

Socialdepartementet

Sveriges Kommuner och Landsting
118 82 Stockholm

Ansökan om medel till nationell spridning av insatser från förstudien om positiv hälsoutveckling för nyanlända och asylsökande

2 bilagor

Regeringens beslut

Regeringen beslutar, i enlighet med ansökan, att bevilja Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) 30 000 000 kronor för nationell spridning av insatser från en tidigare förstudie om positiv hälsoutveckling för nyanlända och asylsökande, se *bilaga 1*.

Medlen får användas under 2016. Medlen ska utbetalas från utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri, anslagsposten 3 Till Kammarkollegiets disposition för budgetåret 2016. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition hos Kammarkollegiet. Rekvisition ska ske senast den 1 december 2016. SKL ska senast den 31 mars 2017 lämna en slutrapport till Kammarkollegiet. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet i samband med slutrapporten, dock senast den 31 mars 2017.

Resultatet av arbetet ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 28 februari 2017.

Rekvisition, slutrapport, återbetalning och redovisning ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

För bidraget gäller de villkor som anges i Villkor för bidrag 2014:1, se *bilaga 2*. Blanketter för bl.a. rekvisition och slutrapportering finns på regeringens hemsida under Bidrag till föreningar, stiftelser eller internationella organisationer m.fl.

Bakgrund

Hälsa är en viktig förutsättning för en framgångsrik etablerings- och integrationsprocess. Asylsökande personer som har fyllt 18 år ska erbjudas subventionerad vård som inte kan anstå, inklusive tandvård, samt mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. Asylsökande personer som inte har fyllt 18 år ska erbjudas subventionerad hälso- och sjukvård i samma omfattning som bosatta barn, dvs. fullständig hälso- och sjukvård och regelbunden fullständig tandvård. Landstingen ska dessutom, om det inte är uppenbart obehövt, erbjuda samtliga asylsökande en hälsoundersökning. Nyanlända kan också erbjudas en hälsoundersökning om de inte genomgått någon sådan som asylsökande.

Hälsoundersökningen syftar till att tidigt identifiera hälsostatus, risker kring eventuella infektioner och vårdbehov och utgör därmed en viktig inkörsport för asylsökande till den offentliga hälso- och sjukvården. Tidigare år har drygt 40 % av de asylsökande utnyttjat ett erbjudande om hälsoundersökning. När det gäller vuxna asylsökande är landstingets begränsade skyldighet att erbjuda vård utgångspunkt för vilken eventuell behandling som kan erbjudas.

Enligt SKL:s rapport Positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända från mars 2016 finns det behov av att utveckla de insatser inom hälso- och sjukvården som riktar sig till asylsökande och nyanlända. I maj 2016 redovisade Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen en delrapport inom ramen för ett regeringsuppdrag som bl.a. visade att planering, genomförande och uppföljning av hälsoundersökningar behöver förbättras.

Socialstyrelsen uppskattar förekomsten av psykisk ohälsa bland asylsökande i Sverige till omkring 20–30 procent. Förekomst av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), är högre bland asylsökande jämfört med övriga befolkningen. Även bland barn, speciellt ensamkommande barn, är psykisk ohälsa vanligt förekommande, inklusive krisreaktioner och PTSD. Det är därför viktigt att detta uppmärksammas i de ordinarie strukturerna t.ex. inom ramen för hälsoundersökningarna. Den nuvarande flyktingsituationen har dessutom försvårat en redan ansträngd situation.

Det är av stor vikt att de hälsoundersökningar som genomförs är av god kvalitet. Att eventuell hälsoproblematik uppmärksammas i ett tidigt skede kan ha stor betydelse för att asylsökande och nyanlända aktivt ska kunna delta i etableringsinsatser.


Ärendet

Den 8 oktober 2015 beslutade regeringen, i enlighet med en ansökan från SKL, att bevilja organisationen 3 000 000 kronor för en förstudie som syftade till att ta reda på hur man kan stödja den positiva hälsoutvecklingen hos asylsökande och nyanlända. I mars 2016 slutredovisades arbetet med förstudien som Uppdrag Psykisk Hälsa (SKL) gjorde tillsammans med landstinget i Värmland under oktober 2015–mars 2016.

