



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/4110-11

18. desember 2020

Statsbudsjett 2021 - kap. 740 Helsedirektoratet - endelig tildelingsbrev

Innhold

1	Innledning	4
1.1	Overordnede prioriteringer i 2021	4
1.2	Samfunnsoppdraget og roller	5
1.3	Generelle føringer	6
1.4	Tildelinger	7
2	Mål, styringsparametere og spesielle oppdrag etter hovedområder	9
2.1	Folkehelse	9
2.1.1	Langsiktige mål	9
2.1.2	Styringsparametere og resultatkrav	9
2.1.3	Tildelinger	9
2.1.4	Spesielle oppdrag	12
2.2	Omsorgstjenester	13
2.2.1	Langsiktige mål	13
2.2.2	Styringsparametere og resultatkrav	14
2.2.3	Tildelinger	14
2.2.4	Spesielle oppdrag	16

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org.nr.
983 887 406

Avdeling
Spesialisthelsetjenesteavdelingen

Saksbehandler
Juliane Mekki
22 24 84 23

2.3	Primærhelsetjenester og tannhelsetjenester	18
2.3.1	Langsiktige mål.....	18
2.3.2	Styringsparametere og resultatkrav	18
2.3.3	Tildelinger.....	18
2.3.4	Spesielle oppdrag.....	19
2.4	Psykisk helse, rus og vold.....	23
2.4.1	Langsiktige mål.....	23
2.4.2	Styringsparametere og resultatkrav	24
2.4.3	Tildelinger.....	24
2.4.4	Spesielle oppdrag.....	26
2.5	Spesialisthelsetjenester	32
2.5.1	Langsiktige mål.....	32
2.5.2	Styringsparametere og resultatkrav	32
2.5.3	Tildelinger.....	32
2.5.4	Spesielle oppdrag.....	34
2.6	Sikkerhet og beredskap	39
2.6.1	Langsiktige mål.....	39
2.6.2	Styringsparametere og resultatkrav	39
2.6.3	Tildelinger.....	39
2.6.4	Spesielle oppdrag.....	40
2.7	Personell og kompetanse	43
2.7.1	Langsiktige mål.....	43
2.7.2	Styringsparametere og resultatkrav	43
2.7.3	Tildelinger.....	43
2.7.4	Spesielle oppdrag.....	43
2.8	Finansiering, helserefusjoner, helseregistre og digitalisering	46
2.8.1	Langsiktige mål.....	46
2.8.2	Styringsparametere og resultatkrav	46
2.8.3	Tildelinger.....	46
2.8.4	Spesielle oppdrag.....	47
3	Øvrige økonomiske rammer.....	50
3.1	Pasient- og brukerombud.....	50
3.2	Arbeids- og sosialdepartementet	50

3.3	Kommunal- og moderniseringsdepartementet	50
4	Styringsdialogen	52
4.1	Føringer for styringsdialogen mellom departementet og Helsedirektoratet.....	52
4.2	Virksomhetsrapportering.....	53
4.3	Etatsstyring av statsforvalteren	53
4.4	Budsjett- og regnskapsprosesser.....	53
4.5	Særskilte rapporteringer	54
5	Administrative rutiner	55
5.1	Fellesføringer.....	55
5.1.1	Inkluderingsdugnaden	55
5.1.2	Øke antall lærlinger i offentlige virksomheter	55
5.1.3	Bærekraftsmål	55
5.2	Intern sikkerhet og beredskap i Helsedirektoratet	55
5.3	Oppfølging av saker fra Riksrevisjonen.....	56
5.4	Tilskuddsforvaltning	57
5.5	Bistand – internasjonale og nasjonale prisutdelinger	58

1 Innledning

1.1 Overordnede prioriteringer i 2021

Helsedirektoratet har tre roller: iverksetter av vedtatt politikk, fagrollen og forvaltningsrollen. Ved behov for prioritering, skal forvaltning av lovpålagte oppgaver ha høyest prioritet. Departementet sin styring av Helsedirektoratet er i hovedsak knyttet til direktoratets rolle som iverksetter av vedtatt politikk. Samtidig vil direktoratets utøvelse av fagrollen ofte være nødvendig for å sikre et faglig grunnlag for planlegging og iverksetting av politikk. I de tilfeller den samlede oppdragsmengden fra departementet kommer i prioriteringskonflikt med direktoratets muligheter til å utøve sin fagrolle, skal Helsedirektøren ta opp saken med departementet.

Direktoratet har en sentral rolle i den nasjonale helseberedskapen og det internasjonale samarbeidet om helseberedskap. Håndteringen av covid-19-pandemien vil ha høy prioritet i 2021 og utviklingen av pandemien vil ha avgjørende betydning for prioritering også på andre områder. I 2021 har Helsedirektoratet fått bevilget ekstra midler for å kunne håndtere pandemien. HOD legger til grunn at dersom aktiviteten knyttet til pandemihåndtering reduseres som forventet etter 2021, vil direktoratet starte 2022 med tilsvarende bemanning som ved inngangen til 2020. Departementet vil videreføre den eksisterende beredskapslinjen for håndtering av oppdrag knyttet til covid-19-håndtering i 2021 så lenge situasjonen tilsier at det er nødvendig.

Helsedirektoratet skal bidra til å nå målene for folkehelsepolitikken. Befolkningen i Norge skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og mindre sosiale helseforskjeller. I 2021 skal Helsedirektoratet derfor fortsette oppfølgingen av Meld. St. 19 (2018 – 2019) Folkehelsemeldingen bl.a. gjennom ny NCD-strategi, Handlingsplanen for fysisk aktivitet og reforhandling av intensjonsavtalen med matvarebransjen.

I tråd med sine roller har Helsedirektoratet et sentralt ansvar for å iverksette politisk vedtatte strategier for utvikling av helse- og omsorgstjenestene. Direktoratet skal i 2021 gi særlig prioritet til oppfølging av følgende strategier:

- Meld. St. 7 (2019 – 2020) Nasjonal helse- og sykehusplan 2020 – 2023 setter retning for utviklingen av spesialisthelsetjenesten og samarbeidet med kommunal helse- og omsorgstjeneste. Målet er å realisere pasientens helsetjeneste på en bærekraftig måte. Direktoratet skal i 2021 særlig prioritere å støtte helsefelleskapene og legge til rette for utvikling av tjenestene i lys av mulighetene teknologien gir.
- Omsorgstjenestens brukere skal ha mulighet til å leve og bo selvstendig, ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre og sikres tilgang til likeverdige og gode tjenester. Pårørende skal bli sett og hørt og få tilstrekkelig støtte og avlastning. Ansatte skal ha et godt arbeidsmiljø og mulighet for å bruke og styrke sin kompetanse. I 2021 skal Helsedirektoratet ha særlig vekt på å støtte kommunenes arbeid med kvalitetsreformen Leve hele livet
- Allmennlegetjenesten skal være attraktiv, teambasert og holde høy kvalitet. Helsedirektoratet skal ta en sentral rolle i oppfølgingen av Handlingsplan for allmennlegetjenesten (2020 – 2024).

- Psykisk helse og rus er et prioritert fagområde. Helsedirektoratet skal i 2021 videreutvikle pakkeforløp psykisk helse og rus, bidra i arbeidet med tvangsbegrensningsloven, følge opp tiltak innen psykisk helse i Nasjonal helse- og sykehusplan og gjennomføre Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019 – 2024)

Særskilte forventninger i 2021 til hvordan Helsedirektoratet løser sine oppgaver

Helsedirektoratet har ansvar for å bidra til å realisere mange mål, og har en bred portefølje med faste oppgaver og spesielle oppdrag. Det er samtidig viktig at direktoratet kontinuerlig videreutvikler egen arbeidsmetodikk. Departementet forventer at direktoratet i 2021 legger sterkere vekt på:

- Hvilke resultater/effekter gjennomføringen av ulike oppdrag og oppgaver skal bidra til å realisere, og hvordan dette kan måles.
- Hvordan virkemidler og oppdrag må ses i sammenheng for å gi ønsket effekt.
- Hvordan direktoratet skal bidra til måloppnåelse gjennom samarbeid med andre aktører, herunder Direktoratet for e-helse, Folkehelseinstituttet, Statens legemiddelverk og involvering av tjenestene.
- Tjenestens behov ved justering av nasjonale virkemidler (finansieringsordninger, veiledning, styringsinformasjon osv.)
- Hvordan direktoratets arbeid inngår i og understøtter planprosessene i helse- og omsorgstjenestene.

I 2021 ønsker departementet videre at direktoratet legger særlig vekt på forbedring og utvikling på to forvaltningsområder: autorisasjon og godkjenning av helsepersonell, og helseregistre.

1.2 Samfunnsoppdraget og roller

Helsedirektoratet skal bidra til at flere har god helse, at helseforskjellene blir mindre mellom folk og at flere får god og sikker behandling. Direktoratet understøtter også at pasienter og brukere skal få møte en samordnet tjeneste og tilrettelegger for økt samfunnssikkerhet og beredskap. Hovedaktivitetene er å:

- gi råd om kosthold, fysisk aktivitet, psykisk helse, tobakk, alkohol og andre rusmidler
- redusere helseforskjeller ved å samarbeide med helsesektoren og andre sektorer som skole, transport, nærmiljø og arbeidsliv
- sammen med helsepersonell og brukere utvikle tjenestene
- bidra til at pasientene får oppfylt sine rettigheter og påvirker behandling og tjenestetilbud
- videreutvikle og drifte finansieringsordningene for helsetjenestene og pasientene
- sikre at pasienter møter helsepersonell som har riktig utdanning og kompetanse
- ta ansvar for å koordinere helsetjenesten i en stor krise
- følge med på helseutviklingen og foreslå tiltak som skal gi folk bedre helse

Helsedirektoratet er som fagdirektorat og myndighetsorgan underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Helsedirektoratet utfører oppgaver innen tre ulike roller:

- **Fagrollen;** Helsedirektoratet er fagorgan på folkehelse-, levekårs- og helse- og omsorgstjenesteområdet. Direktoratet skal være en pådriver for kunnskapsbasert arbeid, og sammenstille kunnskap og erfaring i faglige spørsmål og opptre nasjonalt faglig normerende.
- **Forvaltningsrollen;** Helsedirektoratet har en rekke forvaltningsoppgaver etter delegering fra Helse- og omsorgsdepartementet, herunder myndighet til å anvende og fortolke lov og regelverk innenfor folkehelse og helse- og omsorgssektoren.
- **Iverksetter av vedtatt politikk;** Helsedirektoratet skal sikre at vedtatt politikk settes i verk på helse- og omsorgsområdet i tråd med føringene som departementet gir. Direktoratet har ansvaret for å oppnå fastlagte mål og prioriteringer i tråd med styringssignal

Helsedirektoratet har et særskilt ansvar for forvaltning av helsetjenestene ved å bidra til at ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene har relevant styringsinformasjon og analyser som grunnlag for planlegging, styring og kvalitetsforbedring. Eksempler på slike tjenester er data fra Norsk pasientregister (NPR), Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR), forvaltning av finansieringssystemene, og nasjonale kvalitetsindikatorer, samt utarbeidelse av retningslinjer og veiledere.

Videre skal Helsedirektoratet bidra til at ulike sektorer og forvaltningsnivå har nødvendig kunnskap for å ivareta sitt ansvar for forebygge sykdom og fremme helse.

Helsedirektoratet skal analysere utviklingstrekk og gjøre gode samlede vurderinger på tvers av nivå og tjenesteansvar på hvordan tjenestene og forvaltningen møter målene som er satt i helsepolitikken. Det innebærer å vurdere om helsesystemet (folkehelse, tverrsektorielle innsatser, forebygging og helse- og omsorgstjenester) er tilpasset befolkningens behov og utvikler seg i ønsket retning.

1.3 Generelle føringer

Internasjonalt samarbeid

Covid-19-pandemien har synliggjort viktigheten av vårt samarbeid med EU, med et tett nordisk samarbeid, og en sterk Verdens helseorganisasjon som samler alle land og leder verden i kriser.

Helsedirektoratet skal prioritere og koordinere det internasjonale helse- og beredskapssamarbeidet. I det internasjonale samarbeidet skal Helsedirektoratet delta på aktuelle internasjonale arenaer og bidra med innspill til departementet om internasjonale prosesser ut fra sin rolle som fagmyndighet. Direktoratet bør ta en rolle som departementets kompetansemiljø for å fange opp hvilke muligheter for Norge som ligger innenfor EUs aktiviteter i helsesektoren. Helsedirektoratet skal fortsatt ha en sentral rolle i europeisk programsamarbeid om helse (herunder EØS-midlene), og støtte departementet i planlegging og gjennomføring av det nye helseprogrammet EU4Health. Tilsvarende bør direktoratet ta en aktiv rolle innenfor det nordiske samarbeidet og global helse. Direktoratet må sørge for et

sterkt kompetansemiljø om internasjonale prosesser og utfordringer. I tillegg skal direktoratet i samarbeid med DSB bidra i EU sitt program for Civil protection herunder RescEU.

Samarbeid med næringsliv

Markedet skal i størst mulig grad benyttes til utvikling av nye tjenester og løsninger, med forbehold om de særlige forhold som gjelder på folkehelsefeltet. For å stimulere til næringsutvikling skal næringslivet involveres i planlegging og utforming av planer og veivalg for å sikre best mulig utnyttelse av næringslivets kompetanse og ressurser.

Nasjonal e-helseportefølje

En sammenhengende helse- og omsorgstjeneste forutsetter økt nasjonal koordinering, felles prioritering og felles innsats om nasjonale digitaliseringstiltak. Helsedirektoratet skal ta hensyn til nasjonal samordning og den nasjonale e-helseutviklingen i digitaliseringsarbeidet. Helsedirektoratet skal

- forelegge planer om e-helsetiltak med nasjonal betydning for den nasjonale e-helseporteføljen som ledes av Direktoratet for e-helse.

1.4 Tildelinger

Det vises til omtale i Prop. 1 S (2020 – 2021) Proposisjon til Stortinget for budsjettåret 2021. Helse- og omsorgsdepartementet stiller følgende bevilgninger til disposisjon for Helsedirektoratet:

Kap.	Post	Postnavn	Saldert 2020	Tildeling 2021
740	01	Driftsutgifter	1 222 348	1 311 863
	21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres	27 441	49 235
	60	Gjesteinnbyggeroppgjør for fastleger	84 529	87 149
	70	Helsetjenester i annet EØS-land	66 915	69 056
	71	Oppgjørsordning h-reseptlegemidler		
	72	Oppgjørsordning fritt behandlingsvalg		
3740	02	Diverse inntekter	20 107	20 626
	03	Helsetjenester i annet EØS-land	65 282	66 970
	04	Gebyrinntekter	47 390	49 815
	05	Helsetjenester til utenlandsboende mv.	78 653	40 024
	06	Gjesteinnbyggeroppgjør for fastleger	84 529	87 234

ABE-reformen er satt til 0,6 % i 2021.

Kap. 740 post 01

- 90,6 mill. kroner i økt bevilgning til beredskapskostnader til koronapandemien. Det er lagt til grunn behov for beredskapskostnader første halvår. Beløpet omfatter bl.a. driftsutgifter i Helsedirektoratet, utvikling av registre og informasjonstiltak rettet mot befolkningen og tjenestene. Arbeidet med utvikling av registrene skal sees i

sammenheng med direktoratets strategiske utvikling på registerfeltet. Det vises til oppdrag under kapittelet Finansiering, helserefusjoner og registre.

- 2,0 mill. kroner til etablering og forvaltning av register for registrering av eggdonors identitet, jf. Stortingets vedtatte endringer i bioteknologiloven.
- 6 mill. kroner til behandling av hovedtyngden av saker om opphør av tvungent psykisk helsevern fra og med 2021. Helsedirektoratet må ha dialog med Regjeringsadvokaten om oppfølgingen.
- For å styrke kommunenes muligheter til kontroll med etterlevelse av reglene for arrangementer, serveringssteder og arbeidstakere ifb. pandemien, er det bevilget 2 mill. kroner til Helsedirektoratet til tilrettelegging for økt veiledning av kommunenes kontrollaktiviteter for første halvår 2021.
- Bevilgningen økt med 3,6 mill. kroner som følge av virkninger av årets lønnsoppgjør for ansatte i det statlige tariffområdet.
- Det er flyttet 6 mill. kroner fra kap. 761, post 21 til dekning av utgifter til vedlikehold og støtte til det pseudonyme IPLOS-registeret, og implementering som del av det kommunale pasient- og brukerregister.
- Det flyttes 6,6 mill. kroner fra kap. 714, post 21 som følge av at varige driftsoppgaver innenfor områdene psykisk helse, livskvalitet, smittevern og miljø og helse har vært finansiert på fagkapittel. Dette gjelder også driftsmidler til tiltakene e-læringsprogram for fallforebygging og møteplass for folkehelse.
- Det er flyttet 19,8 mill. kroner til kap. 740, post 21 i forbindelse med overføring av midler til Norsk Helsenett til drift av tjenester på helsenorge.no.
- Det er flyttet 0,14 mill. kroner til Direktoratet for forvaltning og økonomistyring til styrking av Statens innkjøpssenter.

Særlig om gebyr- og avgiftsfinansierte tildelinger på tobakksfeltet over kap. 740, post 01:

- 4,2 mill. kroner til gjennomføring av EUs tobakksdirektiv, herunder nye oppgaver knyttet til rapporterings-, registrerings- og godkjenningsordninger for tobakksvarer og nye produkter, jf. gebyrinntekter bevilget under kap. 3740, post 04.
- 3 mill. kroner til arbeid med tobakkssalgsregisteret og tilsyn med grossister og enkelte utsalgssteder, jf. gebyrinntekter bevilget under kap. 3740, post 04.
- 2,4 mill. kroner til behandling av søknader om import-, eksport- og produksjonsbevillinger for tobakksvarer, jf. gebyrinntekter bevilget under kap. 3740, post 04.
- 26 mill. kroner til etablering og tilsyn med ny bevillingsordning for import, eksport og produksjon av tobakksvarer, samt nytt system for sporing og sikkerhetsmerking av tobakksvarer, jf. avgiftsinntekter bevilget under kap. 5572, post 75.

Kap. 740, post 21

- Bevilgningen er redusert med 3 mill. kroner knyttet til lavere administrasjonsutgifter for tilskuddsordningen for historiske pensjonskostnader.
- Bevilgningen er redusert med 5 mill. kroner som følge av ferdigstillelse av arbeidet med å slå sammen tak 1 og 2.
- Bevilgningen er økt med 19,8 mill. kroner, jf. kap. 740, post 01 – korrigerende av feil.

Kap. 3740, post 04 Gebyrinntekter

Av inntektskravet på posten er 11,8 mill. kroner knyttet til tobakkstiltak, jf. teksten ovenfor samt 2,2 mill. kroner som tildeles Folkehelseinstituttet, jf. kap. 745, post 01.

Kap. 5572, post 75 Sektoravgift tobakk

Posten er bevilget med 26 mill. kroner i 2021, hvorav 11 mill. kroner er etterinnkreving av utgifter påløpt i 2019 og 2020, jf. for øvrig utgifter tildelt under kap. 740, post 01.

Helsedirektoratet forvalter inntektskravet.

