



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statens helsetilsyn
Postboks 8128 Dep
0032 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

14/4376-

17.12.2015

Statsbudsjettet 2016 - Kap. 721 Statens helsetilsyn - Tildeling av bevilgning

Innhold

1.	Informasjon om totalrammen.....	2
1.1	Tildeling av bevilgning.....	2
1.2	Tildeling av midler utover driftsrammen.....	2
2.	Rolle, oppgaver og resultatmål for 2016.....	3
3.	Forventninger til Statens helsetilsyn av administrativ karakter	6
3.1	Dialog om fremtidige tilsynsoppdrag	6
3.2	Kommunikasjon.....	6
3.3	Intern beredskap og sikkerhet	7
3.4	Informasjonsrutiner.....	7
3.5	Ivaretagelse av likestilling, likeverd og kjønnsperspektiv.....	7
3.6	Internkontroll	7
3.7	Fellesføring	7
3.8	Fullmakter.....	8
3.9	Arbeidsgruppe felles retningslinjer for styringsdialogen	8
3.10	Organisering av Helse- og omsorgsdepartementets underliggende etater	8
4.	Resultatoppfølging i 2016.....	9
4.1	Årsrapport for 2016	9
4.2	Virksomhetsplan for 2016	9
4.3	Tilsynsmelding	9
4.4	Etatsstyringsmøter og rapportering i 2016	9
5.	Budsjettdokumenter	10

1. INFORMASJON OM TOTALRAMMEN

1.1 Tildeling av bevilgning

Ved behandling av Prop. 1 S (2015-2016), jf. Innst. 11 S (2015-2016) er det vedtatt følgende bevilgninger:

(Beløp i 1000 kroner)

Kap. 721		
Post 01	Driftsutgifter	114 991
Kap. 3721		
Post 02	Leieinntekter	389
Post 04	Diverse inntekter	2 354
Post 16	Refusjon fødselspenger	0
Post 18	Refusjon av sykepenger	0

Midlene skal disponeres i tråd med Prop. 1 S (2015-2016) og dette tildelingsbrevet.

Post 01

Bevilgningen på posten er redusert med totalt 16,3 mill. kroner i forhold til saldert budsjett 2015, knyttet til følgende endringer:

- 16 mill. kroner er flyttet til fylkesmennenes rammetilskudd over KMDs kap. 525, post 01. Flyttingen er knyttet til endringer i helsepersonelloven og pasient- og brukerrettighetsloven som medfører økt saksbehandlingsmengde for fylkesmennene.
- Det er innarbeidet kompensasjon for ordinær pris- og lønnsvekst: prisvekst med 0,777 mill. kroner og lønnsvekst med 0,189 mill. kroner.
- 0,922 mill. kroner i redusert bevilgning knyttet til avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen
- 0,625 mill. kroner som en del av kutt i underliggende etater.

Merinntektsfullmakt

Statens helsetilsyn kan overskride bevilgningen under kap. 0721 post 01 mot tilsvarende merinntekter under kap. 3721 postene 02 og 04.

Kap. 525

Midler på kapittelet til kontaktfylkesmenn og tilsyn med de fylkesovergripende helseforetakene videreføres. Funksjonen som kontaktfylkesmann i helseregion Sør-Øst er delt mellom fylkesmennene i Oslo og Akershus, Hedmark og Aust Agder. Midlene fordeles i samsvar med tidligere år.

1.2 Tildeling av midler utover driftsrammen

Kap. 702, post 21

Statens helsetilsyn tildeles 200 000 kroner til tilsyn med kommuners, regionale helseforetaks og helseforetaks arbeid med beredskapsplaner og smittevernplaner, samt intern beredskap.

Nye oppdrag gjennom året

Fra 2016 endres rutinene med tillegg til tildelingsbrev. Evt. tilleggsoppdrag og tilleggsbevilgninger skal samles opp i faste felles tildelingsbrev per kvartal. Unntatt herfra er hasteoppdrag fra politisk ledelse. Felles tildelingsbrev fra HOD vil, dersom det er aktuelt, bli sendt ut til følgende datoer:

- 1. april
- 1. juli
- 1. september
- 11. November.

2. ROLLE, OPPGAVER OG RESULTATMÅL FOR 2016

Statens helsetilsyns lovpålagte oppgaver og resultatmål i Prop. 1 S (2015-2016) legger grunnlaget for virksomheten.