I juni 2016 inkom SKL med en ansökan om sammanlagt 30 000 000 kronor för 2016 för insatser som syftar till att effektivisera och förbättra vården för att öka hälsan hos gruppen asylsökande och nyanlända inom de områden som nämns ovan. Enligt ansökan ska SKL sprida de resultat och de metoder som visat sig vara effektiva i förstudien nationellt och även fortsätta att samla in goda exempel och tillgängliggöra dessa för resten av landet. Insatserna ska förbättra kvaliteten i hälsoundersökningarna, göra det lättare att identifiera behov och erbjuda tidiga insatser för att förhindra en negativ utveckling av hälsan, och då särskilt den psykiska ohälsan, samt öka förutsättningarna för en snabb återhämtning och etablering i Sverige.

SKL tilldelas 30 000 000 kronor för 2016 i enlighet med ansökan. Enligt ansökan ska 15 000 000 kronor av de totala medlen fördelas till landstingen.

På regeringens vägnar



Gabriel Wikström



Sara S Johansson

Kopia till

Statsrådsberedningen/Internrevisionen
Finansdepartementet/Ba
Regeringskansliets förvaltningsavdelning/Ek
Socialutskottet
Folkhälsomyndigheten
Socialstyrelsen
Kammarkollegiet

Vård och omsorg
Ing-Marie Wieselgren

Till
Socialdepartementet

Ansökan om medel: nationell spridning av insatser från förstudien om positiv hälsoutveckling för nyanlända och asylsökande

Insatsens syfte är att effektivisera och förbättra vård och omsorgen för att förbättra hälsan hos gruppen asylsökande och nyanlända med de metoder som visat sig effektiva i förstudien som Uppdrag Psykisk Hälsa (SKL) gjort tillsammans med landstinget i Värmland under oktober 2015 – mars 2016. Förstudien finansierades av regeringen efter en ansökan från SKL.

Insatserna syftar till att förbättra kvaliteten i hälsoundersökningarna, göra det lättare att identifiera behov och erbjuda tidiga insatser för att förhindra en negativ utveckling av den fysiska och psykiska hälsan samt öka förutsättningarna för en snabb återhämtning och etablering i Sverige. Målsättningen är att förbättra samverkan och snabbt öka kapaciteten i hela landet och på alla nivåer - från insatser som ges till alla till behandling i den specialiserade psykiatrin.

Bakgrund¹:

Under 2015 sökte 163 000 personer asyl i Sverige. 35 369 av dessa var ensamkommande barn. Av de ensamkommande barnen var 66 procent från Afghanistan. Annars var de största grupperna under året från Syrien, Eritrea eller var statslösa. 2014 sökte drygt 80 000 människor asyl i Sverige varav 40 000, cirka hälften, har beviljas asyl.

Effekterna från hösten 2015 kommer att påverka det offentliga systemen under flera år framöver. Migrationsverket har just nu (april 2016) 170 000 personer inskrivna, varav drygt 140 000 väntar på ett beslut i sitt asylärende, och de behöver få sina behov tillgodosedda under tiden som deras asyländren prövas.

Under den kommande ettårsperioden väntas cirka 80 000 personer få uppehållstillstånd i Sverige. Dessa personer får rätt till samma sjukvård som andra

¹ Källor: Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter. Ett kunskapsunderlag för primärvården, Socialstyrelsen (publicerad januari 2015); Behov och brister i mottagandet och etableringen av migranter, Röda korset 2013; Hälsö- och sjukvård för asylsökande under 2013, SKL

11/1

vilket innebär större utmaningar för landstingen, men även för de kommuner där dessa personer placeras.

57 procent av alla asylsökande genomgick inte hälsoundersökning år 2013. Under 2014 ökade antalet hälsoundersökningar kraftigt men motsvarade bara det ökade antalet asylsökande varför andelen som får hälsoundersökningar bara ökat med någon procentenhet. Kvaliteten på hälsoundersökningarna uppges vara bristande då bland annat psykisk hälsa inte undersöks i avsedd utsträckning.

Forskning och professionella bedömningar pekar på att ca 30 procent av de nyanlända har mildare former av psykisk ohälsa och ytterligare ett antal mer allvarliga former. Det är en omfattande problematik som till stor del beror på stress och trauma orsakat av krig och konflikter i ursprungsländerna, under flykten samt till viss del den påfrestning som asyl- och etableringsfasen i sig innebär. Förebyggande hälsoinsatser är av största vikt för så väl den kroppsliga som den psykiska hälsan vilket tydligt lyfts fram i Socialstyrelsens kunskapsunderlag.

