektoratet legger følgende føringer for arbeidet som skal utføres

- Helsedirektoratet ber om at NAPHA spesielt prioriterer aktivitet som retter seg mot føringer som beskrevet under del 1 og 2 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.

Rapportering for tidligere år

Utbetaling av andre termin forutsetter at rapportering fra tidligere år er levert og godkjent av Helsedirektoratet.

Aksept av vilkår

Tilskuddet utbetales når Helsedirektoratet mottar utfylt og signert aksept av vilkår (vedlagt).

Begrenset varighet

Tilskuddet er innvilget for dette året (se mer informasjon i standardvilkårene).

3. RAPPORTERINGSKRAV

Rapporteringsfrist

Dere skal rapportere til Helsedirektoratet senest innen 1. april neste år. For prosjekter/aktiviteter/drift som går over flere år, skal dere rapportere hvert år dere mottar tilskudd.

Rapportering på måloppnåelse

Rapporteringen skal beskrive hvordan og i hvilken grad målene for tilskuddet er oppnådd. Dette gjør dere ved å rapportere på kriteriene for måloppnåelse som er:

- Helsedirektoratet ber om at NAPHA spesielt prioriterer aktivitet som retter seg mot mål og føringer som beskrevet i del 1 og 2 i dette brevet.

Videre skal rapporteringen inneholde:

- Sluttrapport/årsrapport pr 31.12 innen 01.mai påfølgende år

Regnskapsrapportering

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

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.

Revisorkontroll

Regnskapet skal revideres av registrert eller statsautorisert revisor 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.

Avhengig av mottakerens organisasjonstype og tilskuddets størrelse, bortfaller i noen tilfeller krav om revisorbekreftelse på regnskap. Se mer informasjon i standardvilkårene.

Rapporteringsmal

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

4. KLAGERETT

Dere kan klage på vedtaket om tilskudd og vilkårene. Se mer informasjon i standardvilkårene.

5. ANNET

Søknadsfrist for neste års tilskudd

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

All korrespondanse skal sendes til postmottak@helsedir.no eller vår postadresse, og merkes med vår referanse 08/11049.

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

STANDARDVILKÅR FOR TILSKUDD FRA HELSEDIREKTORATET

Standardvilkårene er i samsvar med lover og regler, herunder Reglement for økonomistyring i staten og Bestemmelser om økonomistyring i staten.

Manglende aksept av vilkår

Hvis vedlagte aksept av vilkår ikke fylles ut og sendes inn innen 3 måneder kan innvilgelsen av tilskuddet trekkes tilbake etter en purring.

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.

Tilskudd som ikke skal brukes

Hvis dere ikke trenger hele tilskuddet til prosjektet/aktiviteten/driften, må ubrukt tilskudd tilbakebetales umiddelbart til Helsedirektoratets kontonummer 7694 05 12162, merket med kapittel, post og vår referanse 08/11049. Helsedirektoratet skal informeres

om tilbakebetaling med e-post til tilskudd@helsedir.no merket med vår referanse 08/11049.

Ubrukt tilskudd som ønskes overført

Tilskuddet er innvilget for dette året. Hvis dere ikke bruker opp hele tilskuddet, kan dere søke om overføring til neste år.

1) *Hvis dere skal søke om nytt tilskudd for å videreføre arbeidet:*

Tilskudd som dere ikke bruker, kan overføres og inkluderes i neste års tildeling. Dette krever en ny fullstendig søknad. Søknadsbeløpet må inkludere både ubrukt tilskudd og nytt tilskudd.

2) *Hvis nytt tilskudd ikke er aktuelt:*

Tilskudd som dere ikke bruker kan også overføres til neste år, selv om det ikke er aktuelt med nytt tilskudd. 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. Tilskudd kan maksimalt overføres ett år når nytt tilskudd ikke er aktuelt.

Klage

Det står i tilskuddsbrevet om det er klagerett eller ikke på avgjørelsen. Dette følger av forvaltningsloven § 28. Eventuell klage skal sendes til Helsedirektoratet. Klagefristen er normalt tre uker. Helsedirektoratet vurderer om det er grunnlag for å endre vedtaket. Hvis vi ikke endrer vedtaket, sendes klagen til departementet (normalt Helse- og omsorgsdepartementet) for endelig avgjørelse.

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 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. Tilskuddsordninger hvor det ikke er krav til regnskapsrapportering, kan se bort fra dette.

Momskompensasjon

En eventuell momskompensasjon for frivillige fra Lotteri- og stiftelsestilsynet skal holdes utenom regnskapstallet som innrapporteres for prosjektet/aktiviteten/driften. Dette er en egen tilskuddsordning. Alternativt skal momskompensasjonen merkes tydelig, slik at et eventuelt overskudd som skyldes momskompensasjon ikke trekkes fra fremtidige tilskudd eller kreves tilbakebetalt. Tilskuddsordninger hvor det ikke er krav til regnskapsrapportering, kan se bort fra dette.

Bortfall av krav til revisorkontroll

Krav til revisorbekreftelse gjelder ikke for:

- tilskuddsbeløp mindre enn kr 100 000
- tilskudd til statlige virksomheter og forvaltningsorgan underlagt Riksrevisjonens regnskapsrevisjon
- tilskudd til helseforetak, såfremt prosjektrengskapet inngår i foretakets reviderte totalregnskap

- mindre aksjeselskaper som oppfyller skatteetatens vilkår for å kunne unntas revisjonsplikt og som har registrert dette i Regnskapsregisteret

For tilskudd hvor forbruket er lavere enn 100 000 for et år, kan tilskuddsmottaker velge å slå revisorkontrollen sammen for to etterfølgende år om gangen.

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.

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 fem 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. Har Helsedirektoratet delegert ansvaret for tilskuddsforvaltningen til Fylkesmannen eller Fylkeskommunen, 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.

Vennlig hilsen

Ann Nordal e.f.
fung.avdelingsdirektør

Gunvor Halstvedt
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

AKSEPT AV VILKÅR

Aksept av vilkår skal fylles ut umiddelbart og sendes i retur til:

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo

Eller i skannet versjon til
postmottak@helsedir.no

Vår ref: 08/11049-59

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid
NTNU Samfunnsforskning AS
7491 Trondheim
Org.nr.: 986243836

Kontonummer
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 (maks. 15 tegn)

Aksept av vilkår:

- Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid aksepterer vilkårene for tilskuddet i tilskuddsbrev Tilskudd til Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid av 17.01.2014.
- Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid 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.