2 Mål, styringsparametere og spesielle oppdrag etter hovedområder

2.1 Folkehelse

2.1.1 Langsiktige mål

- God forankring av kunnskapsbasert folkehelsearbeidet på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer, og i befolkningen.
- Reduserte sosiale forskjeller i helse
- Psykisk helse og livskvalitet er integrert i folkehelsearbeidet

2.1.2 Styringsparametere og resultatkrav

- Andel kommuner som har etablert et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid
- Andel av befolkningen som har kjennskap og tillitt til helsemyndighetenes råd på folkehelseområdet.

2.1.3 Tildelinger

Kap.	Post	Postnavn	Tildeling 2020	Tildeling 2021
714	21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres, kan nyttes under post 70, 74 og 79	116 577	73 677
	60	Kommunale tiltak, kan overføres, kan nyttes under post 21	89 813	94 900
	70	Rusmiddeltiltak, kan overføres, kan nyttes under post 21	133 966	180 553
	74	Skolefrukt, kan overføres, kan nyttes under post 21	20 565	20 700
	79	Andre tilskudd, kan overføres, kan nyttes under post 21	48 800	48 800

Kap. 714, post 21

Helsedirektoratet tildeles totalt 73,677 mill. kroner, fordelt på følgende tiltak, jf. Prop. 1 S (2020–2021) Helse- og omsorgsdepartementet:

- 27,7 mill. kroner til Kommunikasjon og kampanjer på levestilsvareområdene, inkludert psykisk helse. Kommunikasjonsarbeidet må tilpasses pandemi-situasjonen. Kampanjearbeidet kan ses i sammenheng med oppdragene Helsedirektoratet har fått

(sammen med FHI) som del av covid-19 oppdragene om kommunikasjon og informasjon om å styrke psykisk helse, mestring og motvirke ensomhet mm.

- 10 mill. kroner til røykesluttprosjekt
- 9,4 mill. kroner til videreutvikling av det alkohol- og narkotikaforebyggende arbeidet. Midlene skal blant annet ses i sammenheng med oppfølgingen av Nasjonal alkoholstrategi (2021–2025)
- 7 mill. kroner til oppfølging av tiltak i Handlingsplan for bedre kosthold (2017–2023), med særlig vekt på områder som er løftet fram i midtveisevalueringen av planen. Av dette tildeles 0,5 mill. kroner til oppfølging av Matjungelen.
- 5 mill. kroner til kompetansestøtte i forbindelse med program for folkehelsearbeid i kommunene
- 5 mill. kroner til Senter for et aldersvennlig Norge som en engangsbevilgning for å styrke frivillighetens rolle i Program for et aldersvennlig Norge
- 4,1 mill. kroner til Ungdata
- 2,477 mill. kroner til Bevillingsordning - tilvirkning og skjenkebevilling
- 2 mill. kroner til Strategi for et aldersvennlig samfunn (Flere år – flere muligheter) til kunnskapsutvikling og utvikling av et rapporteringsopplegg for av strategien, herunder samordning med internasjonal rapportering
- 1 mill. kroner til Monitorering intensjonsavtalen
- 1,5 mill. kroner til utviklingsarbeid knyttet til gå- og aktivitetsvennlige nærmiljøer, jf. tiltak i Handlingsplan for fysisk aktivitet.

HOD vil komme tilbake til tildeling av midler til D-vitamindråper i eget brev.

Kap. 714, post 60 Kommunale tiltak, kan overføres

Helsedirektoratet tildeles totalt 94,9 mill. kroner, fordelt på følgende tiltak, jf. Prop. 1 S (2020–2021) Helse- og omsorgsdepartementet:

- 77 mill. kroner til forvaltning av tilskuddsordningen «Tiltaksutvikling innen program for folkehelsearbeid i kommunene». Se for øvrig tildeling til programmet vedrørende vold og overgrep over kap. 765, post 75.
- 7,6 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til Rustelefonen som drives av Oslo kommune.
- 4,5 mill. kroner til forvaltning av tilskudd til områdesatsinger i Oslo.
- 0,8 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til nettverket av Sunne kommuner.

Kap. 714, post 70 Rusmiddeltiltak mv.

Helsedirektoratet tildeles totalt 180,553 mill. kroner, fordelt på følgende tilskuddsordninger og øremerkede tilskudd, jf. Prop. 1 S (2020–2021) Helse- og omsorgsdepartementet:

- 45,453 mill. kroner til forvaltning av tilskuddsordningen for frivillig rusmiddelforebyggende og spillavhengighetsforebyggende innsats.
- 23 mill. kroner til forvaltning av tilskuddsordningen for drift av frivillige rusmiddelpolitiske organisasjoner.
- 5,4 mill. kroner til forvaltning av tilskuddsordningen studenter – psykisk helse og rusmiddelbruk, jf. også tilskuddsordningen under kap. 765, post 73.

- 38,7 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til det rusmiddelforebyggende arbeidet i regi av de regionale kompetansesentrene på rusfeltet (Korusene). Kap. 714, post 70 Kommunale tiltak mv. Arbeidet med å integrere rusmiddelforebygging i kommunenes systematiske folkehelsearbeid gjennom ulike kartlegginger, innsatser og tiltak skal videreføres i 2021. Se kap. 765, post 74 for øvrige tildelinger til de regionale kompetansesentrene for rusmiddelspørsmål.
- 20,5 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd kampanjeorganisasjonen Av-og-til.
- 18,5 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til Akan kompetansesenter.
- 16 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til Actis.
- 8,4 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til Antidoping Norges arbeid mot doping som samfunnsproblem.
- 3,6 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til Nubu (Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge) for utvikling av tverrfaglig kunnskap og kompetanse i arbeidet med barn og unge. Formålet er å forebygge og redusere barn og unges problematferd og bedre deres psykososiale utvikling og sosiale kompetanse.
- 1 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til organisasjonen Juventes rusforebygging blant unge.

Kap 714, post 74 Skolefrukt

Helsedirektoratet tildeles 20,7 mill. kroner til tiltak som skal stimulere til gode kost- og måltidsvaner generelt og økt inntak av frukt og grønnsaker spesielt hos barn og unge, herunder abonnementsordningen Skolefrukt som administreres av Opplysningskontoret for frukt og grønt på oppdrag fra Helsedirektoratet.

Kap 714, post 79 Andre tilskudd

Helsedirektoratet tildeles totalt 48,8 mill. kroner, fordelt på følgende tiltak, jf. Prop. 1 S (2020–2021) Helse- og omsorgsdepartementet:

- 22,8 mill. kroner til forvaltning av tilskuddsordningen psykisk helse i skolen.
- 18,3 mill. kroner til forvaltning av tilskuddsordningen mobilisering mot ensomhet. Formålet er å sikre at det utvikles og iverksettes effektive tiltak for å forebygge og redusere ensomhet og bidra til bedre helse og livskvalitet i befolkningen
- 3,7 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til Norges astma- og allergiforbund, bl.a. til drift av Pollenvarslingen
- 2 mill. kroner til å videreføre og forsterke samarbeid med frivillige og privat sektor i arbeidet med skadeforebygging. Tilskuddet skal dekke samarbeidsavtalen med Finans Norge om drift av skadeforebyggende forum.
- 1,5 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til Ammehjelpen for å fremme amming og hjelpe mødre som trenger mer kunnskap om amming.
- 0,5 mill. kroner til forvaltning av øremerket tilskudd til organisasjonen Mot.

Kap. 3714, post 04 Gebyrinntekter

Gebyrinntektene er foreslått bevilget med 2,544 mill. kroner i 2021, jf. tildeling over kap. 714, post 21. Helsedirektoratet forvalter inntektskravet.

2.1.4 Spesielle oppdrag

Der ikke annen frist er spesifisert, legges det til grunn at oppdraget skal gjennomføres i løpet av 2021.

ID: TB2021-01	Eieravdeling HOD: FHA	Nasjonal alkoholstrategi
Helsedirektoratet skal følge opp tiltak i Nasjonal alkoholstrategi. Helse- og omsorgsdepartementet vil invitere Helsedirektoratet til et fagmøte om helhetlig oppfølgingen av strategien, herunder framdriftsplan og prioriteringer.		
ID: TB2021-02	Eieravdeling HOD: FHA	NCD-strategi
Helsedirektoratet skal følge opp ny NCD strategi 2021-2025. Framdriftsplan og prioritering skjer i dialog med HOD når strategien er lagt fram.		
ID: TB2021-03	Eieravdeling HOD: FHA	Folkehelsemelding '23
I tråd med fireårssyklusene i det systematiske folkehelsearbeidet skal Helsedirektoratet innen 1. oktober 2021 levere sektorrappport om status i det nasjonale folkehelsearbeidet. Helsedirektoratet skal som innspill til neste folkehelsemelding gi faglige anbefalinger for videre arbeid innen 31. januar 2022.		
ID: TB2021-04	Eieravdeling HOD: FHA	Joint Action tobakk
Helsedirektoratet skal delta i Joint Action Tobacco Control 2 i perioden 2021–2023.		
ID: TB2021-05	Eieravdeling HOD: FHA	Ulovlig handel tobakk
Helsedirektoratet skal innen 1. juli 2021 ha besørget anbudskonkurranse og utpekt ID-utsteder for sporingssystemet.		
ID: TB2021-06	Eieravdeling HOD: FHA	Intensjonsavtalen med matvarebransjen
Helsedirektoratet skal reforhandle intensjonsavtalen mellom helsemyndighetene og matbransjen om sunnere kosthold i samråd med departementet.		
ID: TB2021-07	Eieravdeling HOD: FHA	Strategi for å forebygge ensomhet
Helsedirektoratet skal følge opp Regjeringens strategi for å forebygge ensomhet (2019-2023). HOD vil komme nærmere tilbake til dette i eget tildelingsbrev.		
ID: TB2021-08	Eieravdeling HOD: FHA	Måling av livskvalitet
Helsedirektoratet skal følge opp rapporten "Livskvalitet i Norge 2020". HOD vil komme nærmere tilbake til dette i eget tildelingsbrev.		
ID: TB2021-09	Eieravdeling HOD: FHA	Førstehjelpsdugnad- Sammen redder vi liv
Helsedirektoratet skal innen 1. juli 2021 lage en plan for hvordan den nasjonale førstehjelpsdugnaden kan videreføres i varige strukturer for samarbeide mellom ideelle og frivillige organisasjoner, næringslivet og det offentlige fra 2023.		

Oppdrag som ikke er gjennomført og videreføres

ID: TB2020-10	Eieravdeling HOD: FHA	Utarbeide måltall for andel registrerte skader i Norsk pasientregister
ID: TB2019-13	Eieravdeling HOD: FHA	Veileder om konsekvensutredninger av tiltak
ID: TB2020-05	Eieravdeling HOD: FHA	Retningslinjer om villedende pakningsmerking
ID: TB2020-08	Eieravdeling HOD: FHA	Vurdere bassengbadforskriften
ID: TB2019-7/TTB2019-38	Eieravdeling HOD: FHA	Fallulykker i hjemmet
Inkluderer TTB2019-38 Alvorlige fallulykker i hjemmet		
ID: TB2016	Eieravdeling HOD: FHA	Handlingsplan mot antibiotikaresistens
ID: TB2020-04	Eieravdeling HOD: FHA	Implementering av handlingsplanene mot antibiotikaresistens
ID: TB2020-7/TTB2020-47	Eieravdeling HOD: FHA	Oppfølging av Handlingsplan fysisk aktivitet
ID: TB2019-5	Eieravdeling HOD: FHA	Nordiske næringsstoffanbefalinger (NNR) 2022
ID:	Eieravdeling HOD: FHA	Prosjekt røykeslutt
Prosjektet ble påbegynt i 2020, men er forsinket pga. pandemien. Enkelte deler av prosjektet tiltenkt utført i 2020 vil derfor gjennomføres i 2021. Prosjektet skal gå over tre år i perioden 2020–2023.		
ID:	Eieravdeling HOD: FHA	Overtredelsesgebyr
Helsedirektoratet skal innen 31. januar 2021 utrede og lage et utkast til forskrift om utmåling av overtredelsesgebyr ved brudd på alkoholloven, tobakksskadeloven og folkehelseloven.		

2.2 Omsorgstjenester

2.2.1 Langsiktige mål

En kommunal omsorgstjeneste som:

- Gjennomfører reformen Leve hele livet
- Planlegger for økt behov for tjenester i hjemmet, omsorgsboliger og i institusjon og jobber kontinuerlig med omstilling, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet
- Sørger for økt andel personell i omsorgssektoren med formell utdanning, og sikre kvalifisert og stabilt personell med stor faglig bredde.
- Legger til rette for tett samarbeid mellom pårørende og tjenesten

2.2.2 Styringsparametere og resultatkrav

- Antall kommuner som har vedtatt planer for gjennomføring av Leve hele livet.
- Antall årsverk med relevant fagutdanning i omsorgssektoren
- Andel personell i heltidsstillinger i omsorgstjenestene
- Antall kommuner med redusert ventetid fra vedtak er fattet til tjenesten er satt i verk
- Antallet reinnleggelse blant eldre 30 dager etter utskrivning per kommune
- Andel hjemmeboende personer med demens som har dagaktivitetstilbud

Parameterne skal rapporteres kortfattet i årsrapporten til Helsedirektoratet

2.2.3 Tildelinger

Kap.	Post	Postnavn	Saldert budsjett 2021	Tildeling av bevilging 2021
761	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 79	334 745	236 781
	60	Kommunale kompetansetiltak, kan overføres	9 273	9 273
	61	Vertskommunetilskudd	932 308	932 308
	65	Forsøk med statlig finansiering	2 625 071	2 625 071
	67	Utviklingstiltak	75 269	75 269
	68	Kompetanse og innovasjon	489 591	489 591
	71	Frivillig arbeid	73 544	73 544
	72	Landsbystiftelsen	85 843	85 843
	73	Særlige omsorgsbehov	102 616	102 616
	75	Andre kompetansetiltak	11 513	11 513
	79	Spesielle driftsutgifter/tilskudd, kan nyttes under post 21/70 hverandre	278 724	278 724
769	21/70	Spesielle driftsutgifter/tilskudd, kan nyttes under post 21/70 hverandre	16 569	12 600

Beslutninger om ev. endringer drøftes på fagmøter mellom HOD og Hdir. Helsedirektoratet skal innen 15. februar 2021 gjennomgå tiltak og vurdere bevilgningen under kap. 761 og fremme forslag til disposisjonsplan hvor det fremgår hvilke bevilgninger som er bundet og

ubundet. Disposisjonsplanen skal utformes på en slik måte at departementet kan kjenne igjen tiltak og øremerkinger. Planen skal oversendes HOD ved Omsorgstjenesteavdelingen for gjennomgang. Dersom ikke annet fremkommer under skal bevilgningen benyttes i tråd med tiltak og føringer som fremkommer av Prop. 1 S (2020-2021) inkludert rettebrev, Tillegg 1 og Innst. 11 S (2020-2021).

Vi gjør Hdir oppmerksom på at følgende bevilgningsendringer fra stortingets behandling på tiltak/tilskudd som skal forvaltes av Hdir:

- Tilskudd til Ønsketransporten (4 mill. kroner) – 761.21.
- Frivillighetens program for besøk og aktivitet for sårbare eldre (40 mill. kroner) – 761.21.
- Forsøk med statlig finansiering (2,1 mill. kroner) – 761.65.
- Aktivitetstilbud til langtidsbeboere ved sykehjem og beboere i omsorgsboliger med heldøgns bemanning (75 mill. kroner) – 761.68
- Tilskudd til lindrende enheter (15 mill. kroner) – 761.73.
- Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet (75 mil. kroner) – 761.79.
- Teknologi mot ensomhet (20 mill. kroner) – 761.79.
- Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet (75 mill. kroner) – 761.79.
- Besøksvertsordning (55 mill. kroner) – 761.79.
- Pårørendealliansen (2 mill. kroner) – 761.79

Kap. 761, post 21

Bevilgningen på post 21 og post 79 må ses i sammenheng. Følgende bevilgninger og tiltak nevnt i Prop 1 S (2020-2021), Prop 1 S Tillegg 1 (2020-2021) og Innst. 11 S (2020-2021) skal ikke følges opp av Hdir:

- Bevilgningen til KS på 10 mill. kroner til deres arbeid med oppfølging av Leve hele livet.
- 75 mill. kroner til videreføring av stimuleringsprogrammet for helsefrivilligheten i 2021. Denne tilskuddsordningen skal forvaltes av Stiftelsen DAM etter avtale med HOD.

Resterende tiltak skal forvaltes av Helsedirektoratet.

I den grad det vurderes hensiktsmessig, skal Helsedirektoratet se hen til de store utfordringene med ledelse i omsorgstjenestene, i sin forvaltning av Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten.

Kap. 761, post 65

Bevilgningen ble vedtatt økt med 2,1 mill. kroner ved stortingsbehandlingen av Statsbudsjettet 2021, jf endelig vedtak. Fire nye kommuner skal delta i forsøket fra 1.4.2021. To nye kommuner skal delta fra 1.7.2021.

Kap. 761, post 73

Bevilgningen til tilskudd til lindrende enheter er økt med 15 mill. kroner ved Stortingets behandling. Samlet bevilgning utgjør da 77,3 mill. kroner. Det er samtidig vedtatt at av denne bevilgningen skal 30 mill. kroner øremerkes til hospice i Malvik og 30 mill. kroner til barnehospice i Kristiansand. Resterende beløp er søkbart i tråd med de føringer som fremkommer i Prop 1 S (2020-2021). Stortinget har bedt regjeringen øremerke 30 millioner

kroner til Hospice Malvik og 30 millioner kroner til barnehospice i Kristiansand også hele pilotperioden.

Kap. 769, post 21 og 70

Bevilgningen på post 21 og post 79 må ses i sammenheng. Av tiltak nevnt i Prop 1 S (2020-2021) vil Helse- og omsorgsdepartementet i sin helhet forvalte bevilgningen til Sevs/Samplan, Pensjonistforbundets bekymringstelefon og det nasjonale programmet for leverandørutvikling. Av bevilgningen til Leve hele livet disponerer HOD 2 mill. kroner og Helsedirektoratet tildeles 1 mill. kroner til Norges frivillighetssentraler

Øvrige tiltak skal forvaltes av Helsedirektoratet.

2.2.4 Spesielle oppdrag

Der ikke annen frist er spesifisert, legges det til grunn at oppdraget skal gjennomføres i løpet av 2021.