Ett viktigt mål för både individer och samhället är att de nyanlända så snart som möjligt ska kunna tillgodogöra sig språkutbildning samt arbete och sysselsättning. Detta mål kan inte uppnås om psykisk ohälsa förhindrar effektivt deltagande i etableringsåtgärder. Dessutom försvåras barns situation och möjlighet att integreras i svensk skola om vårdnadshavare, eller barnen själva, lider av psykisk ohälsa.

Systematiskt arbete för att stärka psykisk hälsa saknas ofta under etableringen – vissa särskilda insatser såsom t.ex. stödjande samtal kan erbjudas men mycket få tar del av dem och kapaciteten är inte uppbyggd för att kunna möta nuvarande behov. Trots vetskapen om att förekomsten av psykisk ohälsa är hög saknas ofta proaktivt arbete för att fänga upp och stödja nyanlända.

Tillgången till psykiatrisk specialistvård för att behandla trauman orsakade av flykt och/eller tortyr och posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är begränsad. Landstingen har uppmärksammat situationen och i vissa landsting har satsningar gjorts för att utöka kapaciteten. Benägenheten att söka specialiserad psykiatrisk vård är dock lägre bland nyanlända flyktingar än andra grupper, varför tillgång till vård inte alltid innebär att behandling ges.

Insatsens mål:

1. Att tillse att asylsökande och nyanlända får en hälsoundersökning av hög kvalitet som också innefattar ett hälsosamtal med bedömning av psykiska hälsan och riskfaktorer i form av trauma, våldsutsatthet mm.

2. Att erbjuda deltagande i en Hälsostödkurs som ger stöd till egenvård och enklare rådgivning samt möjlighet till samtal med andra i liknande situation. Parallellt utbildas primärvård, arbetsförmedling, boendestödjare och gode män i grundläggande kunskap om flyktinghälsa och traumabehandling. Insatserna för vuxna och för barn är likartade men lite olika metoder används. Insatserna bygger på metoder som redan använts och utvärderats såväl internationellt som i Sverige².
3. Att ge stöd för att landsting och kommuner ska kunna utveckla den transkulturella kompetensen och traumavården så att specialistinsatser kan erbjudas vid behov.

Beskrivning av spridningsuppdraget

Förstudien visar att det finns behov av såväl breda insatser för alla som av mer specialiserade insatser för de med uttalade psykiska problem. Insatserna är utvecklade för att möta alla dessa behov. Till varje insats finns metodstöd för den personal som ska utföra insatserna.

Kartlägningsstöd erbjuds alla län.

Den grundläggande modellen för spridning av produkterna är att skapa en stor mängd utbildningstillfällen först gemensamt på nationell nivå och då utbilda landstingens och regionernas (även möjligt för kommunanställda att delta) utbildare i de utvecklade produkterna, och göra de stödjande verktygen tillgängliga för all län samtidigt. Sedan för utbildarna kunskapen vidare till sina medarbetare. Utbildarna gör också de stödjande verktygen tillgängliga, och etablerar lokala processer för de verksamheter som är berörda.

Den regionala utvecklingen för varje färdigställt produktpaket görs enligt en strukturerad process i två faser: förberedelse och genomförande.

Förberedelsefasen inleds med en kartläggning där helheten av insatser i alla länets delar effektivt beskrivs med hjälp av en checklista (GAP-analys). Utifrån denna görs en första bedömning av var det finns behov av förbättringar som kan mötas med insatser från det som finns i framtagna verktyglådan. Det handlar då om allt från

² "Hälsoskolan" är framtagen inom ramen för Harvard Program in Refugee trauma och har utvärderats vetenskapligt av Malmö högskola med positiva resultat.

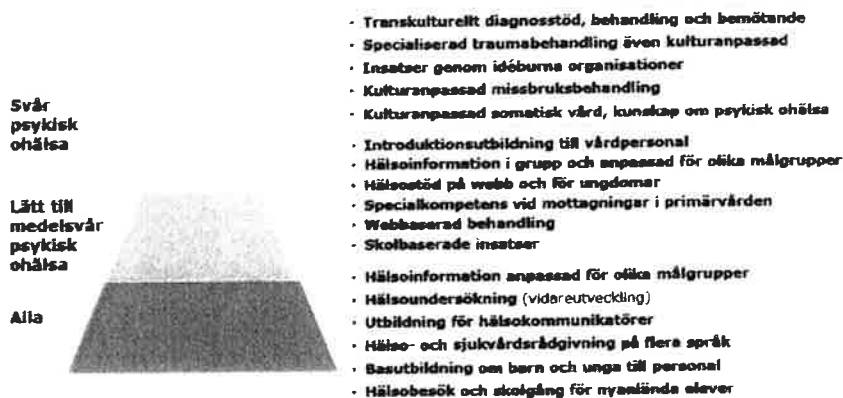
informationsmaterial på olika språk till verktyg för att bedöma produktion i förhållande till behov.

