



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 OSLO

Deira ref

Vår ref

Dato

22/3800-42

11. april 2023

Statsbudsjettet 2023 kap. 745 Folkehelseinstituttet - tildeling på fagkapittel, fullmakter og spesielle oppdrag

1. Innleiing

Helse- og omsorgsdepartementet viser til Prop. 1 S (2022–2023) og Innst. 11 S (2022–2023), brev av 20. desember 2022 med økonomiske rammer, supplerande tildelingsbrev nr. 14 av 7. oktober 2022 og dessutan brev av 24. november 2022 om prioriteringar på kort og lang sikt. Dette tildelingsbrevet gjer greie for tildelingar over fagkapittel, fullmakter og dessutan spesielle oppdrag.

Folkehelseinstituttet skal ta vare på samfunnsoppdraget sitt og kjerneoppgåvene sine. Som det går fram av supplerande tildelingsbrev nr. 14 er instituttet bedd om å halde fram arbeidet med pandemihandtering i tråd med strategi- og beredskapsplanen til regjeringa. Det er framleis behov for overvaking og beredskap slik at ei uheldig utvikling kan oppdagast, bli vurdert og bli tidleg handtert. Det blir lagt til grunn at instituttet etter behov, avhengig av situasjonen, prioriterer dette arbeidet innanfor dei gjeldande rammene her under sikrar fleksibilitet og moglegheit for omstilling av den samla kompetansen til instituttet og til ressursar. Det må gjerast fortløpande vurdering om behov for dialog om prioritering innanfor rammene.

Som kjent tar Helse- og omsorgsdepartementet sikte på å fremje fleire meldingar og strategiar i løpet av 2023 i tillegg til større lovarbeid. Folkehelseinstituttet må også i 2023 rekna med å bidra inn med utgreiingar og faglege innspel fram mot framlegging av desse, og vere førebudd på oppdrag i oppfølginga. Dette gjeld følgjande meldingar, strategiar og lovarbeid:

- Folkehelsemeldinga, her under ny nasjonal tobakksstrategi
- Helseberedskapsmeldinga

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

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

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

Avdeling
Folkehelseavdelinga

Saksbehandlar
Tone Brox Eilertsen
22 24 79 52

- Nasjonal helse- og samhandlingsplan
- Opptrappingsplan psykisk helse
- Bu trygt heime-reforma
- Førebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet
- Revisjon av helseberedskapsloven, smittevernloven, folkehelseloven, mfl.
- Nasjonal strategi for persontilpasset medisin

Når det gjeld førebelse oppdrag innan rus- og tobakksfeltet, jf. punkt 6, vil departementet invitere til eit eige møte for nærare dialog om prioritering og fristar.

Instituttet må sikre at desse aktivitetane blir gjennomførte i tråd med Stortingets vedtak og føresetnadar. Departementet blir halde orientert igjennom kontaktmøte, jf. styringskalender beskrevet i brev av 22. desember 2022. Behov for etatsstyringsmøte blir fortløpande vurdert.

2. Budsjetfullmakter

Det blir vist til brev av 20. desember 2022 med budsjetttrammer over kap. 745/3745 og 710/3710. Departementet vil i forlenginga av dette peike på følgjande tildeling:

- 1,2 mill. kroner til arbeidet med gjennomføringa av EUs tobakksdirektiv, jf. nærare omtale under

Folkehelseinstituttet har fått auka oppgåver innan tobakksfeltet knytt til gjennomføring av EUs tobakksdirektiv og vurderingar av nye tobakks- og nikotinprodukt. Kostnadene for 2023 er estimerte til 3,4 mill. kroner og vil dekkjast inn igjennom gebyrinntekter frå tobakksindustrien, jf. kap. 3714, post 04.

Vidare gjer departementet merksam på følgjande i Prop. 1 LS (2022–2023) Skattar, avgifter og toll 2023, pkt. 5.1.4, sist avsnitt: «*Det er sett av et sjablonmessig beløp som skal dekkje auka arbeidsgivaravgift hos arbeidsgivarar i offentleg sektor, sjå punkt 2.4.17 i Prop. 1 S Gul bok (2022–2023). I Revidert nasjonalbudsjett 2023 vil regjeringa kome tilbake til Stortinget med forslag til konkrete endringar på kapittel og post*».

Folkehelseinstituttet kan belaste følgjande budsjettkapitel:

Kap. 702 Beredskap og tryggleik

		(i 1000 kr)
Post	Nemning	2023
21	Spesielle driftsutgifter	7 600

Folkehelseinstituttet blir tildelt 7,6 mill. kroner over kap. 702, post 21 til beredskapstiltak, som system for overvaking, måling og varsling, analyser, plan- og systemutvikling, øvingar og kompetansetiltak, laboratorieberedskap og innsatsteam.

Kap. 714 Folkehelse osv.

		(i 1000 kr)
Post	Nemning	2023
21	Auka kunnskap om den psykiske helsa til barn og unge	5 000
21	Program for folkehelsearbeid i kommunane – kunnskapsstøtte og evaluering	1 000
21	Helseundersøkingar	3 000
21	Evaluering ernæringsområdet/tiltaksforskning her under kartlegging av matomgivningar	2 000
21	Tiltak etter gjennomføringsplanen for Helse- og omsorgsdepartementets sektoransvar, fastsett 13. september 2017, i samsvar med Nasjonale mål for vatn og helse, og dessutan revisjon av måldokumentet med ein tverrsektoriell gjennomføringsplan.	1 000
21	FHIs arbeid med PARC	500
21	Verdsettingsprosjektet, jf. under	1 550
60	Forvaltning av tilskotsordninga Program for teknologiutvikling i vassbransjen	5 000
79	Forvaltning av tilskot til NTNU – Noregs teknisk-naturvitskapelege universitet til drift av Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag iht. regelverk.	7 000
79	Forvaltning av tilskot til Noregs arktiske universitet til drift av Tromsøundersøkelsen iht. regelverk.	7 000

Nærare om verdsettingsprosjektet:

Miljødirektoratet (Mdir), Folkehelseinstituttet (FHI), Helsedirektoratet (Hdir) og Statens vegvesen (SVV) fekk våren 2020 i oppdrag frå Klima- og miljødepartementet (KLD), Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Samferdselsdepartementet (SD) å gi tilrådingar om kor vidt kunnskapsgrunnlaget for verdsetting av helse- og miljøeffektar av luftforureining bør oppdaterast. På bakgrunn av dette vil det opprettast eit prosjekt som på sikt skal oppdatere kunnskapsgrunnlaget innan helse, miljø og materiale. Prosjektet vil ha oppstart i 2023 og starte med å sjå på helsedelen. Visse element knytt til helsedelen som blei beskriven i notatet frå 2020 vil no blir gjennomført i eit EU-prosjekt kalla BEST-COST. Dette EU-prosjektet fekk støtte igjennom EU-programmet Horizon Europe. For helse blir det tilrådd eit treårig prosjekt som skal gå i parallell med og byggje på resultatane frå BEST-COST. Arbeidet med helsedelen vil resultere i nye einingskostnader for utslepp frå vegtrafikk og vedfyring for svevestøv og nitrogendioksid, og dessutan for vegtrafikkstøy. Både kunnskapsgrunnlag og metodikk vil oppdaterast, og det vil utviklast eit nytt utrekningsverktøy som skal sikre ei einenskapleg tilnærming til verdsetjing på tvers av sektorar. Kostnadsramma for dette er anslått til ca. 9,4 millionar 2023-kroner.