Statens helsetilsyns rolle

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsynet med barneverntjenester, sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, helse- og omsorgstjenester og folkehelsearbeidet, er overordnet myndighet for klager som gjelder manglende oppfyllelse av rettigheter og plikter og skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt i lover og forskrifter. Fylkesmannen er klage- og tilsynsinnsinstans og fører tilsyn med barneverntjenester, sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, helse- og omsorgstjenester og folkehelsearbeid.

Statens helsetilsyn er et faglig uavhengig organ som har det overordnede faglige styringsansvaret overfor fylkesmennene når det gjelder tilsyn og klagesaksbehandling på de fleste områdene innen barnevern- og helse- og omsorgstjenesten, sosialtjenesten i arbeids- og velferdsforvaltningen og folkehelseområdet.

Det er viktig med god rapportering og statistikk på tilsynsområdet, både som grunnlag for styring og for utvikling av fagfeltet.

Overordnede mål

Statens helsetilsyn skal bidra til at

- rettssikkerheten og befolkningens behov for tjenester ivaretas
- sosiale tjenester og helse- og omsorgstjenester drives forsvarlig og folkehelsearbeid ivaretas
- barneverntjenester er forsvarlige og til barnas beste
- svikt i tjenestene forebygges, avdekkes og følges opp
- befolkningen har tillit til tjenestene og personell.

Statens helsetilsyn skal sikre at tilsynets legitimitet opprettholdes, og at befolkningen og tjenestene har tillit til tilsynsmyndighetene. Tilsynsfunn er et viktig grunnlag for læring og skal formidles til tjenestene og samfunnet på en måte som bidrar til ønsket endring.

Faste oppgaver

1. Statens helsetilsyn skal utøve områdeovervåking som innebærer å følge med på barnevernet, sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, helse- og omsorgstjenestene, samt folkehelsearbeidet og identifisere områder med fare for svikt.
2. Statens helsetilsyn skal formidle tilsynserfaringer til forvaltningen og tjenestene.
3. Statens helsetilsyn skal behandle enkeltsaker som handler om svikt i helse- og omsorgstjenestene, og der det er aktuelt med pålegg mot virksomheter eller reaksjoner mot personell.
4. I sin virksomhet skal Statens helsetilsyn særlig ha oppmerksomhet mot barneverntjenester, sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen og helse- og omsorgstjenester til utsatte grupper som i liten grad er i stand til å ivareta sine egne interesser og sitt eget rettsvern.
5. Statens helsetilsyn skal gripe inn overfor virksomheter som utøver tjenester i strid med lovgivningen.
6. Undersøkelsesenheten skal behandle varsler om alvorlige hendelser i spesialisthelsetjenesten og bidra til at tilsynet raskere identifiserer uforsvarlige forhold. Det skal utarbeides en årlig rapport fra Undersøkelsesenheten med særlig tanke på forbedring i tjenestene.
7. Statens helsetilsyn skal systematisk samarbeide med Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.
8. Statens helsetilsyn skal føre tilsyn med Justis- og beredskapsdepartementets arbeid med samfunnsikkerhet og beredskap.
9. Statens helsetilsyn skal føre tilsyn etter blodforskriften og forskriftene om kvalitet og sikkerhet ved håndtering av humane celler og vev og humane organer beregnet for transplantasjon.

Resultatmål for tilsyn og saksbehandlingstid i 2016

- *Saksbehandlingstid helse- og omsorgstjenester*
 - Median saksbehandlingstid for tilsynssaker som avsluttes i Statens helsetilsyn i 2016, skal være seks måneder eller mindre, ved maksimalt 300 nye saker.
 - Tilsynssaker som avsluttes hos fylkesmannen i 2016 skal ha en saksbehandlingstid og oppfølging som reflekterer sakens alvorlighet, og median saksbehandlingstid skal være fem måneder eller mindre, ved maksimalt 2500 nye saker i landet.
 - Av rettighetsklagesakene etter pasient- og brukerrettighetsloven, tannhelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven som fylkesmannen avslutter i 2016, skal minst 90 prosent ha en saksbehandlingstid på tre måneder eller mindre
 - Av klagesaker etter folkehelseloven kapittel 3 som fylkesmannen avslutter i 2016, skal minst 90 prosent ha en saksbehandlingstid på tre måneder eller mindre.
 - Fylkesmennene skal overprøve vedtak om bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning og behandle søknader om dispensasjon fra utdanningskrav innen tre måneder.
 - Fylkesmennene skal til sammen gjennomføre tilsyn tilsvarende 370 systemrevisjoner med helse- og omsorgstjenestene, hvorav minst 70 skal rettes mot spesialisthelsetjenesten. Statens helsetilsyn fordeler tilsynene på de enkelte fylkesmenn. Tilsynene med spesialisthelsetjenesten skal fortrinnsvis gjennomføres med regionale tilsynslag.
 - Statens helsetilsyn skal ta imot og håndtere alle varsel om alvorlige hendelser jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-3 a, og gjennomføre utrykning/stedlig tilsyn der kriterier for slik tilsynsmessig oppfølging er til stede.