Under förberedelsefasen presenteras produkterna som tagits fram i piloten eller andra material som finns att använda i landsting eller kommuner.

Genomförande fas

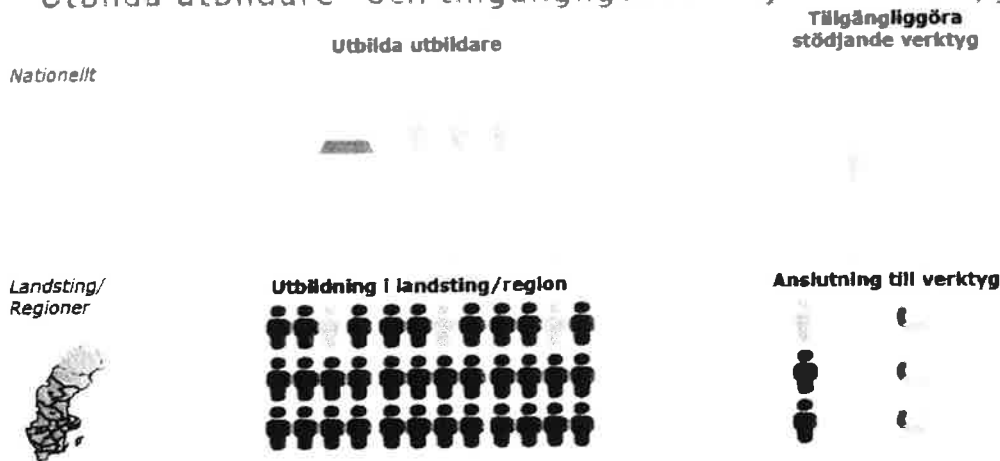
Med utgångspunkt i behovsanalysen för länet meddelar landsting/region sitt intresse för att delta i det strukturerade utvecklingsarbetet. Här finns en möjlighet för de landsting eller regioner som vill samarbeta med andra landsting eller regioner att organisera detta. Utifrån intresseanmälningarna planeras sedan spridningen av de valda produkterna regionalt och stöd till uppskalning av goda verksamheter som redan finns i länet.

Insatser och metodstöd



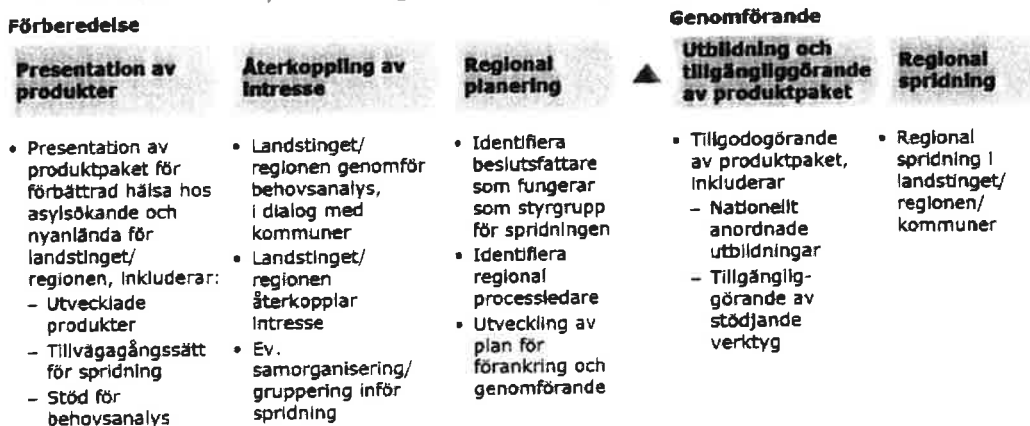
Under genomförandefasen tillgodogör sig landstinget eller regionen produkterna genom nationella utbildningar, och genom att ansluta sig till valda stödjande verktyg. Sedan sprids produkterna lokalt och regionalt enligt den plan som togs fram i den första fasen. Under 2016 kommer en stor mängd utbildare att ha utbildas och samtidigt kan framtagna produkter testas i stor skala.