Kap. 765 Psykisk helse, rus og vold

		(i 1000 kr)
Post	Nemning	2023
21	Indikator om vold og overgrep	1000

Kap. 1400 Klima- og miljødepartementet

		(i 1000 kr)
Post	Nemning	2023
21	Fagleg bistand til human toksikologi	5 300
21	Verdsettelsesprosjektet, jf. omtale under kap. 714	500

Nærare om:

- Kap. 1400 post 21: 0,5 mill. kroner til Folkehelseinstituttet i samband med internasjonalt kjemikalarbeid med PARC.
- Kap. 1400 post 21: inntil kroner 4 800 000 i samband med fagleg bistand på områda innan kjemikal, støy og luftforureining.

Kostnadar - og oppgåveområde som skal dekkjast innanfor tildelte ramme:

1. Inntil kroner 4 200 000,- for fagleg bistand etter nærare avtale med Miljødirektoratet innan human toksikologi innanfor områda REACH, klassifisering og merking av kjemikal, generell bistand til biocidarbeidet, globalt kjemikalarbeid, helsevurderingar av kjemiske stoff og produkt generelt, bistand til vurderingar av kjemikalbruk i industri og avfallssaker.

2. Inntil kr 600 000,- for fagleg bistand etter avtale med Miljødirektoratet innan områda støy og helseskadeleg luftforureining.

Løyvinga skal også dekkje kostnadar ved oppdatering av luftkvalitetskriteria for ulike komponentar i uteluft (for å sikre at kunnskapen om kva som er trygge og helseskadelege nivå er oppdaterte og relevante for norske forhold), deltakinga til instituttet i arbeidet i Task Force on Health Aspects under Konvensjonen om langtransportert grenseoverskridande luftforureining, arbeid i Luftsamarbeidet, og andre vurderingar innan området luftforureining. Innan støyområdet skal løyvinga også dekkje deltakinga til instituttet i Støyforum og oppfølging av gjennomført strategisk støykartlegging med fokus på utrekning av helsekonsekvensar.

Arbeidsoppgåvene blir avtalte direkte med Miljødirektoratet fortløpande. Då blir også avtalt konkret kva som skal gjerast og tidsfristar.

3. Inntil kr 500 000,- til arbeidde med European Partnership for the Assessment of Risk from Chemicals (PARC).

Rapportering til departementet følgjer andre rapporteringsfristar i tildelingsbrevet.

Kap. 1320 Statens vegvesen

Post	Nemning	(i 1000 kr) 2023
01	Fyrtårnprosjektet – registrering av skadar, analyse og bruk	1 200

Folkehelseinstituttet blir gitt fullmakt til å belasta budsjettkapittel 1320 Statens vegvesen, post 01 Driftsutgifter, med inntil 1,2 mill. kroner i 2023. Midla skal brukast til gjennomføring av "Fyrtårnprosjektet – registrering av skadar, analyse og bruk". Samferdselsdepartementet ber om at rapportering ut over statsrekneskapen skjer i den ordinære styringslinja for involverte verksemder til Helse- og omsorgsdepartementet, men at dei bli haldne underretta om bruket av midla.

3. Fullmakter gitt for budsjettåret 2023

3.1 Bestillingsfullmakt

Folkehelseinstituttet kan i 2023 gjere bestillingar ut over gitte løyvingar, men slik at samla ramme for nye bestillingar og gammalt ansvar ikkje overstig følgjande beløp:

Kap.	Post	Nemning	Samla ramme
710		Vaksiner osb.	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overførast</i>	500 mill. kroner
	22	Sals- og beredskapsprodukt, <i>kan overførast</i>	200 mill. kroner
	23	Vaksinar og vaksinasjon, <i>kan overførast</i>	500 mrd. kroner

3.2 Meirinntektsfullmakter

Folkehelseinstituttet blir i gitt 2023 fullmakt til å:

overskride løyvinga under	mot tilsvarande meirinntekter under
kap. 710 post 22	kap. 3710 post 03
kap. post 01	kap. 3710 post 03
kap. postane 01 og 21	Kap. 3745 post 02
kap. post 01	kap. 3714 post 04

Meirinntekter og eventuelle mindreinntekter blir tatt med i utrekninga av overføring av ubrukt løyving til neste år.

3.3 Andre fullmakter

Med heimel i kongeleg resolusjon av 2. desember 2005 blir det vist til fullmakter i hht. løyvingreglementet, jf. Finansdepartementets [Rundskriv R-110 av 10.11.2022](#) (lenkje).

Folkehelseinstituttet blir gitt fullmakt til rekneskapsføring av legemiddeldetaljistavgifta mot mellomværende med statskassen, jf. Prop 1 S (2022–2023), romartal vedtak VII og Innst. 11 S (2022–2023).

Som det går fram av Prop. 1 S (2022–2023), romartal vedtak VIII og Innst. 11 S (2022–2023) blir gitt Folkehelseinstituttet fullmakt til at vaksinedosar som ikkje er planlagde brukte i Noreg og som det ikkje blir vurdert som formålstenleg å behalde i eit beredskapslager blir kassert. Donasjon blir avklart nærare med departementet.

4. Samfunnsoppdrag, mål og styringsparameterar

Som det går fram av Prop. 1 S (2022–2023) er Folkehelseinstituttets samfunnsoppdrag er å produsere, samanfatte og kommunisere kunnskap:

Produsere, oppsummere og kommunisere kunnskap for å bidra til godt folkehelsearbeid og gode helse- og omsorgstenester

God beredskap	God kunnskap	Effektive tenester og infrastruktur
---------------	--------------	-------------------------------------

Folkehelseinstituttet skal sannsynleggjere framdrift innan dei tre hovudmåla igjennom kvalitativ og kvantitativ rapportering av følgjande styringsparameterar:

1. Beredskapsevne	1. Produksjon av forskning, helseanalyse, helsetenesteanalyse, kunnskapsoppsummeringar, metodevurderingar, risikovurderingar og råd	1. Kvalitet i helseregister
2. Koordinert handtering og respons av hendingar og beredskapssituasjonar iht. gitte oppgaver		2. Rapporterte registervariablar og metadata til nasjonal variabelkatalog
3. Driftstryggleik	2. Saksbehandlingstider for metodevurderingar og andre leveransar til system for Nye metodar	3. Saksbehandlingstid for tilgjengeliggjering av data for søknadar som krev behandling i FHI (gjennomsnittleg tid frå levert søknad til tilgjengeleggjering) av data
	3. Kvalitet og rettidighet	4. Del søknadar om data frå FHIs register som blir behandla i
	4. Openheit og transparens	

	5. Nytte og relevans hos målgruppene	fellessaksbehandlings- løysing
	6. Ekstern finansiering	5. Bruk av infrastruktur, intern og eksternt
Brukarmedverknad		

