



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

22/576-1

4. februar 2022

Tildelingsbrev til Helsedirektoratet for 2022

Innhold

1	Innledning	3
1.1	Overordnede prioriteringer i 2022	3
1.2	Oppfølging av Hurdalsplattformen	4
1.3	Samfunnsoppdrag	4
1.4	Tildelinger 2022	5
2	Mål, styringsparametere, bevilgninger og oppdrag per område.....	6
2.1	Folkehelse	6
2.1.1	Mål, vurderingskriterier og resultatkrav	6
2.1.2	Tildelinger.....	7
2.1.3	Spesielle oppdrag	10
2.2	Helse- og omsorgstjenester	14
2.2.1	Mål, vurderingskriterier, styringsparametere og nøkkeltall	14
2.2.2	Tildelinger.....	15
2.2.3	Spesielle oppdrag	20
2.3	Beredskap	38
2.3.1	Mål og vurderingskriterier	38

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

2.3.2	Tildelinger.....	39
2.3.3	Spesielle oppdrag.....	40
2.4	Kompetanse og personell.....	42
2.4.1	Mål, vurderingskriterier, styringsparametere og nøkkeltall.....	42
2.4.2	Tildelinger.....	43
2.4.3	Spesielle oppdrag.....	43
2.5	Finansiering, styringsinformasjon og registre.....	44
2.5.1	Mål, vurderingskriterier, styringsparametere og nøkkeltall.....	44
2.5.2	Tildelinger.....	46
2.5.3	Spesielle oppdrag.....	47
3	Øvrige økonomiske rammer.....	48
3.1	Pasient- og brukerombud.....	48
3.2	Arbeids- og inkluderingsdepartementet.....	48
3.3	Kommunal- og distriktsdepartementet.....	49
3.4	Samferdselsdepartementet.....	49
4	Styringsdialogen.....	49
4.1	Føringer for styringsdialogen mellom departementet og Helsedirektoratet.....	49
4.2	Virksomhetsrapportering.....	50
4.3	Etatsstyring av statsforvalteren.....	51
4.4	Årshjul for budsjett- og regnskapsprosesser.....	51
4.5	Særskilte rapporteringer.....	52
5	Føringer.....	53
5.1	Fellesføringer.....	53
5.1.1	Øke antall lærlinger i offentlige virksomheter.....	53
5.1.2	Redusere konsulentbruken.....	53
5.2	Føringer fra Helse- og omsorgsdepartementet.....	53
5.2.1	Intern sikkerhet og beredskap i Helsedirektoratet.....	53
5.2.2	Internasjonalt samarbeid.....	54
5.2.3	Samarbeid med andre aktører i helseforvaltningen.....	54
5.2.4	Samarbeidsstruktur på direktoratsnivå for å sikre tilbud til innsatte i fengsel...	54
5.3	Tilskuddsforvaltning.....	54

1 Innledning

Det vises til Prop. 1 S (2021–2022) fra Helse- og omsorgsdepartementet, Prop. 1 S Tillegg 1 (2021–2022) og Innst. 11 S (2021–2022).

1.1 Overordnede prioriteringer i 2022

Helsedirektoratet har tre roller: iverksetter av vedtatt politikk, faglig rådgiver og forvaltningsrollen. Ved behov for prioritering, skal forvaltning av lovpålagte oppgaver ha høyest prioritet.

Helsedirektoratet har en sentral rolle i den nasjonale helseberedskapen og det internasjonale samarbeidet om helseberedskap. Pandemien er ikke over, og situasjonen vil fortsatt vurderes nøye fremover. Beredskap og pandemihåndtering skal prioriteres høyt også i 2022, og det er forventet at dette vil kreve mye kapasitet. Departementet og Helsedirektoratet vil benytte styringsdialogen gjennom 2022 til å legge til rette for riktige prioriteringer.

Bærekraften i helse- og omsorgstjenesten er utfordret av mangel på tilstrekkelig personell med riktig kompetanse, særlig i kommunene. Mange distriktskommuner vil få mange eldre og stadig færre unge som kan jobbe i helse- og omsorgstjenesten. For å kunne møte behovet for helse- og omsorgstjenester og sikre likeverdig tilgang i hele landet, er tjenesten nødt til å jobbe på nye måter og ta i bruk mulighetene som ligger i teknologi og digitalisering. Gjennom mer proaktive og tverrfaglige tjenester kan det legges til rette for forebygging, helhetlig behandling og mestring for pasient/bruker. Direktoratet må gjennom sine virkemidler legge til rette for kunnskapsbasert endring som ivaretar disse perspektivene.