“Utbilda utbildare” och tillgängliggöra stödjande verktyg

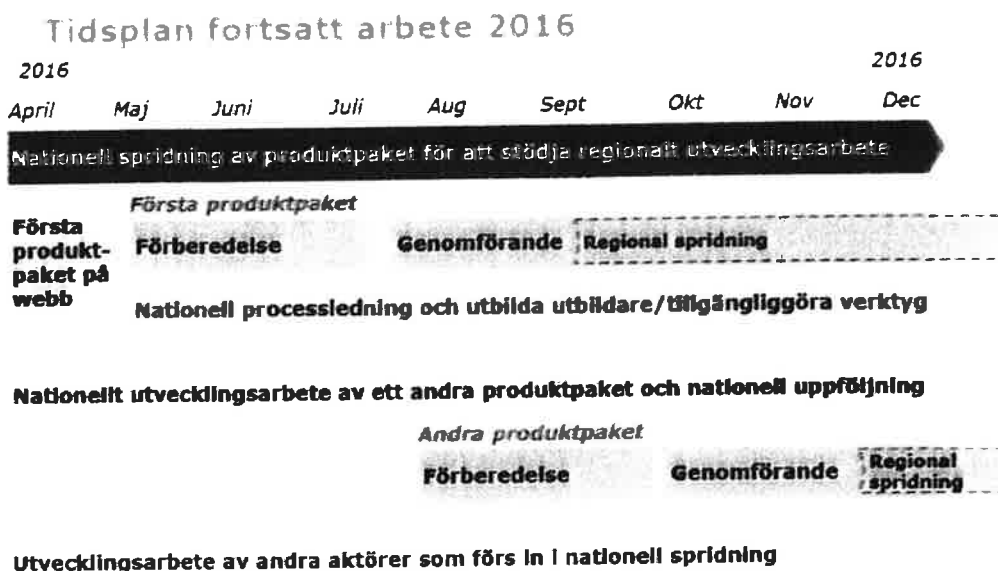


Varje landsting eller region har huvudansvaret för spridningen i sitt eget landsting eller i sin egen region, men de får nationellt stöd i övergripande processledning samt i att ordna utbildningar och göra de stödjande verktygen tillgängliga.

Process för spridning i landsting/regioner



Förberedelsefasen har i delar redan gjorts i många landsting och det finns därför möjlighet att ta del av material och verktyg redan nu. De första utbildningarna kommer starta direkt efter sommaren.



Ekonomi:

Eftersom behoven att få dessa insatser på plats är mycket stora är strategin att gå ut till hela landet, alla landsting på samma gång. Vissa aktiviteter som informations-spridning kommer också att riktas mot landets alla kommuner och mot asylboenden oavsett regi. Det blir alltså en intensiv kartläggnings och spridningsvåg som berör hela landet men som utifrån behov kan se lite olika ut i olika län.

Det innebär att ett stort antal personer kommer att engageras under kortare tid såväl på kansliet i centralfunktioner som ute i landstingen som processledare, kartläggnings och utredningsstöd, utbildare, informatörer, administrativt stöd, datasupport mm

Redan i den första inventeringsfasen som startar direkt i juni kommer det centralkansliet erbjuda stöd utifrån landstingens behov. Detta stöd kan vara logistik och sammanställning av inventering, det vill säga beräkning av insatsbehov och utifrån denna beräkning av utbildningsbehov av personal och behov av lokal organisation för att möta detta.

Löner:

På kansliet processledare, administratör, kommunikatör och projektledning. Dessa personer kommer att arbeta med flera olika processer: operativt stöd, tillgängliggöra tekniska verktyg, utbildning, viss nyutveckling och justering av material omvärldsspaning och samverkan samt kommunikation anpassat till olika målgrupper.

Några av de mer erfarna på nuvarande kansliet frigörs för att delta i detta och de ersätts med nyanställningar som tar över deras arbetsuppgifter. Detta för att kunna

utnyttja det kontaktnät och erfarenheter vi har upparbetat under åren. Sammantaget 5 miljoner till löner i det centrala projektkansliet.

Ett större antal personer kommer engageras som utbildare i kommuner och landsting för att kunna hålla den snabba takt som krävs. Processledare kommer vara placerade i landstingen/regioner och delta redan i den initiala inventeringen.

Utbildning av utbildare kommer att rikta sig mot många olika delar av landstinget och ett stort antal parallella utbildningsinsatser kommer ske lokalt av de utbildade utbildarna. Detta kommer att kräva att personer på deltid frigörs från sina ordinarie arbetsuppgifter i kommun eller landsting.

