



Avtale om deltakelse i utprøvningsprosjekt for digital allmennlegetjeneste som samarbeidskommune

Arendal kommune er godkjent av Helse og omsorgsdepartementet for deltakelse i utprøving av digital allmennlegetjeneste (tilskuddsmottaker). I henhold til tilskuddsregelverket kan *Tilskuddsmottaker* velge å utarbeide en samarbeidsmodell med andre kommuner. *Tilskuddsmottaker* drifter tiltaket, er ansvarlig søker, og er økonomisk og administrativt ansvarlig for tilskuddet.

Denne avtalen inngås mellom Grimstad kommune (*Samarbeidskommune*), Arendal kommune og Helsedirektoratet, i henhold til §2 i *Forskrift om forsøk med nettlege i allmennlegetjenesten (kommunal nettlege)*. Avtalen gjelder for deltakelse som samarbeidskommune i utprøvingen i 2025 og 2026.

Rammer for utprøvingen og partenes forpliktelser knyttet til deltakelse er beskrevet i tilskuddsregelverk for *Utprøving av en kommunal digital allmennlegetjeneste (Nettlegen)* (tilskuddskode 870462) som følger med som del av avtalen.

Å inngå denne avtalen innebærer at bosatte innbyggere i *Samarbeidskommunen* kan benytte seg av tilbud om konsultasjon hos nettlegen i Arendal kommune. Inngangen til tjenesten for innbyggerne er via Helsenorge.

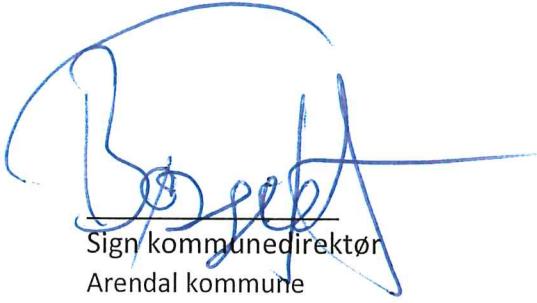
Informasjon om deltakelse må utarbeides i samarbeid med Arendal kommune og Helsedirektoratet.

Det bekreftes at Grimstad kommune deltar i utprøving av digital allmennlegetjeneste som samarbeidskommune.

Dato:

27-06-2025

Sign. kommunedirektør
Grimstad kommune (samarbeidskommune)



Sign kommunedirektør
Arendal kommune
Ansvarlig for tiltaket

Lucie Aunan
Divisjonsdirektør
Helsedirektoratet

Vedlegg:

Regelverk for tilskuddsordning: *Forsøksordning med nettlege i allmennlegetjenesten (kommunal nettlege)*

Regelverk for tilskuddsordning:

Forsøksordning med nettlege i allmennlegetjenesten (kommunal nettlege)

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet med tilskuddsordningen er å i et utvalg kommuner prøve ut en ordning med nettlege i den kommunale allmennlegetjenesten, heretter kalt nettlegen..

Nettlegen skal imøtekomme behovet for en modernisering av de kommunale allmennlegetjenestene for å gjøre disse tjenestene mer tilgjengelige og tidsriktige for befolkningen. Nettlegen skal være et supplement til fastlegeordningen og kommunal legevakt. Det skal legges til rette for at kommunene skal kunne tilby digitale allmennlegekonsultasjoner til innbyggere som av ulike grunner opplever at de ikke får konsultasjon hos sin fastlege raskt nok.

Det er en målsetting at nettlegen fører til:

- økt tilgjengelighet og mer likeverdig tilgang til allmennlegetjenester for hele befolkningen
- avlastning av andre deler av den offentlige allmennlegetjenesten
- økt bruk av digitale tjenester
- økt tilfredshet blant innbyggerne

Det skal prøves ut ulike måter å organisere nettlegen på. Utprøvingen starter i 2025 og skal gi bedre innsikt i hvordan helsetjenester kan ytes digitalt, organisering, dimensjonering, ressursbruk og teknisk løsning for tjenesten.

Målgruppen for nettlegen er innbyggere i forsøkskommunen som har behov for konsultasjon med en allmennlege.

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet

Med utgangspunkt i overordnet mål for tilskuddsordningen skal Helsedirektoratet rapportere tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD rapporterer til Stortinget om oppnådde resultater og effekter.

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 punkt 7) og eventuelle andre kilder.

Resultater og effekt vurderes kriteriene nedenfor. Kriteriene vil også benyttes som indikatorer for ordningens samlede måloppnåelse.