Departementet peker på følgende overordnede prioriteringer innenfor direktoratets iverksetterrolle:

- **Samhandling.** Pasienter, brukere og pårørende skal oppleve en sammenhengende helse- og omsorgstjeneste. Direktoratet skal særlig prioritere å støtte helsefelleskapene i arbeidet med å planlegge og utvikle tjenester til de fire prioriterte gruppene: barn og unge, personer med flere kroniske lidelser, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer og skrøpelige eldre. Dette arbeidet må ses i sammenheng med annet langsiktig plan- og utviklingsarbeid både i kommuner og helseforetak.
- **Allmennlegetjenesten inkludert legevakt:** Direktoratet skal prioritere arbeid for å bidra til at kommunene kan tilby faglig kompetente allmennmedisinske tjenester med tilstrekkelig kapasitet, inklusive øyeblikkelig hjelp.
- **Psykisk helse og ruslidelser.** I 2022 skal direktoratet særlig prioritere arbeid med ny opptrappingsplan for psykisk helse og et helhetlig arbeid innen rusmiddelområdet.
- **Sosial ulikhet i helse.** Direktoratet skal i 2022 prioritere å legge et faglig grunnlag for en helsetjeneste og folkehelsepolitikk som bidrar til å utjevne sosiale helseforskjeller, bl.a. gjennom innspill til ny folkehelsemelding.

Direktoratet skal vektlegge kompetanse og nye måter å yte tjenester på i arbeidet med de prioriterte områdene.

Departementet ønsker at direktoratet også i 2022 legger særlig vekt på forbedring og utvikling innen to forvaltningsområder: autorisasjon og godkjenning av helsepersonell, og helseregistre.

1.2 Oppfølging av Hurdalsplattformen

Departementet viser til Hurdalsplattformen. Helsedirektoratet må påregne å bidra i bl.a. følgende arbeid i 2022:

- Opptappingsplan psykisk helse
- Bo trygt hjemme-reform for eldre
- Opptappingsplan for heltid og god bemanning i eldreomsorgen
- Helhetlig arbeid innen rusmiddelfeltet, herunder forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet og nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge
- Ny stortingsmelding med foreløpig arbeidstittel "Nasjonal helse- og samhandlingsplan"

1.3 Samfunnsoppdrag

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. Videre skal direktoratet tilrettelegge for økt samfunnssikkerhet og beredskap.

Hovedaktivitetene er å:

- gi råd om kosthold, fysisk aktivitet, psykisk helse, tobakk, alkohol og andre rusmidler
- bidra til å 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 påvirket behandling og tjenestetilbud
- videreutvikle og drifte finansieringsordningene for helsetjenestene og pasientene
- bidra til å 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:

- Faglig rådgiver: Helsedirektoratet er fagorgan innen 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 innen helse- og omsorgsområdet i tråd med føringene som departementet gir. Direktoratet har ansvaret for å oppnå fastlagte mål og prioriteringer i tråd med styringssignal.

I tillegg har Helsedirektoratet et særskilt ansvar for nasjonal helseberedskap. 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 ivaretagelse av sitt ansvar for å forebygge sykdom og fremme helse. Helsedirektoratet skal analysere utviklingstrekk og gjøre gode samlede vurderinger på tvers av nivå og tjenesteansvar om 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.

1.4 Tildelinger 2022

Alle tall i hele tusen

Kap.	Post	Postnavn	Bevilgning 2022	Tildeling 2022
740	01	Driftsutgifter	1 233 356	1 233 356
	21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres	38 014	37 665
	60	Gjesteinnbyggeroppgjør for fastleger	89 415	89 415
	70	Helsetjenester i annet EØS-land	70 851	70 851
	71	Oppgjørsordning h-reseptlegemidler		
	72	Oppgjørsordning fritt behandlingsvalg		
3740	02	Diverse inntekter	21 057	21 057
	03	Helsetjenester i annet EØS-land	68 368	68 368
	04	Gebyrinntekter	39 855	39 855
	05	Helsetjenester til utenlandsboende mv.	51 300	51 300
	06	Gjesteinnbyggeroppgjør for fastleger	89 502	89 502

Det vises til omtale i Prop. 1 S (2021–2022) programkategori 10.40, kap. 740 og kap. 3740, Prop. 1 S Tillegg 1 (2021–2022) s. 75, og Innst. 11 S (2021–2022).

Pandemihåndtering kan innebære økte kostnader for Helsedirektoratet i 2022, herunder kostnader knyttet til økt beredskapsnivå. Samtidig vil et generelt lavere tiltaksnivå grunnet pandemien, føre til reduserte utgifter knyttet til en rekke tiltak. Helsedirektoratet skal opprettholde et nødvendig beredskapsnivå ut fra den situasjon vi befinner oss i. Direktoratet kan legge til grunn at bevilgningsnivået vil bli vurdert gjennom 2022 med bakgrunn i den faktiske situasjonen.