Det är svårt att ange exakt antal utbildare som kommer att beröras men i ett medelstort landsting/region kommer det att handla om minst en processledare och ett 20-tal utbildare. Lokala utbildningsanordnare kommer att bli inbjudna att delta och ordinarie kompetensutvecklingsvägar kommer att användas så mycket som är möjligt. Samarbete med frivilligorganisationer, studieförbund med mera.

Medlen fördelas till landstingen efter storlek men också efter att viss grundbemanning krävs oavsett storlek för att få processerna att flyta.

15 miljoner.

Omkostnader:

För att underlätta för landsting och regioner kommer utbildningstillfällen, regional konferenser, grupp och enskild support erbjudas landstingen kostnadsfritt och omkostnaderna för detta tas centralt för att slippa en stor process med fakturering.

Utbildning av utbildare i kommuner och landsting innebär behov omkostnader för lokaler, lärare, utbildningsmaterial, resor,

E-learning, spridningsmaterial, metod, handledning

Teknisk anpassning av Asylsjukvårdsplattformen och uppföljningssystem för respektive landsting

Stöd till kommunikation och information om arbetet i respektive län.

OH-kostnader kring nya anställningar i projektet.

7 miljoner

Färdigställande och insamling av material 3 miljoner

Summa: 30 miljoner kronor för den nationella spridningsinsatsen

Handwritten mark

Åtagande:

SKL åtar sig att nationellt sprida de resultat som tagits fram i förstudien och även att fortsatt samla in goda exempel och tillgängliggöra dessa för resten av landet. Om behov finns justeras eller vidareutvecklas även de utbildningsmaterial som togs fram i förstudien. Viss nyutveckling av angelägna områden kan omfattas.

Stockholm 20 juni 2016



Håkan Sörman

Verkställande direktör

Sveriges Kommuner och Landsting



Bilaga till beslut om bidrag

Version 2014:1

Villkor för bidrag

1. Tillämpning

Dessa villkor gäller för bidrag enligt beslut av regeringen eller Regeringskansliet om bidrag till t.ex. föreningar, stiftelser, andra organisationer, kommuner, landsting, regioner eller enskilda för verksamheter eller aktiviteter. Villkoren gäller, om inte annat framgår av beslutet, för bidrag som tas av anslag i statsbudgeten och som inte är författningsreglerade.

Bidragsgivare är regeringen eller Regeringskansliet.

Bidragsmottagare är den som söker eller får bidraget.

Den administrerande myndigheten, främst Kammarkollegiet eller Styrelsen för internationellt utvecklingssamarbete (Sida), som anges i bidragsbeslutet hanterar administrativa frågor såsom ansökningar, rekvisitioner och återrapporteringar samt betalar ut beviljade bidrag.

2. Budget

Om bidragsgivaren har godkänt en specifik budget som grund för bidraget så ska den budgeten följas. Den extra kostnad som kravet på revisors granskning av bidragsanvändningen medför får ingå i budgeten.

3. Ändamål

Bidraget lämnas för det ändamål som anges i bidragsbeslutet.

4. Rekvisition och utbetalning

Beviljade medel betalas ut efter rekvisition som lämnas till den administrerande myndigheten. Rekvisitionen ska vara undertecknad av en behörig företrädare för bidragsmottagaren och ska ges in i original. Medel rekvireras lämpligen på därför avsedd blankett och rekvisitionen ska innehålla de uppgifter som efterfrågas i blanketten. Den administrerande myndigheten kan komma att begära in dokument som styrker behörigheten för den eller de företrädare som undertecknat rekvisitionen.

Rekvisionen ska lämnas i enlighet med vad som framgår av bidragsbeslutet. Rätten till bidrag förfaller om rekvisition inte getts in inom den tid som anges i beslutet.

Av bidragsbeslutet framgår om delredovisning av verksamheten och ekonomisk delredovisning behöver ges in till den administrerande myndigheten innan ytterligare utbetalning av bidrag görs.

I rekvisitionen ska det anges under vilken period de rekvirerade medlen är avsedda att förbrukas.

5. Återrapportering och återbetalning

Bidragsgivaren och den administrerande myndigheten, på uppdrag av bidragsgivaren, har rätt att besöka, revidera eller utvärdera varje verksamhet eller insats som finansierats med medel från bidragsgivaren. Bidragsgivaren och den administrerande myndigheten har också rätt att begära in kopior av räkenskaper och övrigt underlag som rör bidragets användning.