- *Saksbehandlingstid barnevern*
 - Tilsynssaker etter barnevernloven skal ha en saksbehandlingstid og oppfølging som reflekterer sakens alvorlighet, og median saksbehandlingstid skal være fem måneder eller mindre. Henvendelser som omfatter fare for liv, helse og overgrep skal alltid følges opp.
 - Klagesaker etter barnevernloven som avsluttes av fylkesmannen i 2016 skal følge reglene i forvaltningsloven.
 - Tilsynet med barnevernsinstitusjoner, omsorgssentre og sentre for foreldre og barn skal minimum gjennomføres i det omfang som fremgår av gjeldende forskrifter.
 - Fylkesmennene skal gjennomføre tilsyn med barneverntjenestens arbeid med meldinger i et omfang som tilsvarer 3 systemrevisjoner i hvert fylke.

- *Saksbehandlingstid sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen*
 - Tilsynssaker etter lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen skal ha en saksbehandlingstid og oppfølging som reflekterer sakens alvorlighet, og median saksbehandlingstid skal være fem måneder eller mindre. Henvendelser som omfatter fare for liv, helse og overgrep skal alltid følges opp.
 - Av klagesaker etter lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen som avsluttes av fylkesmannen i 2016, skal minst 90 prosent ha en saksbehandlingstid på tre måneder eller mindre.
 - Det skal gjennomføres tilsyn tilsvarende minst 100 systemrevisjoner med sosialtjenesten i arbeids- og velferdsforvaltningen. Statens helsetilsyn fordeler disse tilsynene på de enkelte fylkesmenn.

Særskilte oppdrag og oppgaver i 2016

Oppdrag fra tidligere års tildelingsbrev, som ikke er fullført, videreføres hvis ikke annet er formidlet i andre brev eller i den løpende styringsdialogen mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Statens helsetilsyn.

Statens helsetilsyn skal i 2016 samle erfaringer og prøve ut ulike tiltak og modeller for å involvere pasienter, brukere og pårørende i alle deler av tilsynsvirksomheten, i samarbeid med brukerorganisasjoner.

Helse- og omsorgstjenester

Statens helsetilsyn skal gjennomføre landsomfattende tilsyn med:

- kommunenes helse- og omsorgstjenester til personer med psykisk utviklingshemning
- behandling av uavklarte medisinske tilstander i spesialisthelsetjenesten med fokus på hvordan pasienter med blodforgiftning/alvorlige infeksjoner blir diagnostisert og behandlet.

Med bakgrunn i en egen og bredt anlagt risikovurdering i 2015 av tjenestetilbudet til personer med samtidig psykisk lidelse og rusmiddelavhengighet, skal Statens helsetilsyn i 2016 forberede et landsomfattende tilsyn med kommunale helse- og omsorgstjenester, spesialisthelsetjenester og sosiale tjenester til denne pasient- og brukergruppen som skal gjennomføres i 2017 og 2018.

Statens helsetilsyn skal føre tilsyn med helsetjenester til militærpersonell i utenlandsoperasjoner i henhold til avtale med Forsvarsdepartementet.

Statens helsetilsyn skal gjøre en egnet tilsynsmessig oppfølging av kommunenes og fastlegenes tilbud til kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd.

Statens *helsetilsyn skal* vurdere tilpasninger i registreringsverktøyet NESTOR, for å bidra til god informasjon om tvangsbruk, kompetanse og enhetlig registreringspraksis som oppfølging av kap 4 A i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Det vises til eget oppdragbrev av 10.2015.

Barnevern

Statens helsetilsyn skal gjennomføre landsomfattende tilsyn med barneverntjenestens arbeid med meldinger og tilbakemelding til melder.