5. Spesielle oppdrag

God kunnskap (GK)			
Nr	Folkehelseinstituttet skal:	Avd. i HOD	Frist
GK1	Bidra i oppfølging av strategien til regjeringa for persontilpassa medisin, med særleg vekt på utviklingsbehov knytt til metodevurdering og kunnskapsbehov knytt til førebyggjande tiltak.	SHA	31.12.23
GK2	Beskrive kva informasjon som finns om omfang av bruk av lystgass i Noreg i dag. Viss det ikkje finns tilstrekkeleg god nok informasjon, skal FHI foreslå opplegg for kartlegging og oppsummering av omfang av bruk av lystgass i Noreg. FHI skal samanfatte kunnskapen om potensielle helseskadar (psykiske og fysiske) som bruk kan medføre og anslå faktisk omfang av helseskadar som følgje av bruk i Noreg per i dag. FHI skal, med særleg omsyn på dei nordiske og europeiske landa, samanfatte kunnskapen om omfang av bruk og skadar i andre land, reguleringar tatt i bruk og ev. effekten av reguleringar og ev. andre tiltak i andre land viss dette er evaluert.	FHA	01.04.23
GK3	a) Vidareføra arbeidet med å utvikle eit kunnskapsstøttesystem for den kommunale helse- og omsorgstenesta, her under støtte tenestene i bruk av minimetodevurderingar eller andre verktøy og samarbeid mellom kommunar og helseføretak. Formålet er å få meir kunnskap om effekt, tryggleik og kostnadseffektivitet og dessutan ressursbruk ved bruk av digitale løysingar i pasientbehandling og -oppfølging.	KTA	a)31.12.23 b)01.07.23

	b) Gi ei kortfatta oppsummering av erfaringane med pilotar og kunnskapsstøttesystem for kommunane og foreslå ev. tiltak for å bidra til auka bruk av minimetodevurderingar eller andre verktøy for å generera kunnskap frå tenesta om både effekt og betydning for ressursbruk. Kommunesektoren skal involverast på eigna måte, eksempelvis igjennom deltaking i etablerte nettverk.		
GK4	Hjelp til i førebuingar til den 7. ministerkonferansen om miljø og helse i regi av WHO Euro som blir halden i Budapest 5.-7. juli 2023, og dessutan elles hjelpe til i saker innan klima, miljø og helsefeltet her under oppfølging av COP-26 Helseprogram. Ambisjonsnivå blir konkretisert i nærare dialog.	FHA	31.12.23
GK5	Støtte HOD i arbeidet med revisjon av regelverk om helseberedskap og smittevern. Dette vil først og fremst omfatte helseberedskapsloven, smittevernloven, helse- og omsorgstenesteloven og folkehelseloven, men også andre lovverk og forskrifter vil vere omfatta. Konkret oppdrag vil bli oversendt tidleg 2023.	HRA	
GK6	Leie arbeidet med å gjennomføre ei kartlegging av korleis relevante statlege etatar bruker randomiserte forsøk og annen kvasiekperimentelle designar for å gjere verkemiddelbruket meir kunnskapsbasert. Ei slik kartlegging bør få fram kva som er de svake sidene ved å bruke slike metodar, og kva som hindrar bruken av dei. Utgreiinga skal omfatte FHI, Bufdir, Nav, Udir, Skatteetaten og Norad som dei mest relevante etatane for eit slikt oppdrag, men også andre etatar i statleg ev. også kommunal sektor bør vurderast. FHI skal koordinere gjennomføringa av denne kartlegginga og presentere resultata i ein rapport.	SHA	01.05.23
GK7	Framleis delta i det nasjonale koordineringsprosjektet for betre bruk av kunstig intelligens (KI) som blir leia av Helsedirektoratet. FHI har ei særleg rolle i å vidareutvikle og formidle arbeidet med metodevurderingar relatert til løysingar med KI.	SHA	
GK8	Ta initiativ til- og bidra i tverrsektorielt samarbeid om barn og unge på direktoratsnivå. Direktoratata skal støtte	KTA	31.12.23

	opp om mål og ambisjonar for departementa si Kjernegruppe for utsette barn og unge. Barne, - ungdoms- og familiedirektoratet koordinerer arbeidet.		
GK9	<p>I dialog med Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse og andre relevante etatar drøfte bidrag innan relevante område i arbeidet med utviklinga av Ung.no.</p> <p>Regjeringa har vedtatt at ung.no skal vere statens primære tverrsektorielle kanal for digital informasjon, dialog og digitale tenester til barn og unge på tvers av tenestenivå igjennom realisering av DigiUng-programmet. Ung.no skal vere ein brukarvennleg inngangsport til kvalitetssikra informasjon og hjelpetenester drive av det offentlege på tvers av sektorar og skal tilby informasjon, hjelp og rettleiing som utviklar handlingskompetanse og gjere det mogleg å ta gode val og meistre eige liv. Bufdir har fått i oppdrag å koordinere eit samarbeidet på direktoratsnivå om vidare utvikling av Ung.no.</p>	KTA	31.12.23
GK10	Delta i faggruppe for å utarbeide nasjonalt program for rusførebyggjande arbeid blant barn og unge. FHI skal innan fire veker etter at Helsedirektoratet har lagt fram forslag til mandat for arbeidsgruppa, lage ein førebels plan for evaluering av programmet. Formålet med programmet er å avgrense skadar ved rusmiddelbruk og at det blir i bruk tatt kunnskapsbasert verktøy og metodikk.	FHA	Sjå tekst
GK11	<p>Bidra med kunnskap i arbeidet med å innføre åttvaringsmerking av alkoholholdig drikk. Oppdrag blir konkretisert i dialog med FHI.</p> <p>FHI skal effekt- og prosessevaluere implementeringa av åttvaringsmerking av alkoholholdig drikke i tråd med FHI sin planskisse for dette. Formålet med åttvaringsmerking er å auke kunnskapen til befolkninga om helseskadar ved bruk av alkohol.</p>	FHA	Blir avklart med FHI
GK12	Gjere ei vurdering, i samarbeid med relevante etatar, av korleis styresmaktene på ein formålstenleg måte kan følgje med på utviklinga i forbruket av matvarer med	FHA	01.05.23

	<p>koffein, inkludert energidrikkar, hos barn og unge med eit spesielt fokus på ungdom 14-17 år. I først omgang ønskjer HOD at det blir laga ei vurdering av kva element ei slik overvaking bør innehalde, inkl. kva undersøkingar vi har i dag og kva vi eventuelt manglar, i tillegg til korleis ei slik overvaking kan organiserast. Målet skal vere å få ei god oversikt over forbruket av koffeinholdig mat og drikke, inkludert energidrikkar, hos denne gruppa. HOD ønskjer at vurderinga også inkluderer ei tilråding av kva som kan vere neste steig i arbeidet.</p>		
GK13	<p>I samarbeid med Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet vidareføre arbeid med å samle kunnskap og erfaringar som grunnlag for vidare arbeid med å vurdere korleis ei gradvis innføring av skulemåltid kan innrettast på ein best mogeleg måte.</p> <p>Støtte Helsedirektoratet med utvikling av evalueringsverktøy til bruk for skular/skuleeigar.</p>	FHA	
GK14	<p>Utarbeide to tekstforslag, ifb. med arbeidet med stortingsmeldinga om førebyggings- og behandlingsreforma for rusfelt, høvesvis:</p> <p>a) Skildring av status og mogeleg utvikling innan rus- og avhengnadsfeltet i Noreg, inkludert omtale av vanedannande legemiddel og overdoseproblematikk. Dessutan skal det gis ei skildring av relevant internasjonal utvikling på feltet, med hovudfokus på Europa.</p> <p>b) ei kortfatta skildring av utviklinga av norsk og internasjonal ruspolitikk, med hovudfokus på Europa.</p> <p>Rus- og avhengnadsfeltet blir her avgrensa til omtale av alkohol, narkotika, vanedannande legemiddel, dopingmiddel og pengespel. Det kan vurderast å ta inn gaming. FHI skal involvere og samarbeide om leveransen med relevante aktørar ved behov.</p>	KTA	01.09.23
GK15	<p>Presentere ein samla plan for kunnskapsoppsummeringar i 2023 herunder tema og oppdragsgivar, samt prioriteringa til instituttet av desse.</p>	FHA	31.12.23