5.1. Delredovisning av verksamheten

Om det i beslutet anges att redovisning av verksamheten ska lämnas även vid annat tillfälle än i slutrapporten, s.k. delredovisning av verksamheten, lämnas den lämpligen på därför avsedd blankett. Redovisningen ska innehålla de uppgifter som efterfrågas i blanketten och lämnas i original till den administrerande myndigheten.

I delredovisningen av verksamheten ska bidragsmottagaren i sak redogöra för den verksamhet som bedrivits med stöd av bidraget. En behörig företrädare för bidragsmottagaren ska skriva under redovisningen. Den administrerande myndigheten kan komma att begära in dokument som styrker behörigheten för den eller de företrädare som undertecknat redovisningen.

Om redovisningen inte inkommer i rätt tid kan bidragsgivaren återkräva bidraget. Om det av bidragsbeslutet framgår att delredovisning av verksamheten ska lämnas i samband med rekvisition så betalas inte bidraget ut om inte redovisningen inkommit och bedömts tillfredsställande.

5.2. Ekonomisk delredovisning

Om det i beslutet anges att ekonomisk redovisning ska lämnas även vid annat tillfälle än i slutrapporten, s.k. ekonomisk delredovisning, lämnas den lämpligen på därför avsedd blankett. Redovisningen ska innehålla de uppgifter som efterfrågas i blanketten och lämnas i original till den administrerande myndigheten.

Bidragsmottagaren ska särredovisa den verksamhet som bidraget avser. I det fall bidragsgivaren i bidragsbeslutet godkänt en angiven budget för verksamheten ska redovisningen ske mot denna budget och eventuella avvikelser ska anges och kommenteras. Redovisningen ska vara undertecknad av en behörig företrädare för bidragsmottagaren. Den administrerande myndigheten kan komma att begära in dokument som styrker behörigheten för den eller de företrädare som undertecknat redovisningen.

Om redovisningen inte inkommer i rätt tid kan bidragsgivaren återkräva bidraget. Om det av bidragsbeslutet framgår att ekonomisk delredovisning ska lämnas i samband med rekvisition så betalas inte bidraget ut om inte redovisningen inkommit och bedömts tillfredsställande.

5.3. Slutrapport

Slutrapport ska lämnas in i original till den administrerande myndigheten enligt vad som framgår av bidragsbeslutet. Slutrapporteringen lämnas lämpligen på därför avsedd blankett och ska innehålla de uppgifter som efterfrågas i blanketten.

Om inte något annat framgår av beslutet ska slutrapporten innehålla en redovisning av verksamheten och en ekonomisk redovisning med intyg från revisor (eller ekonomichef om bidragsmottagaren är en kommun, ett landsting, en region eller en sammanslutning av dessa).

En behörig företrädare för bidragsmottagaren ska skriva under slutrapporten. Den administrerande myndigheten kan komma att begära in dokument som styrker behörigheten för den eller de företrädare som undertecknat slutrapporten.

5.4. Revisorns granskning av den ekonomiska redovisningen

En revisor ska ha granskat den ekonomiska redovisningen, såväl eventuell ekonomisk delredovisning som ekonomisk redovisning i slutrapporten, och redovisat sina iakttagelser i ett intyg som i original bifogas redovisningen. Revisorn får inte vara samma person som undertecknat rekvisition, slutrapport eller annan begärd redovisning.

Om bidragsmottagarens övriga verksamhet revideras av yrkesverksam revisor eller om bidraget uppgår till minst fem prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken (2010:110) ska en yrkesverksam revisor granska redovisningen. Med yrkesverksam revisor menas godkänd eller auktoriserad revisor. En bidragsmottagare vars övriga verksamhet revideras av en yrkesverksam revisor bör anlita den revisorn för revisionen.

Om bidragsmottagarens övriga verksamhet inte revideras av en yrkesverksam revisor och det beviljade bidraget understiger fem prisbasbelopp kan en lekmanarevisor granska redovisningen om det inte finns särskilda skäl för att kräva granskning av en yrkesverksam revisor. Lekmanarevisorn måste vara fristående både i förhållande till bidragsmottagarens ledning och i förhållande till ansvariga medelsförvaltare. En lekmanarevisor får inte heller vara jävig genom något eget ekonomiskt intresse i den stödda verksamheten.