Statens helsetilsyn skal utvikle retningslinjer for regionalt samarbeid om tilsyn med Bufetat og gjennomføre pilottilsyn i samarbeid med fylkesmennene.

Statens helsetilsyn skal utarbeide veiledningsmateriell for fylkesmennenes tilsyn med barnevernsinstitusjoner med fokus på forebygging og bruk av tvang.

Sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen

Statens helsetilsyn skal gjennomføre landsomfattende tilsyn med kommunens ansvar for å sikre at NAV-kontoret tilbyr og yter forsvarlige sosiale tjenester til personer mellom 17 og 23 år.

Internasjonalt arbeid

Statens helsetilsyn forutsettes å delta i internasjonalt samarbeid på helse- og sosialpolitikkenes område, herunder følge med på og delta i internasjonalt FoU-arbeid, i samsvar med tilsynets nasjonale ansvar og oppgaver.

3. FORVENTNINGER TIL STATENS HELSETILSYN AV ADMINISTRATIV KARAKTER

3.1 Dialog om fremtidige tilsynsoppdrag

Statens helsetilsyn skal årlig invitere Helse- og omsorgsdepartementet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet til å spille inn forslag til fremtidige tilsynsoppdrag. I denne forbindelse bør Statens helsetilsyn også sørge for at departementene blir gjort kjent med fylkesmannsembetenes vurderinger.

3.2 Kommunikasjon

Statens helsetilsyn skal ha et aktivt forhold til kommunikasjon, både internt og eksternt. Virksomhetens kommunikasjon skal bygge på statens kommunikasjonspolitikk og gjeldende regelverk som offentlighetsloven og forvaltningsloven. Helse- og omsorgsdepartementet forventer at Statens helsetilsyn kommuniserer aktivt til tjenestene og offentlighet om resul-

tater og utvikling innen sitt ansvarsområde. Virksomheten skal orientere departementene i god tid før offentliggjøring av store eller viktige rapporter, eller utredninger som virksomheten har gjennomført eller bestilt. Dette gjelder særlig i saker som kan skape offentlig oppmerksomhet.

3.3 Intern beredskap og sikkerhet

Statens helsetilsyn skal oppfylle kravene til sikkerhetsarbeid iht. sikkerhetsloven og tilhørende forskrifter. Statens helsetilsyn skal være i stand til å håndtere krise-, katastrofe- og krigssituasjoner med utgangspunkt i egen organisasjons ansvar og ressurser. Det forutsettes at Statens helsetilsyn har beredskapsplaner, gode rutiner og en høyt utviklet rollebevissthet overfor departementet og øvrige etater i og utenfor helse- og sosialsektoren, i de situasjonene som kan oppstå. Departementet viser til Nasjonal helseberedskapsplan.

Virksomheten skal ha aktive planer for krisekommunikasjon.

3.4 Informasjonsrutiner

Helse- og omsorgsdepartementet ber om at Statens helsetilsyn sikrer at departementene, i saker av særskilt interesse, blir informert om innholdet i oppsummeringsrapporter fra tilsyn. Det legges videre til grunn at Statens helsetilsyn kan bistå departementene med faglige vurderinger i forbindelse med politikk- og regelverksutforming for å forebygge svikt i tjenester.

3.5 Ivaretagelse av likestilling, likeverd og kjønnsperspektiv

Regjeringen arbeider for at likestilling og kjønnsperspektiv skal ivaretas og synliggjøres på alle politikkområder. Helse- og omsorgsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet har ansvar for at dette også skal gjelde på sosial-, helse- og barnevernområdet. Statens helsetilsyn skal bidra til at arbeidet innenfor etatens virkeområde skal utføres på en slik måte at kjønnsperspektivet ivaretas og slik at likestilling og likeverd sikres for alle uavhengig av funksjonsevne.

3.6 Internkontroll

Statens helsetilsyn skal ha et system for internkontroll etter Reglement for økonomistyring i staten. Det innebærer at Statens helsetilsyn skal etablere systemer og rutiner som har innbygd internkontroll for å sikre at:

- beløpsmessige rammer ikke overskrides og at forutsatte inntekter kommer inn
- måloppnåelse og resultater står i et tilfredsstillende forhold til fastsatte mål og resultatkrav, og at eventuelle vesentlige avvik forebygges, avdekkes og korrigeres i nødvendig utstrekning
- ressursbruken er effektiv
- regnskap og informasjon om resultater er pålitelig og nøyaktig
- virksomhetens verdier, herunder fast eiendom, materiell, utstyr, verdipapirer og andre økonomiske verdier, forvaltes på en forsvarlig måte hvor risikofaktorer identifiseres og mottiltak skisseres.