GK16	Bistå HOD med å planleggje og leggje til rette for ei ekstern evaluering av VKM, gjennom sekretariatet for VKM.	FHA	31.12.23
GK17	FHI skal sikre at talet på respondentar og datainnsamlingar for kjernespørsmåla om tobakksbruk osb. i befolkinga blir halde oppe, særleg for undergrupper som unge og ulike sosiale grupper.	FHA	

God beredskap og tryggleik (GBT)			
Nr	Folkehelseinstituttet skal:	Avd. i HOD	Frist
GBT1	Videreføre deltaking i Europakommisjonens fora og arbeidsgrupper for forvaltning og videreutvikling av koronasertifikatet.	EHE	31.12.23

Effektive tenester og infrastruktur (ETI)			
Nr	Folkehelseinstituttet skal:	Avd. i HOD	Frist
ETI1	Gjennomføre ei undersøking om erfaringa til pasientar med fastlegar. Undersøkinga skal ta utgangspunkt i tidlegare gjennomførte undersøkingar.	KTA	
ETI2	Hjelpe til med kompetanse og kapasitet i arbeidet med å overføre vedtaksmyndigheit til Helsedataservice, innføre fellestenester for registera og leggje til rette for at brukarane tar tenestene i bruk. Omfang og framdrift blir avklart i dialog med Direktoratet for e-helse.	EHE	31.12.23
ETI3	Greie ut og lage ein plan for korleis datainnsamlinga og overvakinga av sjukelegheit, behandling, dødelegheit og skadar knytt til alkoholbruk kan forbetrast. Det blir bedd om eit notat på inntil 5 sider innan fristen.	FHA	01.09.23

6. Andre føringar

6.1 Fellesføringar

Lærlingar skal stå i eit høveleg forhold til verksemdas storleik

Statlege verksemdar skal ha lærlingar knytte til seg der talet på lærlingar skal stå i eit høveleg forhold til verksemdas storleik. Verksemdar med meir enn 75 tilsette skal til ei kvar tid ha minst ein lærling, og større verksemdar bør ha ambisjon om fleire enn ein lærling. Folkehelseinstituttet skal også kvart år vurdere om det er mogeleg å tilby opplæring i nye lærefag og om talet på lærlingar kan aukast. Alle statlege verksemdar skal knytte seg til opplæringskontoret OK stat eller eit anna opplæringskontor. I tillegg ber vi om at Folkehelseinstituttet arbeider for å ta imot studentar i praksis i tråd med intensjonane i arbeidslivsrelevansmeldinga. I årsrapporten for 2023 skal verksemda rapportere følgjande: Talet på lærlingar, om det er vurdert å auke talet på lærlingar og eventuelt innanfor kva for fag og dessutan kva for opplæringskontor verksemda er knytt til. Folkehelseinstituttet skal også rapportere på arbeidet med å ta imot studentar i praksis. Verksemdar som ikkje har oppfylt krava, må gjere greie for årsaka til dette og for kva dei har gjort for å oppfylle krava.

Redusere konsulentbruket

Arbeidet med effektivisering utgjer ein integrert del av den ordinære styringsdialogen mellom departement og verksemd og fylgjer dei allmenne prinsippa for styring i staten. Folkehelseinstituttet skal arbeide for å redusere konsulentbruket innan område der det ligg til rette for å nytte interne ressursar og kompetanse. Ut over informasjons- og haldningskampanjar skal tenester frå kommunikasjonsbransjen som hovudregel ikkje nyttast. Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten for 2023 rapportere om konsulentbruket, under dette om setje i verk tiltak og konkrete resultat i arbeidet med å fylgje opp fellesføringa. Dersom det er fagområde og/eller kompetanseområde i verksemda der ein nyttar konsulentar i særleg grad, skal bakgrunnen for dette omtalast nærare. Verksemda skal som ein del av rapporteringa også gi ein overordna omtale av ev. kjøp av konsulenttenester frå kommunikasjonsbransjen (alle typar kommunikasjonstenester) i 2023 og opplyse om totalbeløp for kjøp av slike tenester.

Verksemdene skal vurdere mogelegheitene for desentralisert arbeid og leggje til rette for dette der det er formålstenleg

Folkehelseinstituttet skal vurdere kva mogelegheit hoe har for auka bruk av desentralisert arbeid, med det formålet å oppnå meir desentralisering av statlege arbeidsplassar og styrkje lokale fagmiljø, som kan gi distriktspolitisk vinst. Dette vil vere særskilt aktuelt i samband med utlysing av stillingar, men kan også vere aktuelt for allereie tilsette som ønskjer dette. Slikt desentralisert arbeid bør fortrinnsvis kombinerast med høve til å tilhøyra eit lokalt kontorfellesskap der det er tilgjengeleg. Dersom auka bruk av desentralisert arbeid ikkje leit seg gjennomføra i verksemda, skal dette grunngjevast særskilt. Døme på dette vil vere dersom det medfører at verksemda ikkje kan levere godt på sine hovudoppgåver. Folkehelseinstituttet si leiing har ansvar for å leggje rammene rundt korleis auka bruk av desentralisert arbeid skal gjennomførast i si verksemd etter drøfting med tilsette og deira

organisasjonar. Dette må gjerast ut frå juridisk rammeverk, arbeidsfelt, oppgåver og kompetansebehov.

Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten gjere greie for si vurderinga av mogelegheitene for desentralisert arbeid, omfang og bruk av desentralisert arbeid i verksemda og erfaringane med dette. Dersom verksemda ikkje har hatt auke i desentralisert arbeid eller dersom bruket har gått ned, skal det særskilt gjerast greie for årsakene til dette. Departementa skal samanfatte rapportane frå sine verksemder. Kommunal- og distriktsdepartementet skal på grunnlag av desse gjere ei samla vurdering av erfaringar med slikt desentralisert arbeid i statlege verksemder.

Kommunal- og distriktsdepartementet vil sende ut eit rundskriv med forklaring på korleis verksemdene skal forstå fellesføringane og korleis dei skal framstille resultatane i årsrapportane.

6.2 Internasjonalt samarbeid

På internasjonale arenaar, der instituttet representerer Noreg, skal instituttet bidra til å fremje og ta vare på Noregs helsepolitiske- og faglege interesser i nær dialog med Helse- og omsorgsdepartementet.

Norsk folkehelse og helse- og omsorgsteneste er i ein kontinuerleg interaksjon med verda utanfor Noregs grenser. Covid-19-pandemien viser kor avhengig Noreg er av tett internasjonalt samarbeid. Det politiske og faglege samarbeidet med EU står sentralt.

Regjeringa har vedtatt at Noreg skal delta i EUs arbeid med å styrkje helseberedskapen på så like vilkår som medlemsland som mogeleg. For å kunne jobbe tett på EU i krisar, er det ein føresetnad at vi generelt deltar i EUs felles arbeid innan helsefeltet. Dette vil gjelde EU4Health og andre satsingar. Instituttet skal vektleggje dette i arbeidet sitt.

Folkehelseinstituttet skal, saman med Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse, delta i det europeiske samarbeidsprosjektet (Joint Action) "Towards the European Health Data Space – TEHDaS" som omhandlar utvikling av eit europeisk fellesområde for helsedata.