2 Mål, styringsparametere, bevilgninger og oppdrag per område

2.1 Folkehelse

2.1.1 Mål, vurderingskriterier og nøkkeltall

Mål 1: Folkehelsearbeidet er kunnskapsbasert og tverrsektorielt

Vurdering av måloppnåelse skal inkludere hvordan Helsedirektoratet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse. I vurderingen skal det bl.a. sees til følgende vurderingskriterier og nøkkeltall:

Vurderingskriterier:

- i. Hvordan Helsedirektoratet bidrar til systematisk folkehelsearbeid lokalt

Nøkkeltall:

- Andel kommuner som har etablert et systematisk folkehelsearbeid i henhold til folkehelseoven
- Andel kommuner som iverksetter tiltak rettet mot psykososiale påvirkningsfaktorer på helse
- Andel kommuner som iverksetter tiltak innenfor program for folkehelsearbeid i kommunene

Mål 2: Befolkningen har gode levevaner og god livskvalitet i trygge og helsefremmende lokalsamfunn

I vurderingen av måloppnåelse skal det bl.a. sees til følgende nøkkeltall:

Nøkkeltall:

- Andel av befolkningen som har tillit til nasjonale råd om levevaner
- Utvikling i befolkningens aktivitetsnivå
- Utvikling i bruk av tobakks- og nikotinprodukter i befolkningen
- Bruk av alkohol og andre rusmidler i befolkningen
- Utvikling i norsk kosthold, «mer av»-gruppene

Mål 3: Mindre sosial ulikhet i helse og i bruken av helse- og omsorgstjenester

I vurderingen skal det bl.a. sees til følgende vurderingskriterier og nøkkeltall:

Vurderingskriterier:

- i. Hvordan Helsedirektoratet tilrettelegger for å ta i bruk anbefalte virkemidler for å redusere sosial ulikhet i helse
- ii. Hvordan Helsedirektoratet gjennom sine virkemidler gjør det enklere for befolkningen å finne, forstå og ta i bruk helseinformasjon og navigere i helsesystemet
- iii. Hvordan Helsedirektoratet bidrar til økt helsekompetanse i befolkningen

Nøkkeltall:

- Indikatorer fra sektorrapport om folkehelse og befolkningsdata som viser utviklingen i sosial ulikhet i helse og påvirkningsfaktorer for helse
- Andel av befolkningen med lav helsekompetanse

2.1.2 Tildelinger

Alle tall i hele tusen

Kap.	Post	Postnavn	Bevilgning 2022	Tildeling 2022
710	23	Vaksiner og vaksinasjon mot covid-19, kan overføres		
714	21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres, kan nyttes under post 70, 74 og 79	127 273	103 700
	60	Kommunale tiltak, kan overføres, kan nyttes under post 21	96 948	90 300
	70	Rusmiddeltiltak, kan overføres, kan nyttes under post 21	179 747	179 747
	74	Skolefrukt, kan overføres, kan nyttes under post 21	21 050	21 100
	79	Andre tilskudd, kan overføres, kan nyttes under post 21	87 603	90 700

Kap. 710, post 23 Vaksiner og vaksinasjon mot covid-19

Helsedirektoratet gis fullmakt til å belaste kap. 710, post 23 med utgifter i forbindelse med refusjonstakst fastsatt i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram §§ 6b og 6d. Det vises til tillegg til tildelingsbrev 2021 nr. 90.

Kap. 714, post 21 Spesielle driftsutgifter

Helsedirektoratet tildeles totalt 103,7 mill. kroner fordelt på følgende tiltak, jf. Prop. 1 S (2021–2022) Helse- og omsorgsdepartementet:

- 28 mill. kroner til kommunikasjon og kampanjer på levevaneområdene inkludert levevanenes betydning for psykisk helse.
- 25,1 mill. kroner knyttet til knyttet til Helsedirektoratets oppgaver med bevillingsordningen for import, eksport og produksjon av tobakksvarer, registreringsordningen for salg av tobakksvarer mv. og gjennomføringen av EUs tobakksdirektiv. Tildelingen dekker 2,4 mill. kroner knyttet til søknadsbehandling for bevillingsordningen for import, eksport og produksjon av tobakksvarer og 4,3 mill. kroner knyttet til gjennomføring av EUs tobakksdirektiv, jf. inntektskrav på kap. 3714, post 04. Helsedirektoratet kan overskride denne tildelingen mot tilsvarende merinntekter under kap. 3714, post 04. Tildelingen dekker også 3,1 mill. kroner knyttet til registreringsordningen for tobakkssalg og 15,3 mill. kroner knyttet til nytt system for sporing og sikkerhetsmerking av tobakksvarer, jf. sektoravgift på kap. 5572, post 75.