3.7 Fellesføring

Som et ledd i arbeidet med en enklere hverdag for folk flest ønsker regjeringen å styrke kontakten mellom brukerne og forvaltningen. I 2016 skal Statens helsetilsyn kartlegge hvordan brukere opplever virksomheten. Statens helsetilsyn står fritt til selv å velge metode

for kartleggingen. Virksomheter som allerede har etablert gode systemer for brukerundersøkelser og brukerdiallog skal vurdere behovet for å forbedre eksisterende initiativer eller å iverksette nye.

På bakgrunn av kartleggingen skal Statens helsetilsyn vurdere og eventuelt ta initiativ til tiltak som kan forbedre tjenestene.

I årsrapporten for 2016 skal Statens helsetilsyn omtale resultatet av kartleggingen og eventuelt beskrive hvilke tiltak som planlegges eller allerede er iverksatt.

3.8 Fullmakter

Personalfullmakter for Statens helsetilsyn følger som vedlegg.

For budsjettfullmakter så henviser vi til Fullmakter i henhold til bevilgningsreglement, Finansdepartementets rundskriv av 25.11.2013 (R-110).

3.9 Arbeidsgruppe felles retningslinjer for styringsdialogen

Helse- og omsorgsdepartementet varsler om at det tidlig i 2016 vil etableres en arbeidsgruppe mellom departementet og de underliggende etatene. Denne gruppen skal utarbeide omforente og felles retningslinjer for styringsdialogen mellom departement og underliggende virksomheter, samt gi tilrådinger vedrørende lik struktur på tildelingsbrevene. Utgangspunkt for arbeidet er departementets reviderte retningslinjer for etatsstyring. Gruppen skal legge fram et forslag innen utløpet av første halvår 2016. Departementet ber om at virksomheten melder inn en deltaker til dette arbeidet innen mandag 18. januar.

3.10 Organisering av Helse- og omsorgsdepartementets underliggende etater

Den nye organiseringen av helseforvaltningen skal legge til rette for en effektiv og mer brukerorientert helseforvaltning som sikrer at samfunnets ressurser utnyttes på en best mulig måte. Antall etater reduseres fra 15 til 11. Større fagmiljøer skal bidra til å sikre god utnyttelse av faglig kompetanse og gi økt omstillingsevne. Målet er at helseforvaltningen skal stå bedre rustet til å møte fremtidens utfordringer i helse- og omsorgssektoren.

Modellen med tredelt arbeidsdeling mellom forvaltning, tilsyn og kunnskapsproduksjon videreutvikles og styrkes. Helsedirektoratet får en mer rendyrket rolle som fag- og myndighetsorgan. Virksomhetsendringen innebærer at Statens autorisasjonskontor for helsepersonell innlemmes i virksomheten og at direktoratet overtar oppgaver knyttet til meldeordningen etter spesialisthelsetjenesteloven. Direktoratet får også et mer helhetlig ansvar for nasjonal helseberedskap gjennom at Statens strålevern innlemmes som etat i direktoratet. Folkehelseinstituttet får samfunnsoppdraget utvidet til å omfatte kunnskapsproduksjon og kunnskapsoppsummeringer på hele helseområdet. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Statens institutt for rusmiddelforskning og sekretariatet for Vitenskapskomiteen for mattrygghet innlemmes i virksomheten. Samtidig får Folkehelseinstituttet en tydeligere rolle som kunnskapsstøtteorganisasjon for Helsedirektoratet.

Helseforvaltningen får to nye etater: Direktoratet for e-helse og Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten. Direktoratet for e-helse skal bidra til å styrke den nasjonale styringen og gi økt gjennomføringskraft i digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten etableres gjennom å slå sammen sekretariatene for Pasientskadenemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet, Preimplantasjonsdiagnostikknemnda, Apotekklagenemnda og Statens helsepersonellnemnd, og gjennom overføring av klagesaker fra Helsedirektoratet og Helfo. Klageorganet skal bidra til et sterkere fagmiljø og en mer effektiv og brukerorientert behandling av klagesaker.