Folkehelseinstituttet skal, saman med Helsedirektoratet og Legemiddelverket, delta i det europeiske samarbeidsprosjektet Joint Action for Tobacco Control 2.

Vidare skal Folkehelseinstituttet, saman med Helsedirektoratet, delta i arbeidet med EU4Health JA-PreventNCD, herunder bidra til koordinering og fagleg leiing.

Instituttet skal framleis vere ein Donor Program Partner under ny periode med EØS-middel.

For Noreg er det viktig å understøtta WHO's leiande og koordinerande rolle i internasjonalt helsearbeid. Regjeringa legg berekraftsmåla til grunn for arbeidet sitt.

I det internasjonale samarbeidet skal Folkehelseinstituttet bidra med innspel, vurderingar og rådgiving til departementet relatert til internasjonale prosessar.

6.3 Intern sikkerheit og beredskap i Folkehelseinstituttet

Det blir vist til forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta, krav til HM sin, informasjons- og digital sikkerheit, samt krav til sikkerheitsarbeid i lov om nasjonal tryggleik. Det blir vist vidare til Nasjonal helseverneplan, Instruks for samarbeid om samfunnstryggleik i sentral helseforvaltning daterte 1.1.2019, Nasjonal verneplan mot utbrot av alvorlege smittsame sjukdomar, og arbeid med gradert planverk og graderte kommunikasjonssystem. Folkehelseinstituttet skal som ledd i leiings og-kvalitetsforbetringsarbeidet sitt ha styringssystem for løypande å oppretthalde forsvarleg sikkerheitsnivå. Instituttet skal utvikle ein heilskapleg sikkerheitskultur for å kunne førebyggje og handtere sikkerheitstruande hendingar, krise-, katastrofe- og krigssituasjonar på basis av ansvaret og ressursane til arbeidet. Folkehelseinstituttet blir føresett å ha forsvarlege rutinar, klart rollemedvit og aktive planar for krisekommunikasjon for dei situasjonane som kan oppstå. Personvern og informasjonstryggleik skal vere ein integrert del av forvaltninga av helsedata og for drift og utvikling av instituttet si IKT-løysingar. Årsrapporten skal gjere greie for arbeidet til instituttet innan området.

6.4 Berekraftsmåla

Departementet viser til Meld. St. 40 (2020-2021) Mål med meining. Noregs handlingsplan for å nå berekraftsmåla innan 2030. Helse- og omsorgsdepartementet har eit hovudansvar for oppfølging av Mål 3 Sikre god helse og livskvalitet for alle, uansett alder, og dessutan ansvar for delmål under Mål 2, 4, 5, 6 og 11. Det blir bedd om at Folkehelseinstituttet hjelper på eigna måte i oppfølging av mål 3 og dessutan i andre berekraftsmål innanfor ramma av samfunnsoppdraget og innan ulike verksemdsområde.

Konkretisering av føringa skjer i nærare dialog.

6.4 Rapportering på nøkkeltal

Folkehelseinstituttets blir bedd om å rapportere på følgjande nøkkeltal per 1. kvartal og 2. tertial (30. august):

- Prognose og rekneskap for driftsløyving, fordelt på underpostane
- Del faste og mellombelse tilsette
- Del eksternfinansierte og del lønte over 21-postane til fagkapitla
- Overtid
- Bruket for verksemda av kontogruppe 67 (kjøp av konsulenttenester) – blir splitta opp på brukte underkonto på kontogruppe 67.

7. Styringskalender

Iht. retningslinja for styringsdialogen mellom Helse- og omsorgsdepartementet og underliggjande verksemder av 18. mai 2021 er styringskalender utarbeidd og oversend 20. desember 2022.

Folkehelseinstituttet skal utan unødig opphald varsle departementet når det blir kjent med vesentlege avvik på eige ansvarsområde, eller når det blir kjent med vesentlege forhold som er av betydning for den samla måloppnåinga til sektoren.

Med helsing

Line Vold (e.e.)
ekspedisjonssjef

Tone Brox Eilertsen
seniorrådgivar

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikkje håndskravne signaturar

Kopi

Klima- og miljødepartementet
Riksrevisjonen
Samferdselsdepartementet

Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref
23/2173-

Dato
16. juni 2023

Statsbudsjettet 2023 - kap. 745 Folkehelseinstituttet - Tillegg til tildelingsbrev

Helse- og omsorgsdepartementet viser til Prop. 118 S (2022-2023) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2023*, der regjeringen har presentert ny virksomhetsstruktur for departementets underliggende etater. Det tas sikte på at endringene i virksomhetsstruktur skal være gjennomført innen 1. januar 2024.

Den nye virksomhetsstrukturen innebærer endringer i ansvar og oppgaver for Folkehelseinstituttet. Med utgangspunkt i regjeringens forslag, får instituttet i oppdrag å legge til rette for gjennomføring av organisasjonsendringen i tråd med oppgaver og frister som er beskrevet i dette brevet. Budsjettmessige implikasjoner vil bli lagt fram for Stortinget i sammenheng med budsjettet for 2024. Alle oppdrag gitt i tildelingsbrevet for 2023 og etablerte styringslinjer for disse gjelder uendret. Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn at reglene for virksomhetsoverdragelse, jf. aml. kap. 16, får anvendelse for alle overføringene.

1 Ny virksomhetsstruktur

Som varslet i Prop. 1 S (2022–2023) har Helse- og omsorgsdepartementet foretatt en gjennomgang av den sentrale helseforvaltningen og vurdert behovet for justeringer i dagens organisering med sikte på effektiv ressursbruk, avklarte roller og ansvar mellom etatene, samt effektiv og samordnet etatsstyring fra departementets side. Det har også vært ønskelig med justeringer som bedre henger sammen med regjeringens målsettinger i helsepolitikken. På denne bakgrunn vil departementet gjennomføre organisatoriske endringer i forvaltningen med sikte på virkning fra 1. januar 2024. Endringene samler fagmiljøer for bedre utnyttelse av ressurser og fagkompetanse og gir et skarpere organisatorisk skille mellom helseforvaltningens kjerneoppgaver – myndighetsutøvelse, tilsyn og kunnskapsproduksjon.

Samlet skal endringene resultere i en mer kostnadseffektiv og hensiktsmessig organisering med mulighet for bedre støtte til kommunal sektor, tilrettelegging for videre digitalisering og styrket helseberedskap. Formålet med omorganiseringen er ikke å redusere den samlede ressursbruken, men å oppnå gevinster i form av blant annet:

- Bedre støtte til kommunene
- Bedre utnyttelse av helsedata
- Tettere kobling mellom digitaliseringsarbeidet og tjenesteutviklingen
- Styrket forsyningssikkerhet for legemidler og medisinsk utstyr
- Bedre beslutningsgrunnlag for innføring av legemidler og medisinsk utstyr
- Større synergier mellom det brede folkehelsearbeidet og arbeidet i helse- og omsorgstjenestene

Helsedirektoratet rendyrkes som en utvidet og mer helhetlig myndighetsetat med «følge-med funksjoner» og rådgivningsfunksjoner innen hele helse- og omsorgstjenesten og folkehelseområdet. Tiltaket innebærer en samling av myndighetsfunksjoner, gjennomføringsfunksjoner og ansvar for registeranalyser og statistikk innen helse- og omsorgstjeneste- og det brede folkehelsefeltet i Helsedirektoratet. Dette betyr blant annet at deler av folkehelsefeltet flyttes fra Folkehelseinstituttet til Helsedirektoratet. Videre skal myndighetsoppgavene innen digitaliseringsområdet styrkes og kobles tettere til tjenesteutviklingen. Dette innebærer at Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse slås sammen gjennom en virksomhetsoverdragelse.