ID: TB2021-10	Eieravdeling HOD: OTA	Demensplan 2025
Helsedirektoratet skal bidra til å gjennomføre Demensplan 2025 i tråd med Prop. 1 S (2020–2021). HOD vil presisere oppdraget nærmere i eget brev etter dialog med Helsedirektoratet, herunder utarbeide en plan for innfasing av ulike tiltak/oppdrag for planperioden.		
ID: TB2021-11	Eieravdeling HOD: OTA	Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring i sykehjem og hjemmetjenester
Helsedirektoratet skal bidra til å implementere Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring i sykehjem og hjemmetjenester som en del av oppfølgingen av Leve hele livet. HOD vil presisere oppdraget nærmere i eget brev etter dialog med Helsedirektoratet, herunder utarbeide en plan for innfasing av ulike tiltak/oppdrag for planperioden.		
ID: TB2021-12	Eieravdeling HOD: OTA	Meld. St. 24 (2019–2020). Lindrende behandling og omsorg
Helsedirektoratet skal sikre en helhetlig oppfølging av Meld. St. 24 (2019–2020). Lindrende behandling og omsorg — Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve. Det vises til eget oppdragsbrev. Helse- og omsorgsdepartementet vil presisere oppdrag i eget brev etter dialog med Helsedirektoratet, herunder utarbeide en plan for innfasing av ulike tiltak/oppdrag for planperioden.		
ID: TB2021-13	Eieravdeling HOD: OTA	Pårørendestrategien
Helsedirektoratet skal bidra til å gjennomføre Nasjonal pårørendestrategi og handlingsplan i perioden 2021-2025. HOD vil presisere oppdraget nærmere i eget brev etter dialog med		

Helsedirektoratet, herunder utarbeide en plan for innfasing av ulike tiltak/oppdrag for planperioden.		
ID: TB2021-14	Eieravdeling HOD: OTA	Oppfølging av Kompetanseløft 2020 og Kompetanseløft 2025
Helsedirektoratet skal følge opp Kompetanseløft 2020 og Kompetanseløft 2025 jf. Prop. 1 S (2020 – 2021). Helsedirektoratet skal som del av dette rapportere fortløpende på status, framdrift og avvik i de faste samarbeidsmøtene med departementet om Kompetanseløft 2020 og Kompetanseløft 2025. Helse- og omsorgsdepartementet vil sende et eget oppdragsbrev om gjennomføringen av Kompetanseløft 2025, herunder utarbeide en plan for innfasing av ulike tiltak/oppdrag for planperioden.		
ID: TB2021-15	Eieravdeling HOD: EHE/OTA/PTA	Velferdsteknologiprogrammet
<p>Nasjonalt velferdsteknologiprogram videreføres i 2021 og ledes av Helsedirektoratet. Helsedirektoratet skal utarbeide en sluttrapport for velferdsteknologiprogrammet som vil gi oversikt over tiltak gjennomført og gevinster oppnådd i programperioden, som innspill til framtidig tiltak på dette og andre områder. I anbefalingen skal tiltak for å understøtte Leve Hele Livet, Handlingsplan for allmennlegetjenesten og Nasjonal helse- og sykehusplan som påvirker kommunene prioriteres.</p> <p>Medio 2021 avsluttes en randomisert kontrollert utprøving av digital hjemmeoppfølging. Direktoratet skal på bakgrunn av utprøvingen komme med anbefalinger til det videre arbeidet med digital hjemmeoppfølging.</p>		
ID: TB2021-16	Eieravdeling HOD: OTA	Bruker- og pårørendeundersøkelser
<p>Helsedirektoratet skal følge opp arbeidet med bruker- og pårørendeundersøkelser. Tema og innretning for de årlige undersøkelsene vil tas i dialogen mellom departementet og direktoratet.</p> <p>Frist: Varig (Fast oppdrag)</p>		

Oppdrag som ikke er gjennomført og videreføres

ID: TB2018-17	Eieravdeling HOD: OTA	Veileder - tjenester til personer med utviklingshemming
ID: TB2020-16	Eieravdeling HOD: OTA	Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene
Helsedirektoratet skal gjennomføre forsøket i dagens deltakende kommuner, samt planlegge og gjennomføre utvidelse av forsøket med seks nye kommuner i løpet av 2021.		
ID: TB2020-21	Eieravdeling HOD: OTA	Kvalitetsindikatorer på enhetsnivå

ID: TB2020-22	Eieravdeling HOD: OTA	Kartlegging av vold i sykehjem
ID: TB2020-87	Eieravdeling HOD: OTA	Enhetlig statistikk på heldøgns omsorg

2.3 Primærhelsetjenester og tannhelsetjenester

2.3.1 Langsiktige mål

- En proaktiv tilnærming for å nå brukere med de største behovene og personer som ikke selv søker tjenester, herunder personer utsatt for vold og overgrep og personer med psykisk helse – og rusmiddelproblemer
- Sammenhengende, gode og tilgjengelige tjenester til barn og unge
- En faglig kompetent og teambasert oppfølging som bidrar til god livskvalitet og færre sykehusinnleggelse
- Høyere og bredere kompetanse og bedre ledelse
- En faglig kompetent og teambasert allmennlegetjeneste av god kvalitet med tilstrekkelig rekruttering og god fordeling i landet
- Likeverdige helse- og omsorgstjenester til den samiske befolkningen og innvandrerbefolkningen
- Helsekompetanse skal være en integrert del av helse- og omsorgstjenestene og det skal tas hensyn til brukernes helsekompetanse i tjeneste- og organisasjonsutvikling.
- Bedre data og flere nasjonale kvalitetsindikatorer for kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Likeverdig tilgjengelighet til nødvendige tannhelsetjenester av god kvalitet.
- Fylkeskommunene samarbeider godt med pårørende, kommunene og spesialisthelsetjenesten om tilbudet til personer med lovfestede rettigheter etter tannhelsetjenesteloven.
- Styrking av habilitering og rehabilitering i tråd med målene i opptrappingsplanen

2.3.2 Styringsparametere og resultatkrav

- Antall inngåtte ALIS-avtaler og andel av allmennlegene som er spesialister i allmennmedisin
- Årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Antall kommuner med plan for helsetjenesten
- Antall kommuner med frisklivs-, lærings- og mestringstilbud.
- Antall avlagte ph.d. og publikasjoner i internasjonale tidsskrift ved de regionale odontologiske kompetansesentre
- Antall tannlegespesialister ved de regionale odontologiske kompetansesentrene og i den offentlige tannhelsetjenesten
- Antall samarbeidsavtaler mellom den offentlige tannhelsetjenesten og helsetjenesten i kommunene/helseforetakene om tannhelsetjenester til deres brukere
- Antall mottakere av habilitering og rehabilitering

2.3.3 Tildelinger

Kap.	Post	Postnavn	Saldert budsjett 2021	Tildeling av bevilgning 2021
762	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 70	252 120	229 241
	60	Forebyggende helsetjenester	420 961	420 961
	61	Fengselshelsetjeneste	188 963	188 963
	63	Allmennlegetjenesten	854 787	843 787
	70	Tilskudd, kan knyttes under post 21	45 296	45 296
	73	Seksuell helse, kan overføres	59 979	59 979
	74	Stiftelsen Amatheia	26 035	26 035
770	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 70	96 929	34 964
	70	Tilskudd, kan overføres, kan nyttes under post 21	309 349	309 349

Kap 762, post 21.

Helsedirektoratet skal legge til rett for drift og utvikling av digitale tjenester til barn og unge. Helsedirektoratet tildeles 35 mill. kroner til formålet. Digitalisering av og økt digital tilgjengelighet til helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal prioriteres. Inntil 25 mill. kroner av bevilgningen gis med øremerket formål prosjektet digi-helsestasjon i 2021. Øvrige midler skal benyttes til drift og utvikling av prosjekter blant annet i DigiUng programmet som understøtter digitalisering av helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Midlene skal ikke benyttes til økning av antall fast ansatte årsverk. Helsedirektoratet skal samarbeide med relevante aktører i dette arbeidet og tjenestene skal gjøres tilgjengelig for målgruppen på relevante flater.

Helsedirektoratet skal utbetale 2 mill kroner i 2021 på kap 762 post 21 som et ettårig tilskudd til NDV/NOKLUS for drift av den delen av diabetesregisteret for voksne som innhenter data fra primærhelsetjenesten. Det må lages et tilskuddsregelverk for tildelingen. Midlene er ikke en del av de 4 millionene som skal nyttes til oppfølging av tiltak i Nasjonal diabetesplan. Fremtidig finansiering av NDV må vurderes med utgangspunkt i Helsedirektoratets svar på oppdraget om kvalitetsregistre, jamfør under.

2.3.4 Spesielle oppdrag

Der ikke annen frist er spesifisert, legges det til grunn at oppdraget gjennomføres i løpet av 2021.

ID: TB2021-17	Eieravdeling HOD: HRA	Veileder om regelverk for samarbeid mellom velferdstjenestene for barn og unge i enkeltsaker
Helsedirektoratet skal, i samarbeid med berørte fagdirektorat, utarbeide en veileder om reglene for velferdstjenestenes plikt til samarbeid i enkeltsaker. Det skal tas utgangspunkt i hvordan disse reglene er foreslått å skulle lyde i felles høringsnotat av 20. juni 2020 fra HOD, KD, ASD, BFD og KMD; Bedre velferdstjenester for barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud (Samarbeid, samordning og barnekoordinator). Endelig		

utforming av forslag til slike samarbeidsregler vil fremgå av kommende Prop. L, og må dernest sees i sammenheng med Stortingets endelige utforming av samarbeidsreglene. Departementet vil primo 2021, og senest når slik Prop. L. er fremlagt, konkretisere oppdraget nærmere i eget brev. Veilederen må også ses i sammenheng med utarbeidelse av ny veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge.

ID: TB2021-18	Eieravdeling HOD: PTA	Handlingsplanen for allmennlegetjenesten
<p>Helsedirektoratet skal bistå Helse- og omsorgsdepartementet i arbeidet med å følge opp og gjennomføre handlingsplanen for allmennlegetjenesten innen alle de tre målområdene: en trygg og attraktiv karrierevei, god kvalitet til alle, fremtiden er temabasert, og de tilhørende tiltakene. Direktoratets arbeid med økt innsikt om legevaktarbeid og utprøvingen av nye måter å organisere legevakt skal sees i sammenheng med arbeidet med tiltak i allmennlegetjenesten. I 2021, skal Helsedirektoratet via sitt gjennomføringsapparat ha fokus på: innhenting og utvikling av nasjonale kvalitetsindikatorer og statistikk på allmennlege- og legevaktområdet, som både understøtter Helsedirektoratets følge-med-ansvar og vurdere oppnåelsen av målområdene i handlingsplanen. Oppdrag knyttet til målområdene for øvrig vil presiseres i egne brev. Videre skal Helsedirektoratet anskaffe eksternt evaluatør for følge- og sluttevaluering.</p>		
ID: TB2021-19	Eieravdeling HOD: PTA	0-24 samarbeidet
<p>0-24- programmet i direktoratene er inne i sin avsluttende fase. De fleste delprosjektene i direktoratene som enda ikke er ferdigstilt, ferdigstilles i 2021. Direktoratet må påregne å bistå departementet i oppfølgingen av tverrsektorielt samarbeid for utsatte barn og unge, også etter at 0-24 programmet er avsluttet.</p>		
ID: TB2021-20	Eieravdeling HOD: PTA	Prøveprosjekt helsesykepleiere
<p>Helsedirektoratet bes om å bistå i oppfølging av anmodningsvedtak 347 inst. 131 S (2019-2020); "Stortinget ber regjeringen gjennomføre et prøveprosjekt der helsesykepleiere kan henvise barn og unge til Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP)" Departementet vil komme tilbake til direktoratet med detaljert oppdrag.</p>		
ID: TB2021-21	Eieravdeling HOD: PTA	Handlingsplan for fortsatt reduksjon i antall svangerskapsavbrudd
<p>Helsedirektoratet skal i 2021 bidra til å følge opp Regjeringens handlingsplan for fortsatt reduksjon i antall svangerskapsavbrudd. Oppdraget vil bli spesifisert i eget brev.</p>		
ID: TB2021-22	Eieravdeling HOD: PTA	Analyse av takster og vilkår periodontitt
<p>Hdir bes om å analysere årsaker til siste års utgiftsvekst innenfor periodontitt, vurdere takstbruken og innretningen av takster og vilkår, samt komme med forslag til eventuelle endringer i takstsystemet innenfor periodontitt. Oppdraget omfatter all behandling av periodontitt inkludert forebyggende behandling. Hdir bes om å involvere relevante fagmiljøer.</p>		

ID: TB2021-23	Eieravdeling HOD: PTA	Effekt av tiltak i frisklivssentralene mht læring- og mestring og livsstilsendring
Helsedirektoratet skal kartlegge og lage en oversikt over eksisterende dokumentasjon om effekt/resultater av lærings- og mestringstilbud i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, inkludert tilbudet i kommunale frisklivssentraler. Helsedirektoratet skal på grunnlag av kartleggingen lage en rapport med hovedfunn og anbefalinger for videre arbeid.		
ID: TB2021-24	Eieravdeling HOD: PTA	Like muligheter i oppveksten – regjeringens strategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier
Helsedirektoratet skal bidra i gjennomføringen og oppfølgingen av tiltak i Like muligheter i oppveksten – regjeringens strategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier 2020-2023. Bufdir vil koordinere arbeidet mellom direktoratene.		
ID: TB2021-25	Eieravdeling HOD: PTA	Utarbeide informasjon om NIPT og tidlig ultralyd
I samarbeid med brukere, profesjonsorganisasjoner og KS utarbeide informasjon om NIPT og tidlig ultralyd til henholdsvis gravide og deres partnere, fastleger, jordmødre i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og helsestasjons- og skolehelsetjenesten og utarbeide kurs for jordmødre i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og fastleger. Frist: 1. september 2021.		
ID: TB2021-26	Eieravdeling HOD: PTA	Revidere nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen
Helsedirektoratet skal revidere Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen slik at retningslinjen reflekterer det nye tilbudet om NIPT og tidlig ultralyd. Frist: 1 september 2021		

Oppdrag som ikke er gjennomført og videreføres:

ID: TB2020-42	Eieravdeling HOD: PTA	Evaluering av TOO-tilbudet
Oppdraget inkluderer også tidligere gitt, varslet forsinket oppdrag, om å planlegge slik evaluering (TTB2020-51).		
ID: TTB2019-7/TTB2019-39/TB2018-37	Eieravdeling HOD: PTA	Oppdrag ny modell spesialistutdanning av tannleger
Oppdrag TB2018-37 inkluderes i dette oppdraget.		

ID:	Eieravdeling HOD: PTA	Utarbeide og igangsette et flerårig program for sosial ulikhet i tannhelse, herunder vurdere i første omgang sosial ulikhet i tannhelsen hos barn og unge
Helsedirektoratet skal ferdigstille nasjonal faglig retningslinje, TannBarn del II før sommeren 2021.		
ID: TTB2020-18	Eieravdeling HOD: PTA	Samarbeidsprosjektet og vurdering av ev. endringer i IS-1481
ID: TB2020-45	Eieravdeling HOD: PTA	Forsøk av multidisiplinær odontologi
ID: TB2020-44	Eieravdeling HOD: PTA	Forprosjekt for kommunal tannpleier
Prosjektet startet etter at FHI ved årsskiftet levere kunnskapsoppsummering med arbeidstittel: <i>Kommunal tannpleietiltak for å bedre munn- og tannhelse hos eldre på institusjon og andre prioriterte grupper</i>). Forprosjektet bør bla. bygge på kunnskapsoppsummeringen.		
ID:	Eieravdeling HOD: PTA	Evalueringsprosjekt for dobbelkompetanse
ID:	Eieravdeling HOD: PTA	Forsøksordning med orale helsetjenester i tverrfaglig miljø i sykehus
ID: TB2020-96	Eieravdeling HOD: PTA	Innføring av standard kodeverk i EPJ
Oppdraget må sees i sammenheng med oppdrag gitt i tillegg til tildelingsbrevet nr. 36 av 30. juni (TTB2020-36) Forprosjekt innsamling og behandling av tannhelsesdata		
ID: TB2020 - tillegg tildelingsbrevet nr. 36 av 30. juni	Eieravdeling HOD: PTA	Tilbud til personer med psykiske lidelser og som i dag mottar tannhelsetjenester etter vedtak i fylkestinget
ID: TB2020 – tillegg tildelingsbrevet nr. 36 av 30. juni	Eieravdeling HOD: PTA	Forprosjekt for innsamling og behandling av tannhelsesdata
Direktoratet bes og om å vurdere behov for endringer i gjeldende regelverk slik at nåværende bestemmelse om registrering, jf. tannhelsetjenesteloven §1-3b, innarbeides i ny forskrift. Forskriften skal videre sikre at informasjon om arbeidsted, stillingskategori og stillingsprosent er kontinuerlig tilgjengelig.		

ID: TB2020 - tillegg tildelingsbrevet nr. 36 av 30. juni	Eieravdeling HOD: PTA	1) Tannutviklingsforstyrrelser (innslagspunkt 7)), med omfattende medfødte forstyrrelser/mangler i kjeve/tannanlegg. 2) Leppe-kjeve-ganespalte: Pasientgruppen har som oftest store og sammensatte behov for langvarig og tverrfaglig behandling både i og utenfor sykehus.
<p>Formålet med oppdraget er en gjennomgang av folketrygdens stønad til tannbehandling for noen grupper pasienter. Gjennomgangen skal ta utgangspunkt i de foreslåtte kriteriene for prioriteringer i tannhelsetjenesten. Departementet forutsetter at fylkeskommuner, relevante fagmiljøer og brukere involveres i arbeidet på egnet måte. Økonomiske, administrative og andre konsekvenser må utredes i tråd med utredningsinstruksen.</p>		
TB2020 - tillegg tildelingsbrevet nr. 16 av 4. mai	Eieravdeling HOD: PTA	Å videreutvikle dagens finansiering av kjeveortopedi (tannregulering), forenkle dagens takstsystem og gå bort fra prosedyretakster og over mot betaling per pasient/ per behandlingsforløp

2.4 Psykisk helse, rus og vold

2.4.1 Langsiktige mål

- Styrke det forebyggende og helsefremmende arbeidet med psykisk helse, rus og vold, herunder kompetansen i tjenestene
- Redusere overdødelighet og forekomsten av overdosedødsfall, selvmord og somatiske sykdommer.
- Få bedre oversikt over forekomst og omfang av psykiske plager/lidelser, bostedsløshet, rusmiddel- og voldsproblematikk blant befolkningen, og hvilke kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester disse mottar og/eller har behov for.
- Tilby helhetlige, tilgjengelige og individuelt tilpassede helse- og omsorgstjenester for å fremme brukernes og pasientenes selvstendighet, livskvalitet og evnen til mestring av eget liv. Dette omfatter også samarbeid med ideelle og frivillig sektor.
- Øke brukernes/pasientenes tilfredshet med tjenestene de mottar og/eller har behov for innen kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten
- Bedre ivaretagelse av behovene til pasienter med rusmiddel- og psykisk helseproblemer (ROP)

- Pasientene opplever sammenhengende pasientforløp på tvers av kommunal helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten.

2.4.2 Styringsparametere og resultatkrav

- Antall kommuner som har tatt i bruk BrukerPlan.
- Antall årsverk i kommunene.
- Antall oppsøkende og tverrfaglige team, inkludert FACT og ACT.
- Andel brukere som er tilfreds med tjenestene de mottar innen kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, TSB og psykisk helsevern.
- Antall bekymringsmeldinger fra helsepersonell etter helsepersonelloven til barnevern.
- Antall kommuner med egne kommunale voldsplaner.
- Antall kommuner som har noen med koordineringsansvar for arbeid mot vold i nære relasjoner.
- Ventetid i spesialisthelsetjenesten.