Statens legemiddelverk, Statens helsetilsyn, Norsk pasientskadeerstatning og Bioteknologirådet får ikke endrede oppgaver som følge av omorganiseringen. Det vil i løpet av 2016 bli tatt stilling til organisering av administrative tjenester i helseforvaltningen som vil berøre alle Helse- og omsorgsdepartementets etater. Endringen skal sikre mer effektiv og samordnet bruk av felles administrative tjenester.

4. RESULTATOPPFØLGING I 2016

4.1 Årsrapport for 2016

Statens helsetilsyn skal utarbeide årsrapport i henhold til krav 1.5.1 og 2.3.3. i bestemmelser om økonomistyring staten. Årsrapporten skal beskrive måloppnåelse for virksomheten iht. de mål og resultatmål som er satt i tildelingsbrevet for 2015 samt andre relevante dokumenter. Årsrapporten behandles på etatsstyringsmøtet våren 2016. Årsrapport for 2015 skal foreligge i Helse- og omsorgsdepartementet og publiseres på Statens helsetilsyns hjemmesider innen 15. mars 2016. Årsrapporten skal også sendes elektronisk til Helse- og omsorgsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

Årsrapporten skal inneholde en rapport på likestilling i etaten.

4.2 Virksomhetsplan for 2016

Virksomhetsplanen skal oversendes Helse- og omsorgsdepartementet til orientering, senest innen 1. mars 2016. Virksomhetsplanen skal også sendes elektronisk.

4.3 Tilsynsmelding

Statene helsetilsyn skal orientere Helse- og omsorgsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet om innholdet i tilsynsmeldingen før denne legges frem.

4.4 Etatsstyringsmøter og rapportering i 2016

Den formelle rapporteringen fra Statens helsetilsyn til Helse- og omsorgsdepartementet skal i 2016 gis i etatsstyringsmøtene og gjennom ordinære rapporteringer.

Periodisert budsjett 2016

I tråd med intensjonene i økonomireglementets § 21 skal det utarbeides periodisert budsjett for å sikre løpende kontroll med at forbruket er i samsvar med tildelt bevilgning. Det periodiserte budsjettet skal sendes departementet.

Regnskapsrapporter

Det skal rapporteres (etter kontantprinsippet) på regnskapstall pr. 31. mai, 31. august og 31. desember 2016. Alle økonomiske data det rapporteres på periodiseres i hele måneder og fordeles på kapittel og post for kap. 721. Det skal rapporteres på både innteks- og utgiftskapittel.

Alle regnskapsdata skal sammenholdes med periodisert budsjett og alle vesentlige avvik skal forklares. Prognoser skal ha med både forventede inntekter og utgifter fordelt pr måned. Ved eventuelt avvik må Statens helsetilsyn komme med forslag til tiltak som skal iverksettes for å bringe regnskapet i balanse ved årets slutt.

Bemanningsoversikt

Rapport om forbruk av antall årsverk samlet for hele året.

Risikovurderinger

Det skal utarbeides risikovurderinger for Statens helsetilsyn. Disse vil inngå i departementets styring og oppfølging av virksomheten. Risikovurderingene skal primært knyttes til virksomhetens mulighet for å nå målene som er satt, men det vil også være relevant å vurdere styringsdialogen med departementet og bestemte funksjoner i virksomheten. Virksomheten må rapportere til departementet om risiko og eventuelle tiltak for å redusere kritiske risikoer til et akseptabelt nivå. Risiko skal være et fast tema i etatsstyringsmøtene mellom departementet og Statens helsetilsyn.

5. BUDSJETTDOKUMENTER

Frister for budsjettdokumenter:

- 15.03.16: Evt. innspill til RNB 2016
- 15.05.16: budsjettforslag fra Statens helsetilsyn for etatens driftsbudsjett for budsjetterminen 2016.
- 1.06.16 forslag til budsjettekster for Prop. 1 S for terminen 2016. Dokumentet skal blant annet bestå av en rapporteringsdel og en tilstandsvurdering for de mest sentrale politikk-områder.
- Pr. 15.09.16 skal Statens helsetilsyn levere avviksrapportering på oppdrag og budsjett. Rapporten skal inneholde nytt periodisert budsjett korrigert for eventuelle endringer i RNB-2016 og overføringer fra 2015 til 2016. Det skal rapporteres på regnskapstall og prognoser frem mot 31.12.16. Rapporten inngår eventuelt i grunnlaget for utarbeidelse av Omgrupperingsproposisjonen for 2016.
- 15.11.16 skal Statens helsetilsyn oversende eventuelle satsningsforslag for budsjetterminen 2018.