Folkehelseinstituttet rendyrkes som en mer spisset kunnskapsetat med ansvar for kunnskapsoppsummeringer og forskning. Innenfor smittevern og miljømedisin vil imidlertid Folkehelseinstituttet som i dag ha operativt fagansvar, herunder overvåknings-, gjennomførings- og rådgivningsfunksjoner. Regelverksfortolkning og formelle myndighetsoppgaver vil samles i Helsedirektoratet. Helseregistrene i Helsedirektoratet, Krefregisteret som ligger under Helse Sør-Øst RHF og helseregisterområdet inklusiv Helsedataservice i Direktoratet for e-helse flyttes til Folkehelseinstituttet og samles med instituttets registre. Referanselaboratoriene og øvrige laboratorier videreføres i Folkehelseinstituttet inntil videre. Plassering av laboratoriedrift og laboratoriefunksjoner innen mikrobiologi/smittevern i den sentrale helseforvaltningen skal imidlertid utredes med mål om en mer hensiktsmessig, kostnadseffektiv og tverrsektoriell organisering på sikt.

Statens legemiddelverk styrkes og endrer navn til Direktoratet for medisinske produkter. Etaten vil som i dag ha ansvar for legemidler og medisinsk utstyr (medisinske produkter), inkludert regulatoriske virkemidler for å sikre tilgang til produktene (forsyningssikkerhet) og en forsterket rolle for nasjonale innkjøp. Etaten får et helhetlig ansvar for metodevurderinger for medisinske produkter og miljøet i Folkehelseinstituttet som driver med metodevurderinger innen dette området flyttes til Direktoratet for medisinske produkter. Etaten får et større ansvar for beredskap og forsyningssikkerhet for legemidler og medisinsk utstyr, herunder vaksiner der oppgavene i dag ligger til Folkehelseinstituttet. Ansvar for området «blod, celler og vev» flyttes fra Helsedirektoratet til Direktoratet for medisinske produkter, mens øvrige oppgaver innen bioteknologifeltet blir værende i Helsedirektoratet.

Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet videreføres som i dag, men det formaliseres et forpliktende samarbeid med Helsedirektoratet for å styrke informasjons- og kommunikasjonsarbeidet ved en eventuell atomhendelse. Forholdet til den helhetlige helseberedskapen følges opp i den kommende stortingsmeldingen om helseberedskap, herunder samarbeidsmodeller, ivaretagelse av samfunnsperspektivet ved vurdering av tiltak og behov for revisjon av Kgl. res. av 23. august 2013 som regulerer myndighet etter strålevernloven til Kriseutvalget for atomberedskap. Helse- og omsorgsdepartementet vil i dialog med Utenriksdepartementet sikre at endringer er i samsvar med internasjonale forpliktelser innen atomsikkerhetsområdet.

Helse- og omsorgsdepartementet skal, i samråd med berørte departementer, utrede en mer samlet organisering av kompetansesentrene utenfor spesialisthelsetjenesten med mål om å etablere et mer helhetlig system for bedre og mer koordinert støtte til kommunesektoren. Utredningen legger til grunn en desentralisert struktur med kompetansemiljø nær tjenestene. Regjeringen vil komme tilbake til Stortinget om saken på egnet måte.

Endringene i organisering, roller og ansvar skal gjennomføres innenfor en uendret samlet budsjetttramme, og Helse- og omsorgsdepartementet vil sørge for relevante lov- og forskriftsendringer som tydeliggjør ansvarsfordelingen mellom etatene, og mellom etatene og departementet. Endringene skal ikke føre til sentralisering av hverken statlige arbeidsplasser eller tjenestetilbud til befolkningen. Helseforvaltningen skal fortsatt være representert i alle områder der forvaltningen i dag har kontorer.

2 Organisering og styring

Arbeidet med å gjennomføre endringene i virksomhetsstruktur er prosjektorganisert i Helse- og omsorgsdepartementet. Prosjektet ledes av en prosjektleder som er forankret i linjen til departementsråden. Det etableres et Forum for informasjon om status, dialog og forankring om retningsvalg i større saker. Forumet vil bli ledet av departementsråden og vil bestå av berørte ekspedisjonssjefer i Helse- og omsorgsdepartementet, alle berørte etatssjefer og to representanter for tillitsvalgte fra hver virksomhet.

Helse- og omsorgsdepartementet legger stor vekt på at de ansatte skal ivaretas på en god måte i omstillingsprosessen. Departementet er opptatt av en åpen dialog om hva endringene innebærer og hvilke rettigheter de ansatte har. Det er viktig at etatene planlegger og legger til rette for å involvere og informere de ansatte gjennom hele prosessen. Når det gjelder ansattes rettigheter viser departementet til Kommunal- og distriktsdepartementets veileder for Personalpolitikk for omstillingsprosesser (2018). Helse- og omsorgsdepartementet vil inngå omstillingsavtaler, jf. Hovedavtalens § 5, men det vil i all hovedsak være virksomhetene selv som er ansvarlig for gjennomføring av de personalmessige endringene som ny virksomhetsstruktur vil innebære.

Departementet vil minne om at medbestemmelse etter omstillingsavtalene gjelder beslutninger som berører ansatte i begge virksomhetene som er berørt av den aktuelle omstillingen. I alle andre saker, skal virksomhetene hver for seg fortløpende og på ordinær måte, behandle og avgjøre de saker som ikke er omfattet av omstillingsprosessen. Helse- og omsorgsdepartementet vil sørge for relevante lov- og forskriftsendringer. Det vil for eksempel

være nødvendig å endre en rekke lov- og forskriftsbestemmelser som følge av at Statens legemiddelverk endrer navn til Direktoratet for medisinske produkter. Det vil også blant annet være behov for å endre forskrifter som legger myndighet til Direktoratet for e-helse og forskriftene som regulerer Norsk pasientregister (NPR), Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR), Kreftregisteret og Helsedataservice. Det tas sikte på å sette endringene i kraft fra 1. januar 2024.

3 Oppdrag til Folkehelseinstituttet

Folkehelseinstituttet får i oppdrag å forberede og legge til rette for:

- Mottak av helseregistrene fra Helsedirektoratet, Kreftregisteret som ligger under Helse Sør-Øst RHF og Helsedataservice og oppgavene innen helseregisterområdet fra Direktoratet for e-helse, i nært samarbeid med disse virksomhetene.
- Overføring av ansvar for og oppgaver knyttet til registeranalyser og statistikk innen helse- og omsorgstjenester og det brede folkehelsefeltet til Helsedirektoratet.
- Fordeling av oppgaver mellom Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet innen smittevernfeltet, miljømedisinfeltet og folkehelsefeltet.
- Overføring av oppgaver knyttet til metodevurderinger for medisinske produkter til Statens legemiddelverk/Direktoratet for medisinske produkter.

Videre får Folkehelseinstituttet i oppdrag å bistå Legemiddelverket med å forberede overtakelsen av et større ansvar for beredskap og forsyningssikkerhet for legemidler og medisinsk utstyr, herunder vaksiner, der oppgavene i dag ligger til Folkehelseinstituttet. Folkehelseinstituttet bes om, i dialog med Statens legemiddelverk, å komme med et innspill til hvordan dette kan løses praktisk og innenfor eksisterende juridiske rammer.