2.4.3 Tildelinger

Kap.	Post	Postnavn	Saldert budsjett 2021	Tildeling 2021
734	01	Driftsutgifter – kontrollkommisjonene	80 588	80 588
	21	Spesielle driftsutgifter	59 879	59 879
	70	Hjemhenting ved alvorlig psykisk lidelse mv.	2 965	2 965
	72	Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus	13 224	13 224
765	21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres, kan nyttes under post 72	186 749	174 870
	60	Kommunale tjenester, kan overføres	230 507	230 507
	62	Rusarbeid, kan overføres	455 178	455 178
	71	Brukere og pårørende, kan overføres	174 715	174 715
	72	Frivillig arbeid mv., kan overføres, kan nyttes under post 21	486 245	481 245
	73	Utviklingstiltak mv.	177 459	167 459
	74	Kompetansesentre, kan overføres	308 912	308 912
	75	Vold og traumatisk stress, kan overføres	245 130	245 130

Kap. 734, post 01 Driftsutgifter - kontrollkommisjonene

Helsedirektoratet tildeles hele bevilgningen. Bevilgningen for 2021 styrkes med 7,9 mill. kr. Posten dekker drift av kontrollkommisjonene samt direktoratets oppfølging av kommisjonene, herunder budsjettoppfølging. Det forutsettes bl.a. oppfølging av kostnadsutviklingen gjennom kvartalsvis innrapporteringer av kommisjonenes regnskap jf. tidligere oppdrag fra HOD, samt videreutvikle og forbedre den faglige styringen/normeringen av kontrollkommisjonenes

arbeid. Direktoratet skal også tilrettelegge for økt kvalitet i vedtakspraksis og mer ensartet praksis på tvers av kommisjoner, herunder bidra til at kommisjoner med kompetansebehov får tilført nødvendig kompetanse. Helsedirektoratet har opplyst til HOD at det er behov for oppnevning av et personvernombud for kontrollkommisjonene i psykisk helsevern, og at denne funksjonen kan legges til Helsedirektoratet innenfor en 25% stilling. Dette kan dekkes innenfor kap 734 post 01.

Kap. 734, post 21 Spesielle driftsutgifter

Helsedirektoratet tildeles hele bevilgningen. Bevilgningen 2021 er foreslått økt med 2,5 mill. kr slik at det samlede tilskuddet til følgeevaluering av et prøveprosjekt med heroinassistert behandling blir 5 mill. kroner i 2021. Posten finansierer bl.a. utarbeidelse og implementering av faglige retningslinjer og utviklingsarbeid innen rusområdet og psykisk helsevern, samt oppfølging på andre områder. 38 mill kr av bevilgningen finansierer behandlingstilbud i alle helseregioner til personer dømt for seksuallovbrudd. Helsedirektoratet fordeler midlene til de regionale helseforetak og Kriminalomsorgen. Fra og med 2022 vil midlene overføres til RHFenes og Justis- og beredskapsdepartementets budsjett.

Kap. 734, post 70 Hjemhenting ved alvorlig psykisk lidelse mv.

Helsedirektoratet tildeles hele bevilgningen. Fra og med 2016 dekker de regionale helseforetakene utgifter til tvungent psykisk helsevern for pasienter som ikke har bosted i riket. Bevilgningen på posten dekker etter endringen utgifter ved hjemsendelse av utenlandske borgere med alvorlige psykiske lidelser og hjemhenting av norske borgere ved alvorlige psykiske lidelser som befinner seg i utlandet. Helsedirektoratet skal rapportere på antall hjemsendelser av utenlandske borgere og antall hjemhentinger av norske borgere. Videre skal det rapporteres på hvor mange saker som er refusjonssaker og hvor mange saker som organiseres av norske offentlige myndigheter. Det skal rapporteres på hvilke instanser som får dekket sine utgifter i sistnevnte saker.

Kap. 734, post 72 – Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus

Helsedirektoratet tildeles hele bevilgningen. Bevilgningen dekker prosjekter i regi av kompetansesentrene i sikkerhets-, retts- og fengselspsykiatri. Tilskudd til Seraf dekkes over posten. Videre dekker bevilgningen oppfølging av arbeidet med bedre datakvalitet.

Kap. 765 post 21

Det skal ikke føres kostnader for flere faste årsverk på posten enn i 2020.

Helsedirektoratet skal nytte minst:

- 2,5 mill. kroner til arbeidet med oppfølging av Handlingsplanen for forebygging av selvmord, herunder etablering og drift av nasjonalt forum for selvmordsforebygging. Inntil 0,5 mill. kroner av bevilgningen kan benyttes til oppfølging av Joint Action Suicide.
- 2,0 mill. kroner til arbeidet med veileder for barn og unges psykiske helse.
- 14 mill. kroner til oppfølging av overdosestrategien, støtte til utdeling av Nalokson skal utgjøre minst samme nivå som i 2020.

- 0,25 mill kroner skal gå til drift av veiviseren.no som ledd i Helsedirektoratets arbeid med å følge opp ny nasjonal strategi for sosial boligpolitikk 2021-2024, i samarbeid med Husbanken og andre direktorat.

Posten dekker videre en styrking på 10 mill. kr. til helsesatsingen i barnevernet. Av dette er det avsatt 2 mill. kr. til evaluering av og spredning av erfaringer fra "Stillasbyggerne" (barne og ungdomspsykiatrisk poliklinikk under Ahus HF), 3 mill. kr. til implementering og videre utvikling av pakkeforløp barnevern-helse og 5 mill. kr. til utprøving av helsekartlegging i barnevernet.

Helse- og omsorgsdepartementet vil selv utbetale midler til læringsnettverk, evaluering av programfinansieringsforsøket i tilknytning til 0-24, UNODC-gjennomgangen og videre arbeid med folkehelseprofilene. For øvrige føringer for bevilgningene på posten viser departementet til omtale i Prop. 1 S og Innst. 11 S.

Kap. 765, post 72, kan nyttes under post 21

Helsedirektoratet kan nytte inntil 1 mill. kroner under post 21 til gjennomføring av oppdrag gitt i tillegg til tildelingsbrev nr. 57 for 2020, om innhenting av informasjon om kommunal egenbetaling ved ideelle og frivillige virksomheter som mottar tilskudd over posten.

Kap 765, post 74 Kompetansesentre, kan overføres

Utkast til tilskuddsbrev til alle de nasjonale og regionale kompetansesentrene skal oversendes departementet innen 15. januar, slik at departementet kan gi innspill før endelig tilskuddsbrev sendes de aktuelle kompetansesentrene.

Kap 765, post 75 Vold og traumatisk stress, kan overføres

Utkast til tilskuddsbrev til nasjonale og regionale kompetansesentrene skal oversendes departementet innen 15. januar, slik at departementet kan gi innspill før endelig tilskuddsbrev sendes de aktuelle kompetansesentrene.

2.4.4 Spesielle oppdrag

Der ikke annen frist er spesifisert, legges det til grunn at oppdraget skal gjennomføres i løpet av 2021.

ID: TB2021-27	Eieravdeling HOD: SHA	Helsekartlegging - barnevernet
<p>Helsedirektoratet skal i samarbeid med BUFdir legge til rette for at nødvendig kartlegging av helsesituasjon og vurdering av fungering i tilknytning til barn som plasseres utenfor hjemmet kan gjennomføres som en fast rutinemessig ordning, jf. høringsnotat fra BFD. Målet er at tiltaket skal starte opp 2. halvår 2021, innenfor rammen av de midler som stilles til disposisjon. Oppdraget innebærer:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Helsedirektoratet skal i samråd med BUFdir vurdere hvilke helseopplysninger som er relevante og viktige for barnevernets vurdering av barnets fungering, herunder hvilke utredninger/tester/observasjoner mv. som anbefales utført i henhold til 		

formålet med kartleggingen. Direktoratet skal videre i samråd med BUFdir vurdere hvilken del av kartleggingen som kan utføres av ansatte i det statlige barnevernet og hvilken del av kartleggingen som forutsetter kompetanse fra spesialisthelsetjenesten. Det forutsettes vurdert hvilke medisinske spesialiteter som bør involveres og hvilken rolle kommunehelsetjenesten eventuelt bør ha.

2. Helsedirektoratet skal bidra til at kartlegging og rapportskrivning kan gjøres mest mulig effektivt i forhold til kapasitet og prioriteringer i helsetjenesten. Det bes om et anslag for ressursbruk for psykiater/lege og for psykolog, f. eks regnet per barn som kartlegges.
3. Helsedirektoratet skal i samarbeide med BUFdir fremme forslag til følgeevaluering som kan igangsettes fra 2022.
4. I samråd med BUFdir skal Helsedirektoratet fremme forslag til disponeringen av 2 mill. kr. til evaluering og erfaringsspredning av arbeidsmodellen "Stillasbyggerne" på Ahus, herunder vurdere erfaringene derfra inn i oppdraget omtalt ovenfor. Jf bevilgning i statsbudsjettet for 2021, kap 765.
5. Helsedirektoratet er tildelt 5 mill. kr. over kap. 765 post 70 med formål å iverksette helsekartleggingen av barn som plasseres utenfor hjemmet. Forslag til disponering og fordeling av midlene forelegges HOD
På sikt skal det vurderes om helsekartleggingen bør inkorporeres i pakkeforløp barnevern-helse.

Det forutsettes at helseregionene involveres i arbeidet.

Frist 1. juni 2021

ID: TB2021-28	Eieravdeling HOD: PTA	Foreslå nytt regelverk for tilskuddsordninger
<p>Jamfør Deloitte's anbefalinger i evalueringen av hhv aktivitetstilskuddet og institusjonstilskuddet over kap. 765 post 72 gis Helsedirektoratet i oppdrag å foreta full gjennomgang av tilskuddsordningenes formål, ønsket effekt og kriterier for å oppnå disse formålene og effektene i 2021. Oppdraget skal gjennomføres i samarbeid med relevante tilskuddsmottakere og brukere av tiltakene. Det bør tilstrebes at det utarbeides en felles mal for bruker- og pårørendemedvirkning og at det tar høyde for kriterier som setter krav til bruk av erfaringskompetanse i tiltakene som mottar tilskudd. Dette bør bli praksis for alle tilskuddsordninger som Hdir er delegert til å forvalte. Nytt regelverk skal sendes HOD for godkjenning innen 1. juni 2021 slik at de kan innarbeides i Prop 1S for 2022.</p>		
ID: TB2021-29	Eieravdeling HOD: PTA	Vurdere behov for endringer i regelverk for tilskuddsordninger
<p>Helsedirektoratet gis i oppdrag å vurdere om innretningen av tilskuddsordningen over 765.71, bruker- og pårørendearbeid, er hensiktsmessig på bakgrunn av den store variasjonen i virksomheter som har anledning til å søke tilskudd – og aktivitet som det per i dag er anledninger til å søke tilskudd til – over ordningen. Oppdraget kan ses i</p>		

sammenheng med den øvrige arbeidet som gjøres for forbedring av tilskuddsforvaltning mv.		
ID: TB2021-30	Eieravdeling HOD: SHA	Medisinske undersøkelser i barnehus
Helsedirektoratet skal vurdere hvordan flere barn hvor det mistenkes vold/overgrep skal bli medisinsk undersøkt som anbefalt i nasjonale retningslinjer, herunder vurdere mulige oppfølgende tiltak. Det vises også til arbeid med revisjon av felles nasjonal retningslinje for statens barnehus.		
ID: TB2021-31	Eieravdeling HOD: SHA/PTA/HRA	Bistå i arbeidet med ny lov om tvangsbegrensning
Helsedirektoratet skal bistå i arbeidet med ny tvangsbegrensningslov, herunder komme med innspill til plan for arbeidet med implementering av loven. Helsedirektoratet skal i sammenheng med dette utrede hvordan en ordning for beslutningsstøtte kan utformes og iverksettes, samt skissere de 4-6 vanligste forløpene hvor tvang forekommer etter dagens regelverk, og beskrive endringene i disse forløpene for pasienter, pårørende og for relevante tjenester ved ny felles lov. HOD vil presisere oppdraget og frister nærmere.		
ID: TB2021-32	Eieravdeling HOD: SHA	Følge-evaluering av retningslinje for LAR
Helsedirektoratet bes om å gjennomføre en følge-evaluering av ny retningslinje for LAR.		
ID: TB2021-33	Eieravdeling HOD: PTA	IPS på rusfeltet
Helsedirektoratet skal, i tråd med omtalen i Prop. 1 S, vurdere tilrettelegging for å stimulere til at flere virksomheter gir et tilbud om individuell jobbstøtte (IPS) som en del av behandlingstilbudet til personer med rusmiddelproblemer. Kunnskapen om omfanget av og behovet for et individuell jobbstøtte (IPS)-tilbud innen rusbehandling er usikkert. Helsedirektoratet skal av den grunn gjennomføre en kartlegging av fremtidig behov for IPS-tjenester på nasjonalt nivå til personer med rusmiddelproblemer/ -avhengighet i både spesialisthelsetjenesten og kommunene. Resultatene fra kartleggingen skal inneholde et konkret anslag over antall IPS jobbspesialist- og metodeveilederstillinger som tjenestene ser behov for, og en rapportering på antall stillinger som eksisterer per dato. Tilsvarende kartlegging av fremtidig behov for IPS-tjenester skal gjennomføres overfor personer med moderate til alvorlige psykiske lidelser. Helsedirektoratet er ansvarlig for gjennomføring av kartleggingsundersøkelsen. Det vil være behov for samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet.		
ID: TB2021-34	Eieravdeling HOD: PTA	IPS ung
Arbeids- og velferdsdirektoratet skal gjennomføre et forsøk med IPS Ung, i samarbeid med Helsedirektoratet. Vi viser til eget brev om dette oppdraget. Arbeids- og velferdsdirektoratet er hovedansvarlig for gjennomføring av forsøket.		
ID: TB2021-35	Eieravdeling HOD: PTA	Handlingsplan mot vold i nære relasjoner (2021 – 2024)

Helsedirektoratet skal følge opp relevante tiltak i ny handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Oppdraget vil bli spesifisert i eget brev etter at planen er lagt frem.		
ID: TB2021-36	Eieravdeling HOD: PTA	Handlingsplan mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (2021 – 2024)
Helsedirektoratet skal følge opp relevante tiltak i ny handlingsplan mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. Oppdraget vil bli spesifisert i eget brev etter at planen er lagt frem.		
ID: TB2021-37	Eieravdeling HOD: PTA	Barn og unge med skadelig seksuell atferd
Helsedirektoratet skal utrede og utvikle et lavterskeltilbud til barn og unge som står i fare for problematisk eller skadelig seksuell atferd. Helsedirektoratet skal også bistå RHF i arbeid med etablering av spisskompetansemiljøer i alle helseregioner for barn og unge med skadelig seksuell atferd.		
ID: TB2021-38	Eieravdeling HOD: PTA	Ny nasjonal strategi for sosial boligpolitikk
<p>Helsedirektoratet skal sørge for en kontinuitet etter Bolig for velferd, og bidra til å sikre en videreutvikling av samarbeidet ved å delta i arbeidet med den nye nasjonale strategien for sosial boligpolitikk 2021-2024. Det er utstedt følgende fellesføring for Arbeids- og velferdsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Kriminalomsorgsdirektoratet, Helsedirektoratet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet og Husbanken:</p> <p>"Regjeringen har lagt fram en ny nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021-2024). Strategien bygger videre på erfaringene, kunnskapen og strukturene fra Bolig for velferd (2014-2020), og Helsedir skal fortsette å bidra inn i arbeidet ved å utpeke en dedikert person til å delta i dette arbeidet. Helsedir skal blant annet bidra til å videreføre og videreutvikle Veiviseren.no i samarbeid med de andre direktoratene og Helsedir skal bidra med minimum 250 000 kroner hver til forvaltning og drift av veiviseren.</p> <p>I 2021 skal Helsedir, i samarbeid med de andre velferdsdirektoratene, foreslå nasjonale indikatorer for arbeidet med å forebygge og bekjempe bostedsløshet. Indikatorene skal blant annet legge grunnlaget for den årlige rapporteringen til Stortinget. Arbeidet koordineres av Husbanken. Frist: 1.07.2021"</p> <p><i>Helsedir skal i samarbeid med de andre direktoratene bidra til å utarbeide en skisse til et innovasjonsprogram for nye, brukerorienterte modeller for bolig- og tjenestetilbud til personer med rus- og/eller psykiske lidelser (ROP-pasienter). Direktoratene skal i samarbeid med nasjonale kompetansemiljøer vurdere hvordan relevante virkemidler kan brukes sammen i et slikt program og om det eventuelt trengs hjemler for piloter. Oppdraget skal besvares med forslag til hvordan programmet kan utvikle og følge-evaluere modeller og spre erfaringer til alle landets kommuner. Husbanken vil ha koordineringsansvar for programmet, som skal dra vekslers på fagmiljøer hos fylkesmennene, brukerorganisasjoner, KS og kommunene. Frist er 1.11.2021</i></p>		

ID: TB2021-39	Eieravdeling HOD: PTA	Gjennomgang/vurdering av rammeavtale innenfor rådgivning og beredskap på volds- og traumefeltet
<p>Helsedirektoratet skal, i samarbeid med oppdragstaker, oppsummere erfaringene med rammeavtalen, og foreslå eventuelle endringer i rammene for avtalen for 2022 innen 1. april 2021.</p>		
ID: TB2021-40	Eieravdeling HOD: PTA	Gjennomgang av tilskuddsordninger for personer med langvarige og sammensatte tjenestebehov
<p>Helsedirektoratet bes om å gjøre en gjennomgang og vurdering av tilskuddsordningene Tilbud til voksne med langvarige og sammensatte tjenestebehov (etablert i 2011) og Tilbud til barn og unge med langvarige og sammensatte behov (etablert i 2017), for en vurdering av om og evt. når tilskuddsordningene bør avvikles, samt en vurdering av hvordan Helsedirektoratet ved en eventuell avvikling kan bidra til gjennomføring av nasjonale/regionale implementeringstiltak slik som opplæringstilbud, utarbeidelse av veiledningsmaterieill, nettverk og andre kompetansebyggende tiltak som kan stimulere til at tjenestene oppretter, opprettholder og videreutvikler kunnskapsbaserte og virksomme tilbud til personer med langvarige og sammensatte behov over egne driftsmidler. Det legges til grunn et mål om etablering av 120 ACT og FACT-team team for voksne nasjonalt. For FACT ung er det foreløpig ikke avklart hvor mange team det er befolkningsgrunnlag for. På bakgrunn av gjennomgangen bes det videre om en vurdering av behov for endringer i innretningen på og/eller regelverket for begge tilskuddsordningene på kapittel 765, post 60. Dette innebærer blant annet en vurdering av hvilke tiltak som bør være en del av ordningen.</p>		
ID: TB2021-41	Eieravdeling HOD: HRA	Ivaretagelse av særreaksjonsdømte uten lovlig opphold som ikke er mulig å returnere til hjemlandet
<p>Helsedirektoratet skal, i samarbeid med Utlendingsdirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet, foreslå praktiske løsninger innenfor dagens regelverk og systemer for situasjoner der faglig ansvarlig behandler i institusjon i psykisk helsevern mener at en særreaksjonsdømt utlending uten oppholdstillatelse bør skrives ut fra døgninstitusjon innen psykisk helsevern. Dersom det ikke vurderes som mulig, skal direktoratene komme med forslag til hvordan situasjonen kan avhjelpest fram til retur til hjemlandet lar seg gjennomføre. Det bes om at det gis en kostnadsvurdering av løsningene som skisseres. Nærmere detaljer om oppdraget vil bli gitt i eget oppdragsbrev.</p> <p>Frist: 1. juni 2021.</p>		
ID: TB2021-42	Eieravdeling HOD: PTA	Partnerskap mot mobbing
<p>Helsedirektoratet skal, på vegne av Helse- og omsorgsdepartementet, delta i det videre arbeidet med Partnerskap mot mobbing. Pågående partnerskap mot mobbing varer fra</p>		

2016-2020. Partnerskapet er evaluert og videreføring vurderes. Oppdraget må spesifiseres når ev. ny avtale er inngått.		
ID: TB2021-43	Eieravdeling HOD: PTA	Personell fra internasjonale operasjoner
Helsedirektoratet skal bistå i arbeidet med å følge opp Meld. St.15 (2019-2020) Også vi når det blir krevet – Veteraner i vår tid.		
ID: TB2021-44	Eieravdeling HOD: PTA	Videreføring av arbeidsutvalg/fagsamlinger
Det er i forbindelse med opptrappingsplanen for rusfeltet etablert et arbeidsutvalg (AU) sammensatt av representanter fra fylkesmennene, kompetansesentrene og de regionale helseforetakene innen TSB. Både AU og fagsamlingene er viktige møteplasser som bidrar til erfaringsutveksling, fagutvikling, nettverksbygging og gjensidig støtte og inspirasjon til arbeidet som aktørene skal gjennomføre på regionalt og lokalt nivå. Både statsforvalteren og kompetansesentrene har en sentral rolle i å bidra til å opprettholde/vedlikeholde innsatsen som er implementert i planperioden, samt i videre iverksetting av nasjonal politikk og faglige føringer på rus, psykisk helse- og voldsfeltet. Hdir skal ivareta en samordningsfunksjon for fagfeltene på egnet måte og vurdere behovet for å opprettholde/videreutvikle AU og fagkonferanser i 2021 etter at Op rus er avsluttet.		
ID: TB2021-45	Eieravdeling HOD: PTA	Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020 – 2025
Helsedirektoratet skal følge opp tiltak på helsemyndighetenes områder i Handlingsplan for forebygging av selvmord. HOD vil presisere dette nærmere i dialog med Helsedirektoratet. Som del av oppfølgingen med handlingsplanen skal Helsedirektoratet lede Norges arbeid i EUs nye Joint Action Suicide, FHI skal bistå i arbeidet. Departementet skal involveres når det er hensiktsmessig.		