Bidraget får användas för den extra kostnad som kravet på revisors granskning av bidragsanvändningen medför. Bidragsmottagaren ska i sin återrapportering kunna styrka den kostnad revisionen medfört.

För en kommun, ett landsting, en region eller en sammanslutning av dessa gäller att en ekonomichef får intyga redovisningen i stället för en revisor.

Ekonomichefen får inte vara samma person som undertecknat rekvisition, slutrapport eller annan begärd redovisning.

5.5. Återbetalning av outnyttjade medel

Bidragsmottagaren ska utan särskild anmaning betala tillbaka eventuella outnyttjade medel enligt vad som framgår av bidragsbeslutet.

Återbetalning sker till den administrerande myndigheten. Bidragsbeslutets diarienummer ska anges som referens vid återbetalning.

5.6. Förlängning av perioden för medlens användning

Om bidragsmottagaren inte hinner använda medlen inom utsatt tid kan bidragsmottagaren ansöka om förlängning av den tid som bidraget får användas. Ansökan om att förlänga den period inom vilken bidraget får användas ska ges in till den administrerande myndigheten så snart bidragsmottagaren inser att perioden behöver förlängas och senast vid utgången av den period som bidragsbeslutet avser. Bidragsgivaren beslutar om eventuell förlängning.

6. Återkrav

Bidragsgivaren kan besluta att kräva tillbaka hela eller delar av bidraget (återkrav) om inte bidragsmottagaren har fullgjort sina skyldigheter.

6.1. Återkravsgrunder

6.1.1. *Medel har inte använts inom förutsatt tid*

Medel som inte använts inom den period som anges i beslutet kan krävas tillbaka.

6.1.2. *Bidragets andel av totalkostnaden har blivit för stor i proportion till annan finansiering*

Om bidraget ska täcka endast en del av den totala kostnaden för verksamheten och totalkostnaden har blivit mindre än beräknat och bidraget därmed fått täcka en större andel av kostnaderna än vad som angetts i beslutet kan hela eller delar av bidraget krävas tillbaka.

6.1.3. *Bidraget har använts för annat än avsett ändamål*

Medel som har använts för ändamål som inte angetts i beslutet kan krävas tillbaka.

6.1.4. *Bidragsmottagaren har försummat sin återrapporteringskyldighet*

Försummar bidragsmottagaren sin skyldighet att lämna delredovisning av verksamheten, ekonomisk delredovisning eller slutrapport kan bidragsgivaren kräva tillbaka hela eller delar av bidraget.

6.1.5. Bidragsmottagaren har försummat sin återbetalningskyldighet

Försummar bidragsmottagaren sin skyldighet att återbetala outnyttjade medel kan bidragsgivaren kräva tillbaka hela eller delar av bidraget.

6.1.6. Bidragsmottagaren har lämnat oriktig uppgift

Om bidragsmottagaren genom att lämna en oriktig uppgift eller på något annat sätt har förorsakat att bidrag lämnats felaktigt eller med för högt belopp kan bidragsgivaren kräva tillbaka hela eller delar av bidraget. Detta gäller oavsett om medlen förbrukats eller inte. Har inte bidragsmottagaren insett, och inte heller bort inse, att uppgiften var felaktig ska endast medel som inte använts krävas tillbaka. Om bidragsmottagaren varit omedveten om felaktigheten krävs inte heller medel för att täcka framtida ofrånkomliga kostnader tillbaka.

6.2. Uppskov

Ansökan om uppskov med återkrav lämnas in till den administrerande myndigheten och ska ha kommit in senast den dag då återkrävda medel ska återbetalas. Bidragsgivaren beslutar om uppskov.

6.3. Jämkning

Ansökan om jämkning av återkrav lämnas in till den administrerande myndigheten och ska ha kommit in senast den dag då återkrävda medel ska återbetalas. Bidragsgivaren kan besluta om jämkning av återkravet om övriga intäkter i verksamheten av oförutsedda skäl blivit mindre än planerat och det med hänsyn till omständigheterna är oskäligt att begära återbetalning av hela beloppet.

6.4. Eftergift

Ansökan om eftergift av återkrav lämnas in till den administrerande myndigheten och ska ha kommit in senast den dag då återkrävda medel ska återbetalas. Bidragsgivaren prövar ansökan enligt bestämmelserna om eftergift i förordningen (1993:1138) om hantering av statliga fordringar. Återkravet får efterges om det av någon anledning är uppenbart oskäligt att kräva återbetalning.