Når det gjelder oppgavefordeling mellom Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet innen smittevernfeltet, miljømedisinfeltet og folkehelsefeltet, vil det bli etablert en egen prosess og tidsplan for å avklare ansvars- og oppgavefordeling. Oppdrag vil bli gitt i eget brev.

Folkehelseinstituttet må avklare om nåværende økonomimodell (og kontoplan) skal legges til grunn eller om det er behov for tilpasninger til driften av den nye virksomheten. Folkehelseinstituttet skal i samarbeid med Direktorat for økonomistyring (DFØ) og berørte virksomheter forberede overføring av økonomi- og personaldata ved årsskiftet 2023/2024.

Folkehelseinstituttet skal sende inn oversikt over kontrakter/økonomiske forpliktelser som er relevant for endringene (pris og varighet).

4 Frister og rapportering

Alle oppdrag skal gjennomføres i nær dialog med Helse- og omsorgsdepartementets prosjektgruppe for ny virksomhetsstruktur. Det bes om at Folkehelseinstituttet utpeker en sentral prosjektleder eller koordinator på ledernivå for alle oppdrag som skal følges opp i regi av Folkehelseinstituttet og med ansvar for løpende kontakt og dialog med prosjektgruppen og med prosjektledere eller koordinatorene i øvrige etater. Frist for oversendelse av prosjektplan til departementet settes til 3. juli.

Det legges opp til at utkast til hvordan alle oppdrag skal gjennomføres oversendes departementet senest 1. september, og at beskrivelse av løsning og implementeringsplan for alle oppdrag foreligger senest 1. november.

Det tas sikte på at organisasjonsendringen gjennomføres fra 1. januar 2024.

Med hilsen

Jan Fredrik Andresen (e.f.)
prosjektleder

Silje Lindebrekke
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Ifølge liste

Deres ref

Vår ref

Dato

23/2173-

16. juni 2023

Statsbudsjettet 2023 - Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet - Tilleggsoppdrag til tillegg til tildelingsbrev

En viktig forutsetning for endringer i den sentrale helseforvaltningen som er omtalt i RNB er å rendyrke tredelingen mellom myndighet/forvaltning, tilsyn og kunnskap ytterligere. Dette for å bidra til en effektiv ressursutnyttelse og god rolledeling. Tiltaket innebærer en samling av myndighetsfunksjoner, gjennomføringsfunksjoner og registeranalyser/statistikk innen helse- og omsorgstjenestene og folkehelseområdet i Helsedirektoratet. For fagområdene smittevern og miljømedisin skal det beholdes kapasitet i Folkehelseinstituttet, slik at instituttet fortsatt har ansvar for mer enn kunnskapsoppgaver. Dette innebærer at Folkehelseinstituttet fortsatt vil ha ansvar for gjennomførings-, og overvåknings- og rådgivningsfunksjoner, inkludert registeranalyser/statistikk innen smittevern og miljømedisin. Regelverksfortolkning og formelle myndighetsfunksjoner skal være i Helsedirektoratet, inkludert myndighetsutøvelse ved krisehåndtering. For alle områdene vil Helsedirektoratet ha ansvar for å vurdere konsekvenser for helse- og omsorgstjenesten. Samtidig vil Folkehelseinstituttet ha operative funksjoner innen smittevern og miljømedisin. Modellen krever et godt og tett samarbeid mellom Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.

Departementet ber Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet foreslå en hensiktsmessig ansvars- og oppgavedeling innen smittevernfeltet og folkehelsefeltet, i tråd med omtalen over.

Departementet vil presisere at grenseflaten mellom Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttets oppgaver knyttet til registeranalyse og statistikk har følgende avgrensninger:

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
Administrasjonsavdelingen

Saksbehandler
Silje Lindebrekke
22 24 83 87

- Ansvar for registeranalyse og statistikk innen helse- og omsorgstjeneste – og det brede folkehelseområdet, samles i Helsedirektoratet
- Helsedirektoratet skal ha kompetanse og kapasitet til å vurdere kvaliteten til det materialet som etaten mottar fra kunnskapsprodusenter.
- Helsedirektoratet må ha kompetanse og kapasitet som gjør at de kan opptre som en kompetent bestiller av statistikk, analyser og kunnskapsoppsummeringer fra kunnskapsmiljøer.
- Folkehelseinstituttets kunnskapsproduksjon forutsetter at de fortsatt gjennomfører registeranalyser og produserer statistikk.

Departementet vil understreke at man ikke har til hensikt å etablere konkurrerende miljøer med hensyn til registeranalyse og statistikk i henholdsvis Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet, men sikre at etatene kan ivareta sine samfunnsoppdrag på en god måte.

Når det gjelder oppgavene knyttet til rådgivning innen smittevern vil departementet understreke følgende:

- Helsedirektoratet skal utvikle regelverk og gi nasjonale/regionale råd om smitteverntiltak i henhold til sin utvidede rolle som myndighetsetat, inkludert hvordan regelverket skal forstås (fortolkning) og hvordan regelverkskrav kan etterleves. Helsedirektoratet kan også gi råd og veiledning om myndighetsutøvelse i konkrete situasjoner.
- Folkehelseinstituttet skal gi rådgivning/veiledning knyttet til konkrete hendelser/utbrudd.

Etatene skal beskrive hvilke oppgaver og ansvar som bør ligge i de berørte etater. Etatene må beskrive ressurser som brukes for å dekke oppgavene i dag i årsverk. Eventuelle tekniske løsninger, infrastruktur og lokaler som er knyttet til oppgavene må også beskrives. Vi ber om at ansvar/oppgaver og ressurser beskrives i tabellform.

Opgavene bør kategoriseres som myndighetsoppgaver (normer og krav), gjennomføringsfunksjoner, følge-med/overvåking, analyse, statistikk, rådgivning og kunnskapsproduksjon. Med kunnskapsproduksjon menes kunnskapsoppsummeringer, metodevurderinger og forskning, samt formidling inkludert utlevering/ tilgjengelig-gjøring av registerdata.

Ved beregning av ressursbruken (antall årsverk, eksterne kostnader, lønnskostnader tillagt arbeidsgiveravgift, pensjonsutgifter og overhead) skal det tas utgangspunkt i et normalår, dvs. fravær av en nasjonal smittevern-/krisesituasjon. Videre skal ressursoversikten basere seg på den tilstand som kommer frem etter at FHI har gjennomført sine budsjettmessige tilpasninger som slutføres i løpet av 2023. Det må fremgå hva som i dag finansieres gjennom driftsrammen og hva som er eksternt finansiert.

Departementene vil oppfordre etatene til å søke konsensus så langt det lar seg gjøre. Vi ber etatene synliggjøre uenighet. Departementet vil vurdere etatenes forslag og fasilitere dialogen mellom etatene i den grad det er behov for det.

Frist: 14 dager etter mottatt oppdrag.

Med hilsen

Jan Fredrik Andresen (e.f.)
prosjektleder

Silje Lindebrekke
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Adresseliste

Folkehelseinstituttet	Postboks 222 Skøyen	0213	OSLO
Helsedirektoratet	Postboks 220 Skøyen	0213	OSLO



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

22/3800-19

20. desember 2022

Statsbudsjettet 2023 kap. 745 Folkehelseinstituttet – økonomiske rammer

1. Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet viser til Prop. 1 S (2022–2023) Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak). Dette tildelingsbrevet gjør rede for Folkehelseinstituttets økonomiske rammer i 2023 på kap. 745 Folkehelseinstituttet og kap. 710 Vaksiner mv. samt styringskalender. Departementet vil i eget brev komme tilbake til øvrige tildelinger, fullmakter, oppdrag, føringer, rapporteringskrav mv. for 2023.