Oppdrag som ikke er gjennomført og videreføres i 2021:

ID: TB2020-53	Eieravdeling HOD: SHA	Revidere nasjonal veileder for helse og omsorgstjenester for innsatte i fengsler
ID: TB2020-34	Eieravdeling HOD: PTA	Arbeidet mot radikaliserings og voldelig ekstremisme
ID: TB2020-36	Eieravdeling HOD: PTA	Arbeidet rettet mot voldsutøvere og overgripere
ID: TB2020-78	Eieravdeling HOD: SHA/PTA	Tverrfaglige oppsøkende behandlingsteam for barn og unge
Utvikling av elektronisk tavle skal også inngå i dette oppdraget.		

ID: TB2020-	Eieravdeling HOD: PTA	Veileder for barn og unges psykiske helse
Helsedirektoratet skal lede arbeidet med å utarbeide en tverrsektoriell veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge. Veilederen skal inkludere arbeid med rusproblematikk, vold og overgrep. Innholdet i veilederen kan bygges opp av flere moduler og publiseres fortløpende gjennom hele planperioden (2019-2024). Det forventes at første modul er ferdigstilt innen 31.12.2021". Oppdraget vil utdypes i brev ved oppstart av samarbeidet med andre direktorater/etater.		
ID: TB2020-67	Eieravdeling HOD: SHA	Gjennomgang av kompetansefunksjoner innen psykisk helse- og rusområdet
ID: TB2020-65	Eieravdeling HOD: PTA	Revidering av "Sammen om mestring"
ID: TB2020-52	Eieravdeling HOD: SHA	Omsorgsbehov blant innsatte i fengsel

2.5 Spesialisthelsetjenester

2.5.1 Langsiktige mål

- Medvirkning på alle nivå og tilstrekkelig og god informasjon til og kommunikasjon med pasientene.
- Pasientene opplever sammenhengende pasientforløp på tvers av spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Pasientene møter i større grad spesialisthelsetjenesten hjemme hos seg selv
- Helse- og omsorgstjenesten arbeider koordinert og bygger kompetanse i pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring slik at pasienter opplever færre uønskede hendelser
- Bedre samordning av tjenester til pasienter med både rusmiddel- og psykisk helseproblem
- Spesialisthelsetjenesten har tilgang til – og tar i bruk – relevante og oppdaterte faglige råd og veiledere som bidrar til økt kvalitet og mindre variasjon i praksis

2.5.2 Styringsparametere og resultatkrav

- Andel pasientskader ved bruk av GTT-metoden
- Pasientsikkerhetskultur målt gjennom undersøkelsen ForBedring i det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet

2.5.3 Tildelinger

Kap.	Post	Postnavn	Saldert budsjett 2020	Tildeling 2021
717	70	Tilskudd		6 000
732	21			
	77	Laboratorie og radiologiske undersøkelser	3 145 547	3 280 994

733	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 79	12 755	12 760
	72	Kjøp av opptrening mv., kan overføres	1 245	0
	79	Andre tilskudd, kan nyttes under post 21	3 340	3 362
737	70	Tilskudd, overslagsbevilgning	94 944	131 006
781	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 79	52 978	54 504
	79	Tilskudd, kan nyttes under post 21	76 044	88 477

Kap. 717, post 70

Helsedirektoratet tildeles 6,0 mill. kroner til Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn, jf. omtale i Prop. 1 S (2020-2021). Kompetansenettverket har administrasjon og ledelse lokalisert ved Barne- og ungdomsklinikken ved Haukeland Universitetssykehus, Helse Bergen. Det bevilges 5 mill. kroner til nettverket, og 1 mill. kroner til sekretariatet for NorPedMed, et klinisk forskningsnettverk for legemiddelstudier på barn.

Kap. 737, post 70 Tilskudd

Det stilles til disposisjon 131,006 mill. kroner til tilskuddsutbetalinger for dekning av visse private virksomheters historiske pensjonskostnader.

Kap. 781, post 21

Det er avsatt 9,9 mill. kroner til arbeidet med å følge opp Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring. HOD gjør oppmerksom på at det i tillegg er avsatt 0,5 mill. kr på kap. 769, post 21 til dette arbeidet.

Det er videre avsatt 1 mill. kroner til arbeidet med faglig anbefaling om rehabiliteringstilbud til personer med alvorlig øyesykdom.

Kap. 781, post 79

Helsedirektoratet tildeles bevilgningene slik de fremgår av tabellen og føringene i Prop.1 S (2020-2021). Tilskuddsmidlene over post 79 skal fordeles som følger:

<i>Onkologiske faggrupper</i>	<i>1,1 mill. kroner</i>
<i>Standard Norge</i>	<i>1,5 mill. kroner</i>
<i>Kliniske etikkomiteer</i>	<i>2,7 mill. kroner</i>
<i>Diabetesforbundet</i>	<i>9,5 mill. kroner</i>
<i>Norsk ressursgruppe for organdonasjon (Norod)</i>	<i>1,3 mill. kroner</i>
<i>Stiftelsen Organdonasjon</i>	<i>6,5 mill. kroner</i>
<i>Kreftlinjen</i>	<i>2,7 mill. kroner</i>
<i>Norsk pasientforening og Landsforeningen uventet barnedød</i>	<i>7,4 mill. kroner</i>
<i>Barn som pårørende - Kompasset</i>	<i>25,8 mill. kroner</i>
<i>Rekruttering av blodgivere - Røde kors</i>	<i>3,3 mill. kroner</i>
<i>Nasjonalt medisinsk museum (Norsk teknisk museum)</i>	<i>7,9 mill. kroner</i>

Det skal opprettes en «Kontaktfamilieordning» for gravide som skal føde et barn med diagnose påvist i svangerskapet, og for gravide med foster hvor det er påvist en diagnose og hvor kvinnen er usikker på om hun vil søke om å avbryte svangerskapet. Bevilgningen under kap. 781, post 79, er økt med 10 mill kr til en ny tilskuddsordning i Helsedirektoratet hvor pasientorganisasjoner kan søke om tilskudd for å etablere kontaktfamilieordning for den aktuelle diagnosen.

2.5.4 Spesielle oppdrag

Der ikke annen frist er spesifisert, legges det til grunn at oppdraget gjennomføres i løpet av 2021.

ID: TB2021-46	Eieravdeling HOD: SHA	Stortingsmelding om kvalitet og pasientsikkerhet
Helsedirektoratet skal levere innspill til årlig stortingsmelding om kvalitet og pasientsikkerhet innen 3. mai 2021.		
ID: TB2021-47	Eieravdeling HOD: SHA	Plan for rehabiliteringstilbudet til covid-19-pasienter
<p>Helsedirektoratet gis i oppdrag å utarbeide en nasjonal plan for rehabiliteringstilbudet til covid-19-pasienter. Arbeidet skal skje med deltakelse fra RHF, kommunene og fagmiljøene innen rehabilitering. Kunnskap fra Folkehelseinstituttets arbeid med et nasjonalt kunnskapsprogram for covid-19 skal tas med i arbeidet. Helsedirektoratet, kommuner og regionale helseforetak vurderer hvordan planen kan breddes nasjonalt, f.eks. gjennom endring av gjeldende krav og anbefalinger om innhold og kvalitet i nasjonal veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator, samt hvordan planen skal oppdateres når ny kunnskap foreligger.</p> <p>HOD ber om å få et førsteutkast til plan 1. mars 2021.</p>		
ID: TB2021-48	Eieravdeling HOD: SHA	Flytte tjenester hjem
<p>Helsedirektoratet skal fortsette sitt arbeid med å legge til rette for å flytte tjenester hjem. Helsedirektoratet skal løse oppgavene i samarbeid med Direktoratet for e-helse, Statens Legemiddelverk, Norsk Helsenett og Folkehelseinstituttet. De regionale helseforetakene, KS og representanter for kommunene skal involveres. Helsedirektoratet skal fortsatt lede arbeidet. Arbeidet skal innrettes i tråd med etatenes rapport av 25. september 2020 med følgende justeringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klargjøre målstrukturen: Tiltakene skal knyttes tydeligere til målene om å flytte tjenester hjem til pasienten, økt bærekraft, og målene i hhv. handlingsplanen for allmennelegetjenesten og velferdsteknologiprogrammet knyttet til digital hjemmeoppfølging. Tiltak som primært støtter kommunenes arbeid for å implementere trygghets- og mestringsteknologi skal følges opp gjennom velferdsteknologiprogrammet, jf. eget oppdrag om dette. • Understøtte helsefelleskapene: Å flytte tjenester hjem, blant annet i form av digital hjemmeoppfølging, videokonsultasjoner og nettbasert behandling, vil i 		

mange tilfeller påvirke samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjeneste. Helseforetak og kommuner har i helsefelleskapene ansvaret for å utvikle tjenestene, herunder modeller for tjenesteyting på tvers som også involverer flytting av tjenester hjem til pasienten. Etatene skal derfor prioritere tiltak som understøtter helsefelleskapene i dette arbeidet, herunder faglige råd, styringsinformasjon, finansieringsordninger og utvikling av en overordnet plan for arbeidet med arkitektur og infrastruktur for digital hjemmeoppfølging, jf. relatert oppdrag til Direktoratet for e-helse.

- **Bidra til en kunnskapsbasert utvikling.** Helsedirektoratet skal i sin rolle som fagmyndighet bidra til en kunnskapsbasert utvikling av tjenestene, og bidra til at kommuner, herunder fastlege-tjenesten, og helseforetak kan fatte sine beslutninger basert på oppdatert kunnskap om konsekvenser for alle berørte aktører for kvalitet og samlet bærekraft av å flytte tjenester hjem.
- **Videreutvikling av finansieringsordningene** i helse- og omsorgstjenesten skal inngå som et tiltaksområde. Dette skal ses i sammenheng med gitte oppdrag knyttet til videreutvikling av finansieringsordningene i både spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Direktoratet skal innen utgangen av februar 2021 legge fram et forslag til arbeidsplan for 2021 der justeringene over er innarbeidet, og direktoratet foreslår prioriterte aktiviteter og konkrete resultatmål for 2021.

ID: TB2021-49	Eieravdeling HOD: SHA	Etablering av genomsenter
----------------------	------------------------------	----------------------------------

Som en del av arbeidet med å innføre persontilpasset medisin, skal Helsedirektoratet utrede juridiske og etiske sider ved å etablere et nasjonalt genomsenter med tilhørende registerløsninger for lagring og bruk av genetiske opplysninger for helsehjelp, kvalitetssikring og forskning. Det vises til oppdrag til de regionale helseforetakene og Direktoratet for e-helse.

ID: TB2021-50	Eieravdeling HOD: SHA	Revidere rundskriv om politibistand til helsetjenestene
----------------------	------------------------------	--

Helsedirektoratet skal, sammen med Politidirektoratet, revidere rundskriv [IS 5/2012 Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke](#)

Direktoratene skal i denne forbindelse kartlegge hvordan helsetjenesten og politiet vurderer at dagens samarbeid fungerer. De samarbeidsproblemer og uklarheter som eventuelt avdekkes, må søkes avklart og løst i et revidert rundskriv.

Det er behov for presiseringer og eksempler på når helsetjenesten alene kan transportere/håndtere pasienter, og når det er behov for politi. Eksempler på god praksis og godt samarbeid bør beskrives, og det bør vedlegges et eksempel på en lokal samarbeidsavtale.

Det må vurderes om rundskrivet skal gjøres diagnosenøytralt.

ID: TB2021-51	Eieravdeling HOD: SHA	Bruk av kunstig intelligens
----------------------	------------------------------	------------------------------------

Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og Statens legemiddelverk skal videreføre arbeidet med nasjonal tilrettelegging for bruk av kunstig intelligens i pasientbehandlingen i tråd med rapport fra oktober 2020. Helsedirektoratet skal lede arbeidet. Etatene skal fortsatt involvere kommunal helse- og omsorgstjeneste og identifisere deres behov.

Etatene skal innen 1. oktober 2021 levere en samlet rapport for status i arbeidet og forslag til videre arbeid. Det legges til grunn at etatene, i samråd med RHF, gjennom 2021 tilpasser arbeidet i lys av ressursituasjonen i etatene og tjenestenes prioriterte behov.

Etatene skal, innen samme frist, utrede hvilke rammebetingelser helsemyndighetene bør justere for å legge til rette for lagring av helseopplysninger i skyen, jf. redegjørelse for problemstillinger knyttet til dette i rapport av oktober 2020. Utredningen skal legge nasjonale og internasjonale rammebetingelser utenfor helsesektoren, herunder sikkerhetsloven, til grunn for sitt arbeid. Helsedirektoratet skal koordinere arbeidet.

Etatene skal innen 1. mars 2021 levere en anbefaling om hvordan helsemyndighetene best kan sikre et godt koordinert arbeid for å legge til rette for at tjenesten kan ta kunstig intelligens i bruk, som samtidig reflekterer etatenes respektive ansvarsposisjoner. Som grunnlag for en slik anbefaling skal etatene bl.a. vurdere forholdet mellom foreslått tiltak 2a "Tverretattlig regulatorisk veiledning", anbefalt kompetansenettverk og nasjonalt rammeverk, og det pågående nasjonale koordineringsprosjektet.

ID: TB2021-52	Eieravdeling HOD: SHA	Samlet oversikt over alle pågående kliniske studier på helsenorge.no
----------------------	------------------------------	---

Nettsiden Helsenorge.no/kliniske-studier skal utvides til å inkludere studier som finansieres av industrien og som er åpne for rekruttering, samt også studier som gjennomføres i primærhelsetjenesten slik at nettsiden gir en reell oversikt over pasientens muligheter for deltakelse i kliniske studier i Norge. Oppdraget forutsetter at Legemiddelverket i dialog med Legemiddelindustriforeningen kan fremskaffe en oversikt over industrifinansierte kliniske studier og at Praksisnett kan fremskaffe en oversikt over kliniske studier i primærhelsetjenesten.

ID: TB2021-53	Eieravdeling HOD: SHA	Forbedringer i behandlingstilbudet til personer med hodepine
----------------------	------------------------------	---

Helsedirektoratet skal gjennomgå og vurdere forbedringer i behandlingstilbudet til personer med hodepine, herunder vurdere forslaget om et norsk hodepinesenter etter modell av Dansk Hovedpinecenter. Utredningsarbeidet for å bedre tilbudet til personer med hodepine er en del av arbeidet med hjernehelsestrategien. Arbeidet skal utføres i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for hodepine, de regionale helseforetakene og primærhelsetjenesten.

Frist: 01.06.2021

ID: TB2021-54	Eieravdeling i HOD: SHA	Utrede behov for intensivkapasitet i spesialisthelsetjenesten
Helsedirektoratet skal understøtte oppdrag gitt til de regionale helseforetakene om å utrede fremtidige behov for intensivkapasitet i spesialisthelsetjenesten, jf. oppdrag gitt til de regionale helseforetakene i oppdragsdokumentet for 2021.		
ID: TB2021-55	Eieravdeling i HOD: SHA	Faglig anbefaling om rehabiliteringstilbud til personer med alvorlig øyesykdom
Helsedirektoratet skal utarbeide en faglig anbefaling om rehabiliteringstilbud til personer med alvorlig øyesykdom. Helsedirektoratet skal også foreslå tiltak for å sikre at anbefalingen i retningslinjen for behandling og rehabilitering av hjerneslag om oppfølging av synsforstyrrelser blir fulgt i alle helseforetak. Arbeidet skal gjennomføres i samarbeid med representanter fra brukerorganisasjoner og tjenestene i relevante sektorer.		
Frist: 01.12.2021		
ID: TB2021-56	Eieravdeling i HOD: HRA	Godkjenningsordning for private aktører
Helsedirektoratet skal etablere godkjenningsordning for private aktører som vil tilby NIPT innen 1. april.		