- Bruk og tilgjengelighet, herunder endring i bruksmønster for fastlege og legevakt
- Tilfredshet hos innbyggere og helsepersonell med den nye tjenesten
- Erfaringer med tiltaket og oppnådde effekter og gevinster for innbyggere, helsepersonell og kommune
- Kost/nytte-vurderinger

3. Hvem kan søke

- ☒ Kommuner
- ☐ Fylkeskommuner
- ☐ Interkommunale selskaper
- ☐ Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- ☐ Frivillige og ideelle organisasjoner
- ☐ Universiteter og høyskoler
- ☐ Bedrifter
- ☐ Søkere utenfor Norge (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg, vilkår og presiseringer:

Kun kommuner som er godkjent av Helse- og omsorgsdepartementet for deltakelse i utprøvingen kan søke.

Kommunen kan velge å samarbeide med andre kommuner om utprøvingen. Hver deltakerkommune må være godkjent av Helse- og omsorgsdepartementet, og alle deltakerkommunene må ha egen avtale med Helsedirektoratet om deltakelse i utprøvingen. Dette står ikke i veien for at kommuner kan samarbeide om utprøvingen, for eksempel med en vertskommune som utøver tjenestetilbudet. Et slikt kommunesamarbeid kan utpeke en av kommunene til å være økonomisk og administrativt ansvarlig for tilskuddet og tjenesteutøvelsen.

4. 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
- ☐ Redegjørelse for interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for tiltaket

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Søknad om tilskudd skal sendes Helsedirektoratet på fastsatt skjema.

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av planlagte tiltak og aktiviteter, og hvordan dette vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen. Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere tilbake på om oppnådde resultater og effekt svarer til beskrivelsen gitt i søknaden.

Søknaden må inneholde informasjon som viser at tiltaket oppfyller tildelingskriteriene i punkt 5, og må spesifikt inneholde en beskrivelse av:

- Forankring i kommunen, organisering av utprøvingen og hvilke instanser som deltar

- Roller og ansvarsfordeling
- Plan for gjennomføring, herunder forventet oppstart av tjenesten

Budsjett som skrives inn i søknadsskjemaet skal kun gjelde for tilskuddsåret. Hvis det på slutten av året gjenstår ubrukte tilskuddsmidler og utprøvingen skal videreføres, kan tilskuddsmottaker søke om å få overført tilskuddet til neste år.

Videre utprøving i 2026 forutsetter bevilgning over statsbudsjettet.

5. Tildelingskriterier

- ☒ Skjønnsmessig vurdering med grunnlag i forventet måloppnåelse
- ☐ Enkeltstående tilskudd hvor mottaker er navngitt i statsbudsjettet
- ☐ Kvantifiserbare tildelingskriterier
- ☐ Andel av regnskapsførte utgifter

Det kan innvilges tilskudd til:

Relevante og rimelige kostnader kommunen har med å prøve ut en kommunal nettlegetjeneste utover det som finansieres av innbyggerens egenandel og refusjon over folketrygden (takst, frikort m.fl.).

<i>Forventende kostnadselementer</i>	<i>Tilskudd</i>
Prosjektleder og/eller prosjektressurser	x
Kostnader til legeressurser i tiltaket som ikke dekkes av egenandel og takst	x
Teknisk tilrettelegging for samhandling EPJ-tilpassing	x
Programvare, utstyr, lisenskostnader og lignende	x
Møter/samlinger for gjennomføring av prosjektet	x
Reisekostnader til samlinger i regi av Helsedirektoratet	x

Tilskuddsmottaker kan selv velge hvordan de vil innrette tjenestetilbudet, gitt at kravene i forsøksforskriften og øvrige krav i tilskuddsregelverket følges. Tilskuddsmottaker kan selv hvilken teknisk løsning de ønsker å benytte - forutsatt at innbygger og nettleger kan benytte de funksjoner på Helsenorge som fremkommer nedenfor. Antall legerressurser i utprøvingen må avtales nærmere mellom kommunen og Helsedirektoratet.

Nye kommuner kan inkluderes fortløpende i prosjektperioden etter dialog og avklaring med Helsedirektoratet og godkjenning av Helse- og omsorgsdepartementet.

Beskrivelse av tjenesten:

Fastlegen skal være hovedkontakten for innbyggere med behov for allmennlegetjenester, også digitalt. Ved behov for øyeblikkelig hjelp skal legevakt/116 117 og medisinsk nødtelefon/113 benyttes.

Dersom en innbygger ikke har behov for øyeblikkelig hjelp, men av ulike andre grunner opplever at de ikke får konsultasjon hos sin fastlege raskt nok og problemstillingen egner seg for digital konsultasjon, kan innbygger benytte nettlegen.

Det tas utgangspunkt i at nettlegen skal være tilgjengelig for innbyggerne i kommunen mellom klokken 08:00 og 22:00 alle dager hele året, for digitale, tidssynkrone konsultasjoner hvor video er den foretrukne

konsultasjonsformen. For å benytte nettlegen vil innbygger logge seg inn på Helsenorge med mulighet til å bestille konsultasjon hos egen fastlege. På Helsenorge vil det finnes veiledning til innbyggerne for å vurdere om en digital konsultasjon hos nettlegen vil være hensiktsmessig.