2. Budsjettrammer

Kap. 745 Folkehelseinstituttet

		(i 1000 kr)
	Betegnelse	2023
01	Driftsutgifter	1 235 942
21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i>	167 779
45	Større utstysanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres</i>	13 732
	Sum kap. 745	1 417 453

Nærmere omtale av endringer fremkommer av Prop 1 (2022–2023), men særskilt nevnes:

- 69 mill. kroner til drift, logistikk og distribusjon i Koronavaksinasjonsprogrammet
- 15 mill. kroner til kompetansemiljø for helsestasjon og skolehelsetjenesten.
- 10 mill. kroner til styrking av metodevurderingskapasitet, veiledning og internasjonalt samarbeid mm.

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
Folkehelseavdelingen

Saksbehandler
Tone Brox Eilertsen
22 24 79 52

- 10 mill. kroner i 2023 til arbeid med utvidelse av Legemiddelregisteret til å omfatte legemiddelbruk i institusjon. Det er ulik utviklings- og innføringstakt for elektroniske kurveløsninger i kommunene, og etablering av et komplett register er derfor et mål på sikt. I første omgang skal sentral utvikling ved FHI og overføring av data fra spesialisthelsetjenesten prioriteres. Det skal i den forbindelse være dialog med de regionale helseforetakene og andre berørte aktører.
- 6,5 mill. kroner flyttet fra kap. 701, post 21 til arbeidet med å utvikle og modernisere helseregistre.

Kap. 3745 Folkehelseinstituttet

		(i 1000 kr)
Post	Betegnelse	2023
02	Diverse inntekter	204 674
	Sum kap. 3745	204 674

Kap. 710 Vaksiner mv.

		(i 1000 kr)
Post	Betegnelse	2023
21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i>	260 294
22	Salgs- og beredskapsprodukter m.m.	276 986
23	Vaksiner og vaksinasjon mot covid-19, <i>kan overføres</i>	1 511 000*
	Sum kap. 0710	2 048 280

*Iht. prognose av 6. desember 2022.

Folkehelseinstituttet bes om å rapportere på regnskap og prognoser iht. plan for innspill til ordinære budsjettprosesser og regnskapsrapportering, jf. frister i styringskalenderen.

Kap. 3710 Vaksiner mv.

		(i 1000 kr)
Post	Betegnelse	2023
03	Vaksinesalg	279 686
	Sum kap. 3710	279 686

Folkehelseinstituttet bes om å rapportere på regnskap og prognoser iht. plan for innspill til ordinære budsjettprosesser og regnskapsrapportering, jf. frister i styringskalenderen.

Styringskalender

Iht. retningslinjen for styringsdialogen mellom Helse- og omsorgsdepartementet og underliggende virksomheter av 18. mai 2021.

Det legges opp til månedlige kontaktmøter første halvår av 2023. Møtene skal bidra til at partene er bedre informert om utviklingen instituttets arbeid, samt diskutere behovet for justeringer i oppdrag og eventuelle prioritering av oppdrag. Der det er behov for endring av instituttets oppdrag, krav til rapportering mv. følges dette opp i den formelle styringsdialogen. Nærmere behov og tidspunkt avklares mellom Folkehelseinstituttet og etatsstyrende avdeling i departementet.

År	Tidspunkt	Tiltak	Ansvarlig	Merknader
2022	Ultimo november	Innspill til budsjettet 2024	Virksomheten	Leveret.
2023	Januar	Kontaktmøte	Etatsstyrende avdeling/ virksomheten	Behov avklares mellom virksomhet og etatsstyrende avdeling.
2023	31. januar	Ferdigstille regnskap og bidra til statsregnskapet for 2022.	Virksomheten	Årlig rundskriv fra Finansdepartementet. Konkret bestilling oversendes i brev.
2023	Primo februar	Kontaktmøte	Etatsstyrende avdeling/ virksomheten	Virksomheten rapporterer på oppdaterte budsjettprognoser per januar.
2023	21. februar	Innspill RNB (inneværende år)	Virksomheten	
2023	Mars	Kontaktmøte	Etatsstyrende avdeling/ virksomheten	Behov avklares mellom virksomhet og etatsstyrende avdeling.
2023	15. mars	Siste frist for oversendelse av årsrapport for 2022	Virksomheten	R-115 fra Finansdepartementet
2023	Primo april	Kontaktmøte	Etatsstyrende avdeling/ virksomheten	Virksomheten rapporterer på oppdaterte budsjettprognoser per mars.
2023	28. april	Innspill ramme- fordelingsforslag 2024	Virksomheten	Prognoser fra NHN knyttet til konsernmodellen bør være innarbeidet i innspill.
2023	April	Kontaktmøte	Etatsstyrende avdeling/ virksomheten	Behov avklares mellom virksomhet og etatsstyrende avdeling.
2023	Mars-april	Gjennomføring av vårens ordinære etatsstyringsmøte.	Etatsstyrende avdeling	Årsrapport og regnskap skal behandles.
2023	Primo juni	Kontaktmøte	Etatsstyrende avdeling/ virksomheten	Virksomheten rapporterer på oppdaterte budsjettprognoser per mai.
2023	Primo juni	Ferdigstillelse av mål og styringsparametere for 2024.	Etatsstyrende avdeling	Arbeidet med tildelingsbrevet starter med dette. Prosess avklares med virksomheten.

2023	Ultimo mai	Frist for oversendelse av budsjettekster for 2024 fra virksomheten.	Etatsstyrende avdeling	Prosess og nærmere frist avklares med virksomheten ultimo mars.
2023	22. september	Budsjett - og regnskapsrapport per annet tertial (31.08).	Virksomheten	Med prognose for resten av året, samt øvrig rapportering bedt om i tildelingsbrevet.
2023	22. september	Innspill omgrupperingen inneværende år.	Virksomheten	
2023	September-november	Gjennomføring av høstens etatsstyringsmøte.	Etatsstyrende avdeling	
2023	November	Ferdigstille og oversende foreløpig tildelingsbrev for 2024.	Etatsstyrende avdeling	
2023	17. november	Innspill til marskonferansen satsningsforslag for 2025.	Virksomheten	
2023	Ultimo desember	Ferdigstillelse av endelig tildelingsbrev etter endelig budsjettvedtak.	Etatsstyrende avdeling	Skal sendes før utgangen av året
2024	Januar-mars	Ferdigstille regnskap og bidra til statsregnskapet for 2023.	Virksomheten	Årlig rundskriv fra Finansdepartementet. Konkrete datoer kommer i eget brev fra HOD
2024	15. mars	Ferdigstille årsrapport for 2023.	Virksomheten	R-115 fra Finansdepartementet

Folkehelseinstituttet skal uten unødig opphold varsle departementet når det blir kjent med vesentlige avvik på eget ansvarsområde, eller når det blir kjent med vesentlige forhold som er av betydning for sektorens samlede måloppnåelse.

Med hilsen

Line Vold (e.f.)
ekspedisjonssjef

Tone Brox Eilertsen
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Klima- og miljødepartementet
Riksrevisjonen

Vedlegg