Oppdrag som ikke er gjennomført og videreføres i 2021:

ID: TB2020-61	Eieravdeling HOD: SHA	Veileder for samarbeidsavtalene
Ny frist 1. juli 2021		
ID: TB 2020-62	Eieravdeling HOD: SHA	Praktisk veileder for avtaler om tjenestemodeller på tvers
Ny frist 31.03.2021		
ID: TB2020-63	Eieravdeling HOD: SHA	Kvalitetsindikatorer og styringsinformasjon (NHSP)
ID: TB2020-68	Eieravdeling HOD: SHA	Gjennomgang av kompetansefunksjoner innen beredskap, akuttmedisin og katastrofemedisin
ID: TB2020-69	Eieravdeling HOD: SHA	Faglige og organisatoriske kvalitetskrav for somatiske akuttmottak
ID: TB2020-71	Eieravdeling HOD: SHA	Styringsinformasjon for akuttmottak

ID: TTB2019-45.5	Eieravdeling HOD: SHA	Utskrivningsprosess
Ny frist 31.03.2021		
ID: TTB2019-45.7	Eieravdeling HOD: SHA	Kvalitet og sammenheng i tjenesten til ALS-pasienter
ID: TB2020-70	Eieravdeling HOD: SHA	Felles faglige anbefalinger om arbeid og helse
ID: TB2020-57/2	Eieravdeling HOD: SHA	1. Helsesatsingen i barnevernet 2. Følge opp Helsetilsynets rapport "Omsorg og rammer"
<p>Følgende utgår fra del 1 av oppdraget, og vil ivaretas av nytt oppdrag "Helsekartlegging - barnevernet":</p> <p><i>Alle barn som plasseres utenfor hjemmet, dvs uavhengig av indikasjon på sykdom (egen modul eller på annen måte).</i></p> <p><i>Direktoratene skal sammen vurdere om det er behov for ytterligere tiltak eller endringer i regelverk for å sikre at barn som plasseres utenfor hjemmet får nødvendig undersøkelse og oppfølging. Det vises her til korresponderende tilleggsoppdrag nr. 10 for 2019 fra BFD til BUFdir.</i></p> <p>Del 2 av oppdraget utsettes til 2022.</p>		
ID: RTB2020-17	Eieravdeling HOD: SHA	Fødselsomsorg, revidering av "Et trygt fødetilbud"
ID: TTB2019-37	Eieravdeling HOD: SHA	Pilot for sjåførbytte Alta-Hammerfest
ID: TTB2019-45.3	Eieravdeling HOD: SHA	Tiltak for klart språk (NHSP)
ID: TB2019-52	Eieravdeling HOD: HRA	Gjennomføre og etablere en ny nasjonal løsning for oppbevaring av pasientjournaler ved opphør av virksomhet
<p>Etablering av ordningen innebærer bla. etablering av databehandler- og tjenesteavtaler, fysisk overføring av pasientjournaler fra Fylkesmannsembetet til databehandler (Norsk Helsearkiv), etablering av prosess for søknader om innsyn i pasientjournaler, etablering av prosess for retting og sletting i/av pasientjournaler, etablering av prosess for innlevering av pasientjournaler ved opphør og overdragelse av virksomhet, iverksetting av regelverksendringer, mm.</p>		

Se brev datert 30. juni 2015 og 21. mars 2018 fra Helsedirektoratet til departementet.

Basert på tidligere utredninger bes direktoratet om å utarbeide en oppdatert oversikt over hvorledes drifts- og investeringskostnadene knyttet til gjennomføring og etablering av ordningen fordeler seg på Fylkesmannsembetene, Norsk helsearkiv og Helsedirektoratet.

ID: TB2020-98

Eieravdeling HOD: SHA

**Områdegjennomgang av
legemiddelområdet**

Helsedirektoratet skal bidra i arbeidet med oppfølging av tiltak fra områdegjennomgang på legemiddelområdet i 2021. Områdegjennomgangens sluttrapport er forventet i desember 2020. Helsedirektoratet skal sammen med Statens legemiddelverk bidra med nødvendige faglige vurderinger samt gjennomføring av tiltak.

2.6 Sikkerhet og beredskap

2.6.1 Langsiktige mål

- Videreutvikle beredskap og sikkerhet i helsesektoren i tråd med målene i statsbudsjettet 2021

2.6.2 Styringsparametere og resultatkrav

2.6.3 Tildelinger

Oppdragene er finansiert over kap. 740 post 01 samt kap. 702 post 21, post 22 og post 70. Alle tall er i hele tusen.

Kap.	Post	Postnavn	Saldert budsjett 2020	Tildeling 2021
702	21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres, kan nyttes under post 70		13 000
	22	Beredskapslagring legemidler og smittevernutstyr		1 981 000
	70	Tilskudd, kan overføres, kan nyttes under post 21	4 002	4 130

Kap. 702, post 21

Helsedirektoratet tildeles 13 mill. kroner til beredskapsplanlegging, jf omtale under Prop. 1 S (2020-2021) kap 702 post 21.

Kap. 702, post 22

Helsedirektoratet tildeles 771 mill. kroner i 2021 til nasjonal beredskapslager for smittevernutstyr, jf. omtale i Prop. 1 S Tillegg nr. 1 (2020-2021). Bevilgningen skal dekke oppbygging, drift og vedlikehold av lageret. Helsedirektoratet har finansieringsansvaret for lageret, og tar beslutninger om uttak. Helse Sør-Øst RHF og Sykehusinnkjøp HF vil få har

fått det midlertidige ansvaret for anskaffelsene og drift av lageret. Lageret skal ha et volum tilsvarende 6 mnd. forbruk i tjenesten. Forbruket er beregnet med utgangspunkt i et reproduksjonstall på 1,1. Lageret vil kunne supplere helsetjenesten med smittevernutstyr dersom det oppstår behov for dette, men kommer ikke til erstatning for kommunenes og sykehusenes ansvar for å sørge for tilstrekkelig smittevernutstyr i egen tjeneste.

Helsedirektoratet tildeles 1 100 mill. kroner i 2021 til beredskapslager for legemidler. Bevilgningen skal dekke innkjøp, kapitalbinding og drift, herunder forvaltning og koordinering, av beredskapslagre for legemidler, samt ved behov innkjøp og lagerhold av råvarer for enkelte særskilt forsyningskritiske legemidler. Helsedirektoratet skal ha et koordinerende ansvar for inngåtte avtaler for oppbygging og lagerdrift, og tilføre nødvendig likviditet til de regionale helseforetakene. Bevilgningen skal også dekke utredningsarbeid i forbindelse med oppdrag av juni 2020 om hvordan et permanent beredskapslager for legemidler kan innrettes. Videre tildeles 40 mill. kroner til innkjøp av remdesivir under EUs felles innkjøpsordning.

Helsedirektoratet tildeles 70 mill. kroner i 2021 for å dekke utgifter for avtaler som Helse Sør-Øst RHF har inngått om hurtigtester som leveres og faktureres i 2021.

Kap. 702, post 70

Helsedirektoratet tildeles 4,130 mill. kroner som tilskudd til CBRNE senteret på Oslo Universitetssykehus HF og som tilskudd til pårørendeberedskap.

2.6.4 Spesielle oppdrag

Der ikke annen frist er spesifisert, legges det til grunn at oppdragene gjennomføres i løpet av 2021.

ID: TB2021-57	Eieravdeling HOD: ADA/EIA	Trygge nasjonale sikkerhetsinteresser
<p>Helsedirektoratet skal bidra i koordineringen av arbeidet med å følge opp lov om nasjonal sikkerhet, herunder arbeidet med å følge opp skadevurderinger og skal, som del av sin virksomhetsstyring, ha styringssystem og sikkerhetsorganisasjon, som ivaretar funksjoner og verdier virksomheten rår over, herunder gradert materiale, gradert kommunikasjon, samt skjermingsverdige verdier, (infrastruktur, objekter, informasjonssystemer), som utpekes etter sikkerhetsloven, og må følges opp i tråd med de krav som medfølger (av virksomhetsforskriften).</p> <p>Direktoratet skal vurdere truslene helsesektoren kan stå overfor som ved sammensatt virkemiddelbruk kan påvirke tilliten til helsemyndighetene.</p>		
ID: TB2021-58	Eieravdeling HOD: ADA	Bidra til økt nasjonal beredskap og krisehåndteringsevne
Helsedirektoratet skal:		

<ul style="list-style-type: none"> • Bidra til å videreutvikle nasjonal helseberedskapsplaner og systemer basert på erfaringer og evalueringer av koronapandemien, evalueringen av cyberhendelsen i Helse Sør-Øst 2018, Nasjonal helseøvelse/TRJE18 og nasjonale risiko- og sårbarhetvurderinger. • Følge opp Nasjonal helseøvelse 2020. Planlegge og gjennomføre Helseøvelsen 2022. • Følge opp sivilt militært samarbeid, herunder implementering av konseptet "Evakuering av masseskader" samt foreslått konsept for nasjonal blodberedskap 		
ID: TB2021-59	Eieravdeling HOD: EIA	Fremtidig løsning for nød- og beredskapskommunikasjon
<p>Helsedirektoratet har i 2019 og 2020 bidratt i DSB og Nkom sitt arbeid med å få frem et konsept for utvikling og forvaltning av en "Fremtidig løsning for nød- og beredskapskommunikasjon". Helsedirektoratet skal bidra i arbeidet med forprosjektplan vinteren 2021 som ledes av Justisdepartementet og DSB. Direktoratet skal identifisere tiltak i helsesektoren som har avhengigheter til, eller vil bli påvirket av, arbeidet med fremtidens nødnett, inkludert nødvendige gevinstrealiseringsprosjekter.</p>		
ID: TB2021-60	Eieravdeling HOD: ADA/EIA	Etablere og videreutvikle helseberedskapskapasiteter
<p>Helsedirektoratet skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lede piloten for drift og utvikling av Emergency Medical Team (EMT) og samordne EMT med nasjonale helseteam og fastsette felles retningslinjer for teamene • Bidra til at CBRNE etableres som et nordisk og europeisk beredskapssamarbeid. • Lede arbeidet med etablering av MEDEVAC for transport av pasienter med alvorlige smittsomme sykdommer gjennom avtale med EU og andre relevante aktører • Foreslå hvordan det nordiske samarbeidet om helseberedskap ved brannskade kan styrkes i en nordisk og europeisk kontekst. 		
ID: TB2021-61	Eieravdeling HOD: SHA/EIA/ADA	Legemiddelberedskap, beredskapslagring, mv av legemidler
<p>Helsedirektoratet skal bidra i arbeidet med å bygge opp, drifte og vedlikeholde et nasjonalt beredskapslager av legemidler.</p> <p>Helsedirektoratet skal ved behov bidra til videre utredninger og vurderinger knyttet til oppdrag gitt i 2020 om innretning for et permanent beredskapslager for legemidler.</p> <p>Helsedirektoratet skal bidra i oppfølgingen av 'Nasjonal legemiddelberedskap Delrapport: Legemiddelproduksjon' (IS 2873) fra februar 2020. HOD vil komme tilbake med en konkretisering av oppdraget.</p> <p>Som en oppfølging av rapporten om Nasjonal legemiddelberedskap (IS-2837) fra 2019 bes direktoratet om å:</p>		

- Utarbeide veiledningsmateriale for fylkesmenn og kommuner i deres arbeid med legemiddelberedskap, inkludert legemiddelberedskap inn i samhandlingsavtaler med grossistene. Veiledningsmaterieill for kommunene bør være konkret.
- Sammen med de andre sentrale aktørene i legemiddelberedskapen, kartlegge det norske arbeidet med legemiddelberedskap, håndtering av mangelsituasjoner og skissere aktørenes ansvarsområder. Arbeidet vil danne utgangspunkt for Norges rolle i det nordisk og europeisk samarbeidet, og målet er å jobbe frem et forslag til hovedpunkter for Norges overordnede arbeid internasjonalt.

I oppfølgingen av rapporten Nasjonal legemiddelberedskap (IS-2837) fra 2019 og 2020 (IS-2837) forventes Helsedirektoratet å ta hensyn til og tilpasse oppfølging av tiltak til utviklingen som har skjedd innenfor legemiddelberedskapsområdet i håndteringen av Koronapandemien.

Helsedirektoratet fikk i august 2020 i oppdrag å gjennomføre en mulighetsstudie for antibiotikaproduksjon, innenfor en ramme på inntil 15 mill. kroner. Oppdraget skal gjennomføres innen utgangen av 2021. Bevilgning er i 2020 gitt over kap. 732 post 70, med stikkord "kan overføres".

ID: TB2021-62	Eieravdeling HOD: EIA/SHA/ADA	Beredskapslagring og nasjonal produksjon av smittevernutstyr mm
----------------------	--	--

Det er besluttet å etablere et nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr og det er fremlagt et bevilgningsforslag for 2021 på 771 mill. kroner til oppbygging, drift og vedlikehold av dette lageret. Lageret vil kunne supplere helsetjenesten med smittevernutstyr dersom det oppstår behov for dette, men kommer ikke til erstatning for kommunenes og sykehusenes eget ansvar for å sørge for tilstrekkelig smittevernutstyr i egen tjeneste. Helsedirektoratet har finansieringsansvaret for lageret, og tar beslutninger om uttak. Helsedirektoratet skal videre bidra i arbeidet med å bygge opp, drifte og vedlikeholde et nasjonalt lager av smittevernutstyr. Det vises i denne sammenheng også til det oppdraget som ble gitt de regionale helseforetakene i foretaksmøte 13. november 2020.

Det nasjonale beredskapslageret er dimensjonert og opprettet med utgangspunkt i helsetjenestens behov, men det bør også vurderes om det skal kunne supplere Forsvaret hvis det skulle oppstå behov der. Arbeidet bør derfor også sees i sammenheng med det nasjonale lageret av helseberedskapsmaterieill og behovet for et styrket sivilt militært samarbeid om anskaffelse- og lagring av medisinsk utstyr, medikamenter og materieill.

HOD vil komme tilbake med en ytterligere konkretisering av oppdraget.

2.7 Personell og kompetanse

2.7.1 Langsiktige mål

- Gode analyser av status og framtidig behov for kompetanse og kvalifisert personell i helse- og omsorgssektoren, som grunnlag for planarbeid i tjenesten, og utdanning av helsepersonell
- Oppdatert kunnskap og kunnskapsbasert praksis spres til fagmiljøene i helse- og omsorgstjenestene
- Kompetanseutvikling, faglig samarbeid og teambaserte arbeidsformer understøttes i hele helse- og omsorgssektoren
- Gode ordninger for godkjenning av helsepersonell og utdanningsvirksomheter

2.7.2 Styringsparametere og resultatkrav

- Andel saker på autorisasjons- og godkjenningsområdet som er behandlet innenfor angitt saksbehandlingstid

2.7.3 Tildelinger

Kap.	Post	Postnavn	Saldert budsjett 2020	Tildeling 2021
783	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 79	125 686	106 344
	61	Tilskudd til kommuner	132 508	160 416
	79	Andre tilskudd, kan nyttes under post 21	25 745	27 869
		Sum kap 0783	283 939	294 755

Alle tall er i hele 1000

Det vises for øvrig til bevilgningene til tiltak i Kompetanseløft 2025, omtalt under de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

2.7.4 Spesielle oppdrag

Der ikke annen frist er spesifisert, legges det til grunn at oppdraget gjennomføres i løpet av 2021.

ID: TB2021-63	Eieravdeling HOD: SHA	Etablere en ny medisinsk spesialitet i palliasjon
Helsedirektoratet skal etablere en ny medisinsk spesialitet i palliasjon. Muligheten for å bygge på læringsmål/innhold fra ulike spesialiteter skal inngå i etableringen av den nye spesialiteten. Den nye spesialiteten skal ivareta faglige behov i spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, jf. <i>Meld. St. 24 (2019-2020) Lindrende behandling og omsorg</i> . Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger skal legges til grunn for arbeidet med etableringen.		
ID: TB2021-64	Eieravdeling HOD: SHA	Oppfølging av rapport fra Helsedirektoratet om LIS1

<p>Helsedirektoratet skal i 2021 sende rapport om omlegging av turnustjeneste til LIS 1 og utredning av tiltak for å øke gjennomstrømningen av LIS1 på høring. Direktoratet skal i etterkant av høringen, i samråd med departementet, følge opp rapporten på egnet måte.</p>		
ID: TB2021-65	Eieravdeling HOD: SHA	Spesialistutdanning for leger
<p>Helsedirektoratet skal utrede om det bør innføres et læringsmål som oppnås ved deltakelse i kliniske studier i spesialistutdanningen av leger og tannleger.</p>		
ID: TB2021-66	Eieravdeling HOD: SHA	Kompetansekrav ved norsk kiropraktorutdanning
<p>Helsedirektoratet skal vurdere hvilke kompetansekrav som bør ligge til grunn for kiropraktorutdanning i Norge og om utdanningen bør inkluderes i RETHOS, jf. tiltak i kompetanseløft 2025. Oppdraget spesifiseres i eget brev i dialog med Helsedirektoratet.</p>		
ID: TB2021-67	Eieravdeling HOD: SHA	Vurderinger knyttet til reguleringen av helsepersonell
<p>Helsedirektoratet skal oppdatere oppføringene for norske regulerte helsefaglige yrker som er eller bør være oppført i EUs database for regulerte yrker. Yrkenes aktiviteter må beskrives på en måte som reflekterer den reelle bredden i yrkesutøvelsen i de norske helse- og omsorgstjenestene. Regulerte aktiviteter, der disse eksisterer, må inkluderes for aktuelle yrkesgrupper. Direktoratet skal også foreslå oppdatert tekst som kan inngå i proporsjonalitetsinformasjonen for de ulike yrkene. Som ledd i arbeidet skal direktoratet også sammenligne og vurdere den norske reguleringen av enkeltyrker med tilsvarende utenlandske yrker, og om nødvendig foreslå endringer i reguleringen eller kategoriseringen av de norske yrkene.</p> <p>Direktoratet skal også vurdere om det er behov for å oppdatere kriteriene som benyttes i vurderingen av regulering av nye helsefaglige yrkesgrupper i Norge sett i lys av uklarheter i kriteriene, jf. EUs forholdsmessighetsprøvningsdirektiv (2018/958) fra 2018, som på sikt vil bli tatt inn i EØS-avtalen. Direktoratet må på egnet vis involvere relevante eksterne aktører i arbeidet.</p>		
ID: TB2021-68	Eieravdeling HOD: OTA	Utrede etablering av praksiskontor
<p>Helsedirektoratet skal utrede etablering av praksiskontor med innspill fra utdanningssektoren, KS og RHF-ene. Utredningen inngår i gjennomføringen av Kompetanseløft 2025. Helse- og omsorgsdepartementet vil sende et eget oppdragsbrev i saken.</p>		
ID:TB2021-69	Eieravdeling HOD: SHA	Vurderinger knyttet til behov for egne ordninger for kvalitetssikring av kompetanse
<p>Helsedirektoratet skal i samarbeid med de regionale helseforetakene og KS vurdere om det er behov for egne ordninger for kvalitetssikring av kompetanse hos helsepersonellgrupper som skal utføre NIPT og tidlig ultralyd. Frist: 1. september 2021</p>		

Oppdrag som ikke er gjennomført og videreføres

ID: TB2020-72	Eieravdeling HOD: SHA	Monitorering av tilgang på og behov for sykepleiere
ID: TB2020-76	Eieravdeling HOD: SHA	Behov for sykepleiere med klinisk breddekompetanse i sykehus
Ny frist 18. juni 2021		
ID: TB2020-110	Eieravdeling HOD: SHA	Nasjonal veileder om språkkunnskaper i helse- og omsorgstjenesten
Ny frist 30.06.2021		
ID: TTB2018-6	Eieravdeling HOD: SHA	Kompletterende tiltak for ELTE-utdannede
<p>Helse- og omsorgsdepartementet viser til orientering fra Helsedirektoratet om at enkelte deltakere ikke har mulighet til å gjennomføre tredje og siste kull av kvalifiseringsprogrammet for personer med masterutdanning i psykologi fra ELTE-universitetet i Ungarn slik dette er lagt opp, på grunn av graviditet og kommende fødsels- og foreldrepermisjoner.</p> <p>Diskriminering på grunn av graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon er ulovlig. Dette følger av likestillings- og diskrimineringsloven § 6. Lovlig forskjellsbehandling på grunn av graviditet, fødsel, amming og permisjon ved fødsel eller adopsjon er regulert i § 10. Departementet har ikke tatt stilling til hvorvidt manglende tilrettelegging i dette konkrete tilfellet vil innebære brudd likestillings- og diskrimineringsloven. Departementet har likevel, etter en totalvurdering, kommet til at det her er nødvendig å tilrettelegge for de som er i denne gruppen.</p> <p>Departementet ber derfor direktoratet om å foreslå et hensiktsmessig opplegg som kan gi de aktuelle deltakerne mulighet til å kvalifisere til autorisasjon som psykolog i Norge. Opplegget må utarbeides i samarbeid med representanter for de regionale helseforetakene og de aktuelle utdanningsinstitusjonene, som har ansvar for henholdsvis den praktiske og teoretiske delen av dagens kvalifiseringsprogram. Opplegget må ivareta foreldrenes permisjonsrettigheter, og forsøksvis tilpasses den enkeltes planer for avvikling av permisjonsperioden.</p> <p>Forslaget til opplegg må vurdere økonomiske og administrative konsekvenser, herunder et detaljert kostnadsbilde fordelt på ulike aktører.</p>		
ID: TB2020-104	Eieravdeling HOD: OTA	Kvalifisering og opplæring av ufaglærte
Helsedirektoratet bes utrede potensialet og ev. virkemidler som ligger i å kvalifisere såkalt ufaglært pleiepersonell i omsorgstjenestene, til en helse- og sosialfaglig utdanning og videre yrkeskarriere i omsorgstjenestene. Helsedirektoratet bes utrede behovet for et felles		

opplæringsprogram for alle medarbeidere uten helse- og sosialfaglig utdanning som skal jobbe brukerorientert. Oppdraget inngår i Kompetanseløft 2025. Helse- og omsorgsdepartementet vil sende et eget oppdragsbrev i saken.