Med vennlig hilsen

Petter Øgar (e.f.)
ekspedisjonssjef

Maren Skaset
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.

Kopi til:

Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet	Postboks 8036 Dep	0030	OSLO
Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet	Postboks 8036 Dep	0030	OSLO
Arbeids- og sosialdepartementet	Postboks 8019 Dep	0030	OSLO
Riksrevisjonen	Postboks 8130 Dep	0032	OSLO



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Ifølge liste

Deres ref

Vår ref

Dato

16/150-

19.02.2016

Statsbudsjettet 2016 - tillegg til tildelingsbrev: oppdrag om bistand til planlegging av konsernmodell for administrative tjenester i helseforvaltningen

Helse- og omsorgsdepartementet viser til at regjeringen har besluttet å innføre en konsernmodell for felles produksjon av administrative tjenester for alle departementets etater. Alle etater får med dette i oppdrag å bistå Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF med oppdrag om å planlegge etablering av en tredelt konsernmodell for helseforvaltningen.

Bakgrunn og rammer

Bakgrunnen for beslutningen er at regjeringen ønsker å legge til rette for mest mulig effektiv ressursbruk i forvaltningen. En sentralisering av administrative tjenester skal legge grunnlag for en mer ressurseffektiv løsning og administrative tjenester av høy kvalitet på tvers av etatene. Mer ensartet organisering og rutiner vil kunne bidra til tidsbesparelser, gjenbruk av ressurser og kompetanse og forenkle erfaringsutveksling.

Helsedirektoratet har, på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, gjennomført utredningen "Konsernmodell for administrative tjenester – Vurdering av konsernmodell i sentral helseforvaltning". Utredningen er utarbeidet i samarbeid med alle etater i helseforvaltningen og ble oversendt departementet 3. november 2015. Helsedirektoratet vurderer gevinstpotensialet som stort og gir en overordnet anbefaling om å etablere et felles tjenestesenter for administrative tjenester i den sentrale

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

Besøksadresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Administrasjonsavdelingen

Saksbehandler
Siv Wurschmidt
22 24 84 80/416 55
491

helseforvaltningen. Regjeringen har basert på en samlet vurdering av direktoratets anbefaling, innspill fra etatene og erfaring fra tilsvarende prosesser besluttet at det skal etableres en tredelt konsernmodell for den sentrale helseforvaltningen.

Oppdrag om bistand til Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF

Alle etater skal bistå Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF i arbeidet med å planlegge etablering av en tredelt konsernmodell for helseforvaltningen.

1. Etablering av et tjenestesenter for anskaffelser, IKT, arkiv/dokumentforvaltning i regi av Norsk Helsenett SF (NHN)

NHN får gjennom ekstraordinært foretaksmøte oppdrag om å planlegge for etablering av et sentralt tjenestesenter for administrative tjenester i helse- og omsorgsforvaltningen som en del av deres virksomhet. Foretaket har betydelig kompetanse innen IKT og anskaffelser og er en kjent og attraktiv arbeidsgiver med kontorsted i Oslo, Trondheim og Tromsø. Det skal fremmes forslag om overføring av oppgaver, årsverk og organisering. Det er forutsatt at tjenestesenteret skal etableres i Oslo-området. På et senere tidspunkt kan det bli aktuelt med en redistribusjon av enkelte tjenester til virksomhetens øvrige kontorsteder eller til Svalbard.

Tjenestesenteret får ansvar for sentrale funksjoner når det gjelder anskaffelser, IKT, arkiv/dokumentforvaltning. Det planlegges for at alle relevante tjenester er overdratt til det nye tjenestesenteret senest 1. januar 2018.