Nettlegen kan bidra til å avlaste allerede etablerte kommunale tjenester og vil kunne gi innbyggerne rask tilgang til helsehjelp for tilstander og problemstillinger som egner seg for digital konsultasjon.

Inngangsvilkår:

Det er et krav etter forskriften § 3 første ledd at kommunen inngår en individuell avtale med den enkelte lege som skal utføre helsehjelp som nettlege. For ansatte leger kan den individuelle avtalen være en del av arbeidsavtalen med kommunen, og kommunen er da ansvarlig for å orientere Helfo om legens deltakelse i utprøvingen. Det er et krav at legen er oppkoblet på Norsk helsenett med oppføring i Adresseregisteret, og har tilgang til de nasjonale e-helseløsningene som er beskrevet under tillegg og presiseringer.

Tillegg og presiseringer:

Tilskuddsmottaker må ha et pasientjournalssystem som kan benyttes av nettlegen. Pasientjournalssystemet må være klart til bruk og kunne tas i bruk fra oppstartstidspunkt, og ha støtte for:

- Bruk av timebestilling og videointegrasjon med Digital dialog fastlege på Helsenorge
- Håndtering av betaling av egenandel fra innbygger
- Kommunikasjon med Helfo for takstoppgjør (behandlerkravmelding) fra lege og/eller kommune.

NHN kan bistå med tilrettelegging for å sikre at kommunens valgte system er integrert og på plass ved oppstart.

Tilskuddsmottaker har ansvar for at tjenesten ytes slik at krav til taushetsplikt og personvern ivaretas.

Det forventes at tilskuddsmottaker deltar i relevante nettverk og arenaer for erfaringsdeling som bidrar til felles måloppnåelse.

For å følge framdrift i utprøvingen skal tilskuddsmottaker delta i avtalte rapporteringsmøter og et enkelt rapporteringsskjema fylles ut i forkant av møtene. Utfyllende detaljer vil fremkomme i vedtaksbrevet.

Tilskuddsmottaker må stille seg til disposisjon for måling og evaluering av ordningen, herunder være tilgjengelig for intervjuer og spørreundersøkelser i løpet av og etter prosjektperioden.

Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

Tilskudd innvilges basert på en skjønnsmessig vurdering hvor budsjett ses opp imot kostnadselementer nevnt ovenfor.

6. Saksbehandling

Utlysning:

Potensielle mottakere kontaktes direkte.

Søknadsbehandling:

Søknadsfrist: ikke relevant for denne tilskuddsordningen

Innstilling fremmes av: Helsedirektoratet
Innstilling godkjennes av: Helsedirektoratet
Avgjørelser/vedtak fattes av: Helsedirektoratet
Hvordan skal søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev
Prosess for søknadsbehandling ut over dette: ikke relevant for denne tilskuddsordningen

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 Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummeret er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal tilbakebetales til Helsedirektoratet eller vil kunne medføre tilsvarende avkorting ved neste års tildeling.

7. 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 og i hvilken grad tiltaket har bidratt til å nå målene for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2).

Rapporteringen skal spesifikt inneholde:

- Beskrivelse av tjenesten, roller og ansvar, teknisk løsning og tilgjengelighet, herunder en vurdering av personvern og datasikkerhet i tjenesten.
- Erfaringer fra helsepersonell om arbeidsbelastning, effektivitet og kvalitet på konsultasjoner
- Tilbakemeldinger på tjenesten nytteverdi og tilfredshet fra innbyggere og helsepersonell
- Kommunens vurdering av tjenestens organisering og samhandling med eksisterende helsetjenester
- Ressursbruk og vurdering av bærekraftig drift (kost/nytte-vurderinger)
- Innspill til videreutvikling av tjenesten

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.

Helsedirektoratet 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 (indikatorene) som er beskrevet i regelverkets punkt 2.

For å følge framdrift i utprøvingen skal deltakende kommuner også delta i avtalte rapporteringsmøter med Helsedirektoratet. I forkant av møtene skal et enkelt rapporteringsskjema fylles ut. Utfyllende detaljer om dette fremkommer i vedtaksbrevet.

Tilskuddsmottaker må stille seg til disposisjon for evaluator i ekstern evaluering av tilskuddsordningen.

☒ **Regnskap:** Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker som viser bruken av tilskuddsmidlene. Budsjett og

regnskap skal kunne sammenlignes. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

- ☐ Revisorattestasjon: ikke relevant for denne tilskuddsordningen
- ☐ Avtalte kontrollhandlinger: ikke relevant for denne tilskuddsordningen

8. 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.

Tillegg og presiseringer:

Krav til tilskuddsmottaker i forbindelse med planlagt følgeevaluering av tilskuddsordningen er beskrevet i regelverkets punkt 6 og 7.

9. 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.