2.8 Finansiering, helserefusjoner, helseregistre og digitalisering

2.8.1 Langsiktige mål

- Finansieringsordningene understøtter ønsket faglig utvikling, og bidrar til likeverdige og effektive helsetjenester av god kvalitet
- Relevant og oppdatert styringsinformasjon av god kvalitet er tilgjengelig for Helse- og omsorgsdepartementet med underliggende etater, fylkesmennene, helseforetakene og kommunene og bidrar til kunnskapsbaserte helsetjenester og riktigere ressursbruk.
- Bedre og enklere tilgang til helsedata av god kvalitet gir mer og bedre helseforskning, mer innovasjon og næringsutvikling.

2.8.2 Styringsparametere og resultatkrav

- Saksbehandlingstid innen de største stønadsområdene
- Saksbehandlingstidene i Helfo på klagesaksområdet (1. instans) skal ligge på lavere nivå enn i 2020
- Servicenivå
- Nasjonale fellestjenester som er tatt i bruk for registrene (filoverføringstjenesten og innbyggertjenester på helsenorge.no)
- Behandlingstid på søknader om utlevering, antall søknader og behandlede søknader og antall utleveringer av data fra NPR og KPR.
- Rapporterte registervariabler og metadata fra KPR og NPR til ny nasjonal variabelkatalog i regi av Helsedataprogrammet.

2.8.3 Tildelinger

Kap.	Post	Postnavn	Saldert budsjett 2020	Tildeling 2021
701	21	E-helse, helseregistre mv.		13 400
2711	70	Spesialisthjelp	2 276 700	2 300 050
	71	Psykologhjelp	336 100	345 000
	72	Tannbehandling	2 200 500	2 320 022
	76	Private laboratorier og røntgeninstitut	1 147 500	1 364 674
2751	70	Legemidler	10 332 000	11 141 000
	71	Legeerklæringer	8 000	8 988
	72	Medisinsk forbruksmateriell	2 110 000	2 129 960
2752	70	Egenandelstak 1	5 451 274	
	71	Egenandelstak 2	1 039 600	
	72	Egenandelstak		7 856 170
2755	62	Fastlønnsordning fysioterapeuter, kan nyttes under post 71	454 000	475 000

	70	Allmennlegehjelp	5 434 911	5 410 825
	71	Fysioterapi, kan nyttes under post 62	1 238 200	1 223 300
	72	Jordmorhjelp	70 000	72 040
	73	Kiropraktorbehandling	199 000	201 964
	75	Logopedisk og ortopedisk behandling	192 000	200 000
2756	70	Helsetjenester i annet EØS-land	17 000	10 008
	71	Helsetjenester i utlandet	405 000	199 980
	72	Helsetjenester til utenlandsboende mv.	245 000	224 980
2790	70	Bidrag	247 000	202 345

Alle tall er i hele 1000

Kap. 701, post 21

Tildelingen gjelder videreutvikling av KPR, inkludert arbeid i regi av Helsedataprogrammet og finansiering av filoverføringstjenesten. Se også tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse.

2.8.4 Spesielle oppdrag

Der ikke annen frist er spesifisert, legges det til grunn at oppdragene gjennomføres i løpet av 2021.

ID: TB2021-70	Eieravdeling HOD: SHA	Strategi for registerfeltet
<p>Helsedirektoratet skal utarbeide en strategi for utviklingen av helseregistrene som forvaltes av direktoratet. Strategien skal synliggjøre hvordan helseregistrene understøtter Helsedirektoratets øvrige oppgaver, og innrettes med sikte på bedre samlet måloppnåelse for direktoratet. Sammenhengen med mål og tiltak i helsedataprogrammet, herunder etablering av HDS, skal synliggjøres. Oppdraget skal sees i sammenheng med utvikling av Hdir sine registre som ledd i arbeidet med koronapandemien, oppdraget om å vurdere etablering av flere kvalitetsregistre for den kommunale helse- og omsorgstjenesten.</p>		
ID: TB2021-71	Eieravdeling HOD: EHE	Helsedataprogrammet/ helseregistre
<ul style="list-style-type: none"> • Utvikle dataprodukter og dokumentere metadata for registre som skal gjøres tilgjengelig på helseanalyseplattformen i tråd med fremdriftsplanen for Helsedataprogrammet • Innføre felles søknadsskjema, saksbehandlingsløsning og innbyggertjenester, og lage planer for å følge opp og måle gevinster av løsningene • Bistå med kompetanse og kapasitet i arbeidet med etablering og overføring av vedtaksmyndighet til Helsedataservice, og bistå med kompetanse i tilgangsforvaltningen når vedtaksmyndigheten er overført 		
ID: TB2021-72	Eieravdeling HOD: SHA	Plan for digitalisering
<p>HOD ber om at Helsedirektoratet utarbeider en plan over de fagområder og tjenester som etaten har ansvar for, og som etaten mener det er ønskelig med økt digitalisering. Planen skal omfatte andre tjenester enn de som faller inn under Edit-prosjektet, og bl.a. omfatte</p>		

oversikt over tiltak i prioriterte rekkefølge, kostnader, gevinster for etat og brukerne og budsjettperioder for gjennomføring og ferdigstilling.		
ID: TB2021-73	Eieravdeling HOD: PTA	Registrering av habilitering og rehabilitering i kommunene
Helsedirektoratet skal bidra til at det utarbeides bedre kunnskapsgrunnlag om innhold og kvalitet i rehabiliteringstjenestene i kommunene. Behovet for bedre registrering av rehabiliteringsvirksomheter i kommunene er stor. Det er samtidig viktig at utviklingen skjer i et forløpsperspektiv som sikrer at en kan sammenstille data fra begge nivåene.		
ID: TB2021-74	Eieravdeling HOD: SHA	Aktivitetsmål innen psykisk helsevern og TSB og standardisering av registreringen av aktivitet i ambulansetjenesten
<p>Helsedirektoratet skal vurdere egnet innretning og organisering av et arbeid med å</p> <ul style="list-style-type: none"> - etablere et aktivitetsmål innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling som på en bedre måte enn i dag fanger opp forskjeller i pasienttyngde - standardisere registreringen av aktivitet i ambulansetjenesten på tvers av de regionale helseforetakene <p>I vurderingen skal det fremgå hvilke aktører som bør ha ansvar for ulike deler av arbeidet og det skal skisseres en videre tidsplan for gjennomføringen. De regionale helseforetakene, Direktoratet for e-helse og ev. andre relevante aktører skal involveres i arbeidet. Oppdraget er en oppfølging av NOU 2019: 24. Helsedirektoratets vurdering skal sendes departementet innen 1. oktober 2021.</p>		
ID: TB2021-75	Eieravdeling HOD: SHA	Palliative team
Helsedirektoratet skal vurdere om finansieringsordningene understøtter ønsket kvalitet og faglig utvikling knyttet til veiledning og ambulerende virksomhet for spesialisthelsetjenestens palliative team. Det vises til Innst. 73 S (2020-2021), Vedtak 92. Direktoratets vurdering og ev. forslag til justeringer i finansieringsordningene, skal leveres sammen med øvrige forslag til endringer i finansieringsordningene fra 2022.		
ID: TB2021-76	Eieravdeling HOD: EHE	Helhetlig samhandling steg 2
Helsedirektoratet skal delta i Direktoratet for e-helses arbeid med forprosjekt for helhetlig samhandling. Forprosjektet skal gjennomføres i 2021 i tett samarbeid med sektoren. Helsedirektoratet skal bidra med nødvendige helsefaglige vurderinger.		
ID: TB2021-77	Eieravdeling HOD: EHE	Digitalisering av legemiddelområdet
Samhandling om legemiddelopplysninger krever endring i arbeidsprosesser og opplæring i nye måter å jobbe på. Helsedirektoratet skal fortsette å lede den nasjonale arbeidsgruppen for veilederarbeidet i forbindelse med pasientens legemiddelliste. Helsedirektoratet skal gjøre arbeidet i samarbeid med Direktoratet for e-helse som leder Legemiddelprogrammet.		

ID: TB2021-78	Eieravdeling HOD: EHE	Joint Action TEHDaS
Helsedirektoratet skal, sammen med Folkehelseinstituttet og Direktoratet for e-helse, delta i det europeiske samarbeidsprosjektet (Joint Action) "Towards the European Health Data Space – TEHDaS" som omhandler utvikling av et europeisk fellesområde for helsedata.		

Oppdrag som ikke er gjennomført og videreføres:

ID: TB2020-93	Eieravdeling HOD: SHA	Aktivitetsbasert finansiering av avtalespesialister
Ny frist 30. juni 2021		
ID: RTB2020-21	Eieravdeling HOD: SHA	Konseptvalg knyttet til aktivitetsbasert finansiering av laboratorievirksomhet
Ny frist 30. juni 2021		
ID: TB2017 og TB2018 og TB2019	Eieravdeling HOD: PTA	Omlegging av forskningsfinansiering for forsknings – og kompetansesentre utenfor spesialisthelsetjenesten
ID: TB2020-100	Eieravdeling HOD: PTA	Medisinske kvalitetsregistre som omfatter kommunale helse- og omsorgstjenester
Helsedirektoratet gis i oppdrag å vurdere om det bør etableres flere kvalitetsregistre enn diabetesregisteret for voksne for de kommunale helse- og omsorgstjenestene, og hvilke registre det i så fall bør prioriteres å etablere.		
ID: TB2020-88	Eieravdeling HOD: EHE	Livshendelser - digitaliseringsstrategien
<p>Helsedirektoratet skal følge opp livshendelsen Alvorlig sykt barn i samarbeid med Direktoratet for e-helse og andre relevante aktører jf. regjeringens digitaliseringsstrategi (2019 – 2025). Målgruppen for prosjektet er barn og familier med barn med behov for sammensatte tjenester.</p> <p>I 2021 gjennomfører Helsedirektoratet i samarbeid med Direktoratet for e- helse, NAV, Udir, KS, Flekkefjord kommune og Statped en StimuLab-prosess for å få en bred og omforent innsikt i brukerens behov og utfordringer. Helsedirektoratet skal med den bakgrunn foreslå relevante prioriterte tiltak for det videre arbeidet med livshendelsen Alvorlig sykt barn. De foreslåtte tiltakene må ses i sammenheng og koordineres med andre tiltak som retter seg mot målgruppen for å unngå overlappende arbeid. Arbeidet med livshendelsen bør bl.a. vurderes inn i strukturene som velges for en videreføring av det tverrsektorielle arbeidet (0-24 samarbeidet) for utsatte barn og unge.</p>		

3 Øvrige økonomiske rammer

3.1 Pasient- og brukerombud

Kap. 709 Pasient- og brukerombud

Helsedirektoratet tildeles 73 707 000 kroner.

- 1) Helse- og omsorgsdepartementet vil be om at Helsedirektoratet foretar endringer i Pasient- og brukerombudenes navn slik at de er i overensstemmelse med de nye fylkesnavnene etter regionreformen. Dersom det er flere enn ett Pasient- og brukerombud i et fylke, mener departementet det er naturlig at alle benevnes som pasient- og brukerombud i det aktuelle fylket, men at det klargjøres at de har ansvar for ulike geografiske deler av fylket. Helsedirektoratet bes samtidig sørge for at offentlige myndigheter blir informert om navneendringene.

Departementet vil be om at navneendringene skjer med virkning fra 1. februar 2021.

- 2) Nasjonalt koordinerende ombud i Bergen bes om å utarbeide en oppsummering av erfaringene med den koordinerende rollen. Innholdet avklares nærmere etter dialog mellom det koordinerende ombudet, HOD og Helsedirektoratet.

3.2 Arbeids- og sosialdepartementet

I statsbudsjettet for 2021 er det under kap. 660, post 70 Tilskudd til militære og post 71 Tilskudd til sivile bevilget hhv. 0,02 og 0,4 mill. kroner til hhv. "Skadetur, militærpersoner" og "Skadetur, sivilpersoner. Beløpene er ikke angitt i Prop. 1 S (2020-2021).

3.3 Kommunal- og moderniseringsdepartementet

Kap. 575 Ressurskrevende tjenester

KPAL					(i 1000 kr)
Kap.	Post	Betegnelse	Regnskap 2019	Saldert 2020	Bevilgning 2021
575	60	Toppfinansieringsordning, <i>overslagsbevilgning</i>	10 188 647	10 767 694	11 023 904

Kap. 575, post 60 Toppfinansieringsordning, overslagsbevilgning

Formålet med ordningen er å legge til rette for at kommunene kan gi et godt tjenestetilbud til mottakere som har krav på omfattende helse- og omsorgstjenester.

Tildelingskriterier

Kommunene skal få refundert deler av utgiftene til tjenester til mennesker som mottar omfattende helse- og omsorgstjenester. Dette kan blant annet gjelde personer med psykisk utviklingshemming, nedsatt funksjonsevne, personer med rusmiddelproblemer og mennesker med psykiske lidelser.

For 2021 skal kommunene får kompensert 80 pst. av egne netto lønnsutgifter i 2020 til helse- og omsorgstjenester ut over et innslagspunkt på 1 430 000 kroner. Netto lønnskostnader er lønn til ansatte og tilhørende sosiale kostnader, fratrukket øremerkede tilskudd og tilskudd gjennom inntektssystemet. Tilskuddsordningen gjelder for tjenestemottakere til og med det året de fyller 67 år. For eldre over 67 år fanges deler av utgiftene opp gjennom de ordinære kriteriene i kostnadsnøkkelen for kommunene som ligger til grunn for fordelingen av rammetilskuddet til kommunene.

Oppfølging og kontroll

Kommunen skal oversende innrapporteringskjema med dokumentasjon til kommunens revisor. Kommunens revisor avgir en revisjonsuttalelse til kommunens krav. Kommunen skal deretter sende endelig innrapporteringskjema og revisjonsuttalelse til Helsedirektoratet gjennom Altinn. Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Helsedirektoratet og Riksrevisjonen kan iverksette kontroll med kommunenes innrapportering innenfor gjeldende lovbestemmelser.

Ekstra tilskudd til mindre kommuner med stort antall mottakere

I forbindelse med behandlingen av kommuneproposisjonen for 2021 fattet Stortinget følgende anmodningsvedtak:

«Stortinget ber regjeringen på egnet måte belyse og legge til rette for mekanismer i toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester i kommunene, som ivaretar mindre kommuner med stort antall brukere av ressurskrevende tjenester.»

Det er enkelte kommuner som har spesielt høye utgifter til ressurskrevende tjenester. For å fange opp kommuner med spesielt høye utgifter per innbygger, er skjønnsrammen økt med 30 mill. kroner, jf. kap. 571, post 64.

Budsjett 2021

Det foreslås en bevilgning på 11 023,9 mill. kroner i 2021. Dette er en økning på 256,2 mill. kroner fra saldert budsjett for 2020.

Forslaget til bevilgning for 2021 tar utgangspunkt i faktisk utbetaling av ordinære krav for 2020 på 10 526,5 mill. kroner. Utgiftene i 2020 er framskrevet til 2021 på grunnlag av gjennomsnittlig underliggende vekst i ordningen fra 2016 til 2019 som var på om lag 6,0 pst. Refusjon for utgifter til ressurskrevende tjenestemottakere i kommuner som er med i forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenester er ikke inkludert, men er i sin helhet ført på kap. 761, post 65.

Innslagspunktet er økt til 1 430 000 kroner. Dette er en økning ut over det som følger av anslått lønnsvekst for 2020 på 46 000 kroner, og tilsvarer isolert sett en reduksjon av bevilgningen på 300 mill. kroner. Økningen i innslagspunktet må ses i sammenheng med sterk utgiftsvekst i toppfinansieringsordningen de senere år.

4 Styringsdialogen

4.1 Føringer for styringsdialogen mellom departementet og Helsedirektoratet

Styringsrelasjonene mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet baserer seg på følgende elementer:

- Instruks
- Tildelingsbrevet med tilhørende rapporteringskrav og årsrapport, samt vedlegg for faste oppgaver.
- Etatsstyringsmøtene.
- Styringsmøter
- Forskrift av 18.03.2010 nr. 425 om delegering av myndighet fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helsedirektoratet - <https://lovdata.no/dokument/DEL/forskrift/2010-03-18-425?q=delegering+helsedirektoratet>

For å sikre bedre prioritering av oppdrag til Helsedirektoratet er det etablert faste styringsmøter til erstatning for de tidligere kontaktmøtene. Møtene er på ekspedisjonssjefs-/divisjonsdirektørnivå. Hovedformålet med styringsmøtene er å avklare prioritering av oppdrag innenfor den enkelte ekspedisjonssjefs ansvarsområde, informere om status for oppdragene som Hdir utfører, og ev. vurdere behovet for nye oppdrag. Ekspedisjonssjefen har, innenfor eget ansvarsområde, fullmakt til å prioritere mellom oppdrag som er gitt til Helsedirektoratet. Prioritering av oppdrag som får konsekvenser for andre avdelingens oppdrag skal tas opp med etatsstyrende avdeling og håndteres gjennom etatsstyringen. Det skal skrives referat fra styringsmøtene.