2. Utredning og forslag til etablering av felles HR-funksjoner for den sentrale helseforvaltningen i Helsedirektoratet

Helsedirektoratet får i eget brev oppdrag om å utrede og foreslå etablering av utvalgte HR-funksjoner for den sentrale helseforvaltningen i regi av direktoratet. Aktuelle tjenester kan være arbeidsrettslig rådgivning, rekruttering og kompetanseutvikling. Helsedirektoratet skal utrede og fremme forslag om omfang og innretning av sentrale funksjoner i nær dialog med øvrige etater og tillitsvalgte. Utredningen skal omfatte forslag til overføring av oppgaver, årsverk og organisering av tjenesten. For øvrig vises det til *Retningslinjer for lokalisering av statlege arbeidsplassar og statleg tenesteproduksjon* (Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2014). Det er en målsetting å standardisere og effektivisere administrative prosesser og forvaltningsoppgaver i etatene. Helsedirektoratet skal i samarbeid med øvrige etater kartlegge aktuelle prosesser og fremme forslag til standardisering og effektivisering på tvers av etatene.

3. Overføring av oppgaver for lønn, regnskap og reiseadministrasjon til Direktoratet for økonomistyring (DFØ)

Det skal planlegges for at alle etater fra 1. januar 2017 skal ta i bruk DFØs fullservicemodell for lønn, regnskap og reiseadministrasjon. Det er en forutsetning for oppdraget at endelig avtaler med DFØ om overføring av oppgaver samlet sett innebærer en innsparing for helseforvaltningen, og at den ivaretar etatenes særlige behov for tilleggstjenester. Helsedirektoratet får i oppgave å koordinere forhandlinger

og utarbeidelse av avtaler og eventuell felles rammeavtale med DFØ. Utkast til avtale med DFØ, informasjon om hvilke avtaler og konti som må sies opp eller avvikles, kvalitetssikret estimat for innsparingspotensial og informasjon om ivaretagelse av etatens særlige behov forelegges Helse- og omsorgsdepartementet før avtale kan inngås.

Forholdet til berørte ansatte

Helse- og omsorgsdepartementet er opptatt av det legges til rette for god koordinering av prosessene slik at berørte ansatte i størst mulig grad blir ivaretatt på en god og likeverdig måte. Lokale tillitsvalgte skal gjennom hele prosessen bli informert og involvert i tråd med lov- og avtaleverk. Departementet viser i den forbindelse til Kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder for *Personalpolitikk for omstillingsprosesser* (2015). Det vil være virksomhetene selv som er ansvarlig for gjennomføring av de personalmessige endringene som vedtak om innføring av konsernmodell for administrative tjenester vil innebære. Helse- og omsorgsdepartementet vil holde de sentrale tillitsvalgte orientert om prosessen.

Frister og utpeking av kontaktperson

Det bes om at det utpekes en kontaktperson på ledernivå som får ansvar for løpende kontakt og dialog med departementet, med prosjektledere i Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF og kontaktpersoner i øvrige etater. Frist for oversendelse av planer til departementet med sikte på overføring av oppgaver til et tjenestesenter for anskaffelser, IKT, arkiv/dokumentforvaltning og til DFØ i tråd med oppdrag gitt ovenfor er satt til 1. juni. Frist for oversendelse av forslag til overføring av oppgaver og årsverk innen HR til Helsedirektoratet og forslag til standardisering og effektivisering av administrative prosesser og forvaltningsoppgaver er satt til 15. september.

For ordens skyld gjøres det oppmerksom på at alle oppdrag gitt i oppdragsbrev for 2016 og etablerte styringslinjer for disse gjelder uendret. Budsjettmessige implikasjoner ved etablering av en konsernmodell for administrative tjenester vil bli lagt fram for Stortinget i sammenheng med budsjettet for 2017. For oppdrag gitt i dette brev er Administrasjonsavdelingen i HOD kontaktpunkt.

Med vennlig hilsen

Ole T. Andersen (e.f.)
ekspedisjonssjef

Siv Wurschmidt
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.

Kopi til:

Helsedirektoratet	Postboks 7000 St. Olavs plass	0130	OSLO
Norsk Helsenett SF	Postboks 6123	7465	TRONDHEIM

Adresseliste

Folkehelseinstituttet	Postboks 4404 Nydalen	0403	OSLO
Direktoratet for e-helse	Postboks 6737 St. Olavs plass	0130	OSLO
Statens helsetilsyn	Postboks 8128 Dep	0032	OSLO
Statens legemiddelverk	Postboks 63 Kalbakken	0901	OSLO
Norsk Pasientskadeerstatning	Postboks 3 St. Olavs Plass	0130	OSLO
Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten	Postboks 8960 Youngstorget	0028	OSLO
Bioteknologirådet	Stortingsgata 10	0161	OSLO