I 2019 ble det innført en ny strategisk møtearena mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet. På grunn av arbeidet med koronapandemien har det ikke vært avholdt slike møter i 2020. Møtene vil starte opp i 2021.

Nye oppdrag gjennom året skal innarbeides i de faste styringsdokumenter. Bl.a. med bakgrunn i Helsedirektoratets iverksetterrolle vil det erfaringsmessig bli nødvendig å sende tilleggsoppdrag til Helsedirektoratet gjennom året. Det skal i forkant være dialog med direktoratet om oppdragenes karakter, herunder avklare eventuelle prioriteringsmessige konsekvenser. Oppdragene skal formaliseres i egne brev, godkjent av ekspedisjonssjef, og være nummerert.

Departementet vil videreføre den eksisterende beredskapslinjen for håndtering av oppdrag knyttet til covid-19-håndtering i 2021 så lenge situasjonen tilsier at det er nødvendig. Det innebærer at det også i 2021 vil være to styringslinjer.

4.2 Virksomhetsrapportering

Helsedirektoratets samlede virksomhet rapporteres i årsrapporten. Frist for å levere inn årsrapporten for 2020 er senest 15. mars 2021. Unntatt herfra er de oppdrag hvor det i tildelingsbrevet, eller i egne oppdragsbrev gjennom året, er innført særskilte rapporteringstidspunkter. For oppdrag som ikke er fullført skal det gis en kortfattet forklaring. Det skal rapporteres på de styringsparametere som er anført i tildelingsbrevet.

Rapportering om effekt og oppnådde resultater knyttet til Helsedirektoratets forvaltning av tilskuddsmidler skal fremgå av egen oversendelse, tentativt 1. juni, jf. innarbeidet praksis. Resultatrapportering knyttet til driftsmidler bevilget over 21 og 22 poster skal innarbeides i Helsedirektoratets innspill til budsjettekster på disse poster. Se også punkt om frister til budsjettarbeid m.m.

I lys av foretatt nedbemanning i etaten, og innkjøring av ny organisasjonsstruktur skal Helsedirektoratet vurdere hvorledes partene kan oppnå en bedre oversikt over etatens utføring av hhv fag- og forvaltningsrollen.

4.3 Etatsstyring av statsforvalteren

Sammen med Statens helsetilsyn er Helsedirektoratet delegert etatsstyringsansvaret for statsforvalteren på sine fagområder. Faste tverrfaglige prosesser koordinert av KMD/HOD er utarbeidelse og oppfølging av styringsdokumenter, og deltakelse i felles etatsstyringsmøter. Helsedirektoratet skal delta i og følge opp faste og løpende prosesser hvor frister og rammer settes av Kommunal- og moderniseringsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. Det må forventes at den løpende dialogen mellom koordinerende avdeling i HOD (primærhelsetjenesteavdelingen) og koordinerende avdeling i Helsedirektoratet vil foregå per e-post.

4.4 Budsjett- og regnskapsprosesser

- Per 31.12 skal direktoratet levere regnskapsresultat til statsregnskapet. De eksakte tidsfristene vil fremkomme i eget brev fra Helse- og omsorgsdepartementet, og årlig rundskriv fra Finansdepartementet.
- 15.2 Eventuelle innspill til RNB-2021.
- Tidsfrist 15.4: Budsjettforslag 2022 fra Helsedirektoratet for etatens eget driftsbudsjett (kap. 740, post 01), samt alle utgifts- og inntektsposter under kap. 740.
- Tidsfrist 15.4: Rammefordelingsforslaget 2022 fra Helsedirektoratet for de budsjettposter og tiltak som direktoratet forvalter. Dette gjelder også kap. 734.70.
- Tidsfrist 1.5: Oversikt over disponering av tilskuddsmidler for 2021.
- Tidsfrist 1.5: Forslag til budsjettekster for Prop. 1 S på 01 og 21/22 poster (dvs. driftsposter) for terminen 2023.
- Tidsfrist: 1.5.: Hdir skal årlig levere en statusrapport for kommunenes omsorgstjeneste etter mal av O2020 rapporten. Rapporten skal ta opp i seg faglige vurderinger, og også ha en fyldig kvantitativ del med overordnede data fra KPR og

Kostra, . Rapporten skal vurdere årets innsats, og beskrive utviklingstrekk og peke på utfordringer og trender fremover.

- Tidsfrist 1.6: Rapporteringsdokument til tilskuddsordninger som fokuserer på effekter og oppnådde resultater.
- Tidsfrist 1.6: Rapporter på tiltak og bruk av tilskuddsmidler under Opptappingsplanen for rusfeltet siste år, med oversikt over konkrete resultater og vurdering av effekter og måloppnåelse til bruk i statsbudsjettet.
- Tidsfrist 15.6: Rapporter på tiltak og bruk av tilskuddsmidler under Kompetanseløft 2020, med oversikt over konkrete resultater og vurdering av effekter og måloppnåelse til bruk i statsbudsjettet.
- Tidsfrist 1.8: Helsedirektoratet skal levere aktuell statistikk om de kommunale helse- og omsorgstjenestene fra KPR, Kostra mv., blant annet som del av oppfølgingen av Kompetanseløft 2020 og Kompetanseløft 2025.
- Tidsfrist 1.8: Oppdaterte budsjettforslag for 2021 for kap. 740.70 og 3740.03
- Tidsfrist 15.9: Innspill til Omgrupperingsproposisjonen, med rapportering og prognose for resten av året på alle drifts- og tilskuddsposter som etaten forvalter.
- Tidsfrist 15.11: Eventuelle satsningsforslag for budsjetterminen 2023.
- Gi innspill om forskningsbehov og forskningsprioriteringer knyttet til sektoren sammen med øvrige satsingsforslag.
- Utarbeide anslag over statens utgifter til helserefusjoner til bruk i statsbudsjettprosessen, med leveranser til møtene i beregningsgruppa for folketrygden. Oppdraget omfatter utarbeiding av tallbudsjett og budsjettekster, samt analyser og særskilte utredninger av refusjonsordninger med særlig utgiftsvekst.

4.5 Særskilte rapporteringer

- Helsedirektoratet skal følge opp Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring. Direktoratet bes rapportere samlet status for oppfølging av handlingsplanen i Helsedirektoratet og øvrige aktører i tjeneste og forvaltning innen 1. september 2021.
- Helsedirektoratet skal i planperioden for Nasjonal helse- og sykehusplan (2020-2023) hvert år innen 15. oktober gi departementet en samlet vurdering av tjenestenes og egen måloppnåelse knyttet til gjennomføring av Nasjonal helse- og sykehusplan. Vurderingen skal legge vekt på å belyse risiko for gjennomføring av tiltak og oppnåelse av mål, og identifisere avhengigheter mellom tiltak. Vurderingen skal sammenfattes uten særskilte krav til rapportering fra tjenestene.
- Helsedirektoratet skal jevnlig publisere statistikk som viser status og utviklingstrekk på sentrale forhold som påvirker folkehelsen og i helse- og omsorgssektoren.
- Helsedirektoratet skal i reformperioden for Leve hele livet (2020-2023) hvert år innen 1. februar gi departementet en samlet skriftlig rapportering per 31. desember av status, framdrift og resultater i tråd med vedtatt gjennomføringsplan for Leve hele livet. Vurderingen skal gi en samlet vurdering av framdrift og måloppnåelse nasjonalt, regionalt og lokalt knyttet til gjennomføring av Leve hele livet og legge vekt på å belyse risiko for framdrift og gjennomføring av oppdrag. Vurderingen skal sammenfattes uten særskilte krav til rapportering fra kommunene utover de halvårlige rapporteringene fra Fylkesmennene.

5 Administrative rutiner

5.1 Fellesføringer

5.1.1 Inkluderingsdugnaden

Helsedirektoratet skal arbeide for å utvikle rutiner og arbeidsformer for å nå målene for regjeringens inkluderingsdugnad. Helsedirektoratet skal i årsrapporten gjøre rede for hvordan rekrutteringsarbeidet har vært innrette for å nå målet om 5 pst, vurdere eget arbeid opp mot målene og omtale utfordringer og vellykkede tiltak. Har Helsedirektoratet hatt nytilsetninger i faste eller midlertidige stillinger i 2021, skal en melde i årsrapporten tallet på de med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV-en, sammen med nytilsetninger i faste og midlertidige stillinger totalt. Helsedirektoratet skal rapportere i tråd med [retningslinjene](#).

5.1.2 Øke antall lærlinger i offentlige virksomheter

Regjeringen har satt ambisiøse mål i regjeringsplattformen for inntak av lærlinger i offentlige virksomheter. Det er et krav til statlige virksomheter å knytte til seg minst én lærling, og det skal vurderes hvert år om virksomheten kan øke antall lærlinger og tilby opplæring i nye lærefag. For å styrke en felles innsats skal statlige virksomheter knytte seg til opplæringskontoret OK stat eller et annet opplæringskontor som vil bistå virksomhetene med oppfølging av lærlingene. Helsedirektoratet skal vurdere muligheter for å ta inn/ øke antall lærling(er) i virksomheten, og tallet på lærlinger skal rapporteres i virksomhetens årsrapport.

5.1.3 Bærekraftsmål

Regjeringen har bestemt at FNs bærekraftsmål utgjør det politiske hovedsporet for å ta tak i vår tids største nasjonale og globale utfordringer. Helsedirektoratet har ansvar for oppfølging av bærekraftsmål 3, God helse og livskvalitet.

I Norge er arbeidet med oppfølgingen av bærekraftsmål 3 konsentrert om delmålene om smittsomme og ikke-smittsomme sykdommer, psykisk helse, forebygging og behandling av rusmiddelproblemer og tobakksbruk. I tillegg skal vi redusere sykdom og død forårsaket av farlige kjemikalier og luftforurensning. Noen av de øvrige bærekraftsmålene vil også ha innvirkning på folkehelsen. Det gjelder blant annet ernæring (under bærekraftsmål 2), rent vann og gode sanitærforhold (mål 6), lik tilgang for alle til helsetjenester (mål 10) og ansvarlig medisinbruk for å motvirke antibiotikaresistens (mål 12).

Departementet ber Helsedirektoratet om å synliggjøre på egnet måte i årsrapporten hvordan direktoratet bidrar til å oppfylle bærekraftsmålene.

5.2 Intern sikkerhet og beredskap i Helsedirektoratet

Det vises til kravene til sikkerhetsarbeid i lov om nasjonal sikkerhet, som trådte i kraft 1. januar 2019. Helsedirektoratet skal gjennomføre nødvendige sikkerhetstiltak for å oppnå forsvarlig sikkerhetsnivå innen utgangen av 2021. Helsedirektoratet skal kunne håndtere krise-, katastrofe- og krigssituasjoner på basis av egen organisasjons ansvar og ressurser.

Helsedirektoratet forutsettes å ha gode rutiner og en klar rollebevissthet i forhold til departementet, øvrige virksomheter i den sentrale helse- og sosialforvaltningen, den utøvende tjenesten og øvrige sektorer i de situasjoner som kan oppstå. Det vises til Instruks for samarbeid om samfunnssikkerhet i sentral helseforvaltning, Nasjonal helseberedskapsplan, Mandat for beredskapsutvalget mot biologiske hendelser", ny sikkerhetslov, samt arbeidet med gradert planverk og gradert kommunikasjonssystemer.

Helsedirektoratet skal ha aktive planer for krisekommunikasjon.

Personvern og informasjonssikkerhet skal være en integrert del av forvaltning, drift og utvikling av Helsedirektoratet sine IKT-løsninger. Informasjonssikkerheten skal ivaretas med utgangspunkt i risiko- og sårbarhetsvurderinger og følges opp gjennom internkontroll. Årsrapporten skal redegjøre for direktoratets arbeid på området.

5.3 Oppfølging av saker fra Riksrevisjonen

Det vises til Dokument 1 (2019 – 2020). Helsedirektoratet har fått modifisert beretning fordi mye av dokumentasjonen for driftsutgiftene, som for eksempel avtaler i forbindelse med kjøp av konsulenttjenester, ikke er funnet. Riksrevisjonen kan ikke vurdere om utgiftene er betalt i samsvar med avtalte vilkår uten denne dokumentasjonen.

Helse- og omsorgsdepartementet har hatt dialog med Helsedirektoratet om saken.

Helsedirektoratet anser utfordringene som todelt:

- Det er en vesentlig utfordring at systemene som håndterer regnskapstransaksjoner og dokumentasjon (Contempus og 360) ikke har god nok integrasjon.
- Prosessutfordring ved at det er behov for å øke kompetanse om krav til sporbarhet mellom avtale, avrop på avtale, og krav til attestasjons- og godkjenningssystemer i organisasjonen, samt sikre at nye rutiner er implementert i organisasjonen.

Helsedirektoratet har tidligere varslet at etaten har satt i gang tiltak langs tre akser:

- Rydde opp i eksisterende avtaler. Sikre fullstendig avtaleregister på felles område i arkivsystemet (360), inkludert standardisering av titler/tekst for økt sporbarhet.
- Revidere og implementere prosedyrer for innkjøp, inkl. opplærings- og implementeringsplan. Nye prosedyrer er etablert sommeren 2018, men etaten ser behov for å ansvarliggjøre og forankre for å sikre implementering.
- Revisjon av prosedyrer for fakturahåndtering. Tydeliggjøre roller og ansvar, felles rutiner, samt opplæring av brukerne.

Helsedirektoratet skal bekrefte at etaten har ryddet opp i ovennevnte avtaler og prosedyrer i løpet av 2020. Departementet forutsetter at direktoratet viderefører arbeidet med implementering i organisasjonen og opplæring av brukerne i 2021.

Videre gjør vi oppmerksom på at Riksrevisjonen har varslet at de følger følgende saker i den årlige revisjonen:

- Utbetaling av helserefusjoner
- Oppgjørsordningene for h-resept og fritt behandlingsvalg
- Svakheter i oppfølging av tilskudd i Helsedirektoratet

5.4 Tilskuddsforvaltning

Det er ønskelig at tilskuddsmottakerne mottar tilskudd så tidlig som praktisk mulig i året. Dette er særlig aktuelt for tilskudd til private aktører med anstrengt likviditet. For tilskuddsordninger der Stortinget ved behandling av Prop. 1 S har navngitt en tilskuddsmottaker, (og hvor det samtidig kan være oppført en øremerket bevilgning), bør det være mulig å utbetale et terminbeløp innen 1. mars. Helsedirektoratet kan ta forbehold om trekk senere, eller tilbakebetaling, dersom det viser seg at alle forutsetningene for terminutbetalingen ikke er blitt innfridd. Vi understreker at ønsket om rask utbetaling av tilskudd ikke må gå på bekostning av gjennomføringen av de forvaltningsmessige prosedyrer knyttet til tilskuddsforvaltning.

Det er avtalt følgende prosedyrer for fastsettelse av regelverk for tilskuddsordninger:

- Helsedirektoratet skal utforme utkast til regelverk. Ved utforming av utkastene skal direktoratet også vurdere om tilskuddsordningen omfatter rettigheter eller ordninger som krever at regelverket eller deler av det må fastsettes i forskriftsform.
- Fastsettelse i forskriftsform vil være aktuelt for ordninger på 70-poster. Dersom direktoratet vurderer at en ny eller eksisterende tilskuddsordning bør fastsettes i forskriftsform, skal utkast til forskrift sendes departementet, sammen med en vurdering av lengde på høringstid. Når utkast til forskrift, samt høringstid er godkjent av departementet, sender direktoratet forskrift på høring. Direktoratet må sørge for å holde av en viss andel av midlene på ordningen til klagebehandling.
- Ved utarbeidelse av forslag til tilskuddsregelverk skal Helsedirektoratet sikre at regelverkene inneholder mål som kan følges opp i årsrapportering og inngå i rapporteringen til Stortinget. Målformuleringene skal også legge grunnlaget for Helsedirektoratets innspill til Prop 1 S 2020 og for at Helsedirektoratet kan gi en faglig vurdering av ordningene i forbindelse med de årlige rammefordelingsforslagene, se også punkt 4.4.
- Plan for bruker- og pårørendemedvirkning skal innarbeides i alle relevante tilskuddsordninger sammen med plan for hvordan erfaringskompetanse kan bli et kriterie.
- Ved forslag til endringer i et tilskuddsregelverk skal direktoratet gi en begrunnelse for hvorfor det er nødvendig med en omlegning.
- Det skal også utarbeides regelverk for de tilskuddsordninger som i en overgangsfase finansieres over en 20-post.
- Regelverkene skal oversendes til departementet for godkjenning. Departementet skal normalt godkjenne regelverkene i løpet av 4 uker. Oversendelsen omfatter også vesentlige endringer i eksisterende regelverk.
- Helsedirektoratet skal årlig utarbeide forslag til regelverk som bør evalueres. Valg av tilskuddsordninger som skal evalueres skal avklares med departementet.
- Direktoratet skal utarbeide en løpende oversikt over samtlige regelverk, der regelverkets status fremgår, herunder om ordningen er evaluert.

Regjeringen ønsker å legge til rette for at frivilligheten fortsatt er i stand til å utføre viktige samfunnsoppdrag både under og etter koronasituasjonen, og bidra til å redusere den økonomiske usikkerheten i de frivillige organisasjonene om videre drift. Regjeringen kommer derfor med følgende føringer:

- For å redusere økonomisk usikkerhet og bidra til videre drift i de frivillige organisasjonene, skal tilskudd til frivillig sektor så langt det lar seg gjøre utbetales til sektoren så lenge tilskuddet benyttes til formålet. Det er lagt til grunn at statlige tilskudd til frivillige organisasjoner videreføres på samme nivå i 2021 som i 2020.
- I ordninger der utmåling av tilskudd baseres på medlemstall bør medlemstall fra 2019 legges til grunn.
- Tilskuddsmottakere skal i ordinær rapportering på bruk av tilskuddsmidler redegjøre for hvordan situasjonen med covid-19 har påvirket aktiviteten, og hvilke statlige tiltak man har benyttet seg av for å komme gjennom situasjonen.
- Helsedirektoratet må være i dialog med tilskuddsmottakere om bruken av tilskuddene dersom disse ikke kan benyttes til det opprinnelige formålet i 2021, og vurdere avregning mot neste års tilskudd eller ev. tilbakebetaling.

Følgende skal inngå i rapporteringen, både for 2020 og 2021:

- kort beskrivelse av hvordan situasjonen med covid-19 har påvirket aktiviteten.
- informasjon om hvilke statlige tiltak som er benyttet for å komme gjennom situasjonen. Statlige tiltak kan være ulike kompensasjonsordninger og stimuleringsordninger, tilskudd som følge av koronasituasjonen og midler fra NAV som følge av koronasituasjonen.

Det er etablert et fagmøte for tilskuddsforvaltning. Helsedirektoratet har utarbeidet et mandat for fagmøtet. Fagmøtet vil omfatte medlemmer fra avdelingene i begge organisasjonene som arbeider med tilskuddsforvaltning.

5.5 Bistand – internasjonale og nasjonale prisutdelinger

Helsedirektoratet skal bistå departementet med vurdering av henvendelser om internasjonale og nasjonale prisutdelinger, herunder råd om ordensutdelinger.

Med hilsen

Espen Aasen (e.f.)
ekspedisjonssjef

Juliane Mekki
rådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Riksrevisjonen