- 10 mill. kroner til røykesluttprosjektet.
- 9,4 mill. kroner til rusmiddelforebyggende arbeid, herunder oppfølging av Nasjonal alkoholstrategi (2021–2025) og gjennomføring av en kampanje mot rus i arbeidslivet, jf. omtale under kap. 714, post 70.
- 7,8 mill. kroner til oppfølging av tiltak i Handlingsplan for bedre kosthold (2017–2023). Av dette tildeles 0,5 mill. kroner til oppfølging av Matjungelen og 0,8 mill. kroner til innkjøp av vitamin D-preparat som skal deles ut gratis til utvalgte grupper.
- 7,2 mill. kroner til drift av Senter for aldersvennlig Norge, hvorav en styrking på 2,2 mill. kroner for 2022 skal nyttes til å styrke sekretariatsfunksjonen for rådet for et aldersvennlig Norge og den utadrettede virksomheten til senteret, herunder å bidra i opplæring mv. for de kommunale- og fylkeskommunale elderrådene. Det vises også til tildeling på 5 mill. kroner over kap. 761.21.
- 5 mill. kroner til kompetansestøtte i forbindelse med program for folkehelsearbeid i kommunene.
- 4,1 mill. kroner til Ungdata.
- 2,6 mill. kroner til bevillingsordningen for tilvirkning av alkoholholdig drikk og gebyrer på statlige skjenkebevillinger gitt for skjenking av alkoholholdig drikk på tog og fly, jf. kap. 3714, post 04.
- 2 mill. kroner til kunnskapsutvikling om aldersvennlig samfunn, jf. regjeringens strategi "Flere år – flere muligheter".
- 1 mill. kroner til monitorering av intensjonsavtalen for et sunnere kosthold.
- 1 mill. kroner til oppfølging av Handlingsplan fysisk aktivitet, herunder å legge rammer for et tverrsektorielt utviklingsprogram for gå- og aktivitetsvennlig nærmiljøutvikling.
- 0,5 mill. kroner til Møteplass for folkehelse.

Kap. 714, post 60 Kommunale tiltak

Helsedirektoratet tildeles 90,3 mill. kroner til følgende tilskuddsordninger og øremerkede tilskudd:

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

Kap. 714, post 70 Rusmiddeltiltak mv.

Helsedirektoratet tildeles 179,747 mill. kroner til følgende tilskuddsordninger og øremerkede tilskudd:

- 46,747 mill. kroner til tilskuddsordningen for frivillig rusmiddelforebyggende og spillavhengighetsforebyggende innsats.
- 23,6 mill. kroner til forvaltning av tilskuddsordningen for drift av frivillige rusmiddelpolitiske organisasjoner.

- 39,7 mill. kroner til øremerket tilskudd til det rusmiddelforebyggende arbeidet i regi av de regionale kompetansesentrene på rusfeltet (Korusene). Arbeidet med å integrere rusmiddelforebygging i kommunenes systematiske folkehelsearbeid gjennom ulike kartlegginger, innsatser og tiltak skal videreføres også i 2022. Se også tildeling til Korusene under kap. 765, post 74.
- 21 mill. kroner til øremerket tilskudd kampanjeorganisasjonen Av-og-til.
- 19 mill. kroner til øremerket tilskudd til Akan kompetansesenter.
- 16,4 mill. kroner til øremerket tilskudd til Actis.
- 8,6 mill. kroner til øremerket tilskudd til Antidoping Norges arbeid mot doping som samfunnsproblem.
- 3,7 mill. kroner til øremerket tilskudd til Nubu (Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge) for utvikling av tverrfaglig kunnskap og kompetanse i arbeidet med barn og unge.
- 1 mill. kroner til øremerket tilskudd til organisasjonen Juventes rusforebygging blant unge.

I tillegg til midlene over, kan inntil 2 mill. kroner nyttes under kap. 714, post 70 mot tilsvarende mindreforbruk under post 21, i tråd med budsjettvedtak med stikkord «kan nyttes under», jf. Prop. 1 S (2021–2022) Helse- og omsorgsdepartementet. Midlene kan nyttes til tilskudd til Akan kompetansesenter for gjennomføring av en kampanje mot rus i arbeidslivet. Kampanjen skal gjennomføres i samarbeid med arbeidslivets parter som en oppfølging av Nasjonal alkoholstrategi og formålet om bevissthet rundt holdninger til alkoholbruk i arbeidslivet.

Kap. 714, post 74 Skolefrukt mv.

Helsedirektoratet tildeles 21,1 mill. kroner til tiltak som skal stimulere til gode kost- og måltidsvaner generelt og økt inntak av frukt og grønnsaker hos barn og unge spesielt, herunder abonnementsordningen Skolefrukt som administreres av Opplysningskontoret for frukt og grønt på oppdrag fra Helsedirektoratet.

Kap. 714, post 79 Andre tilskudd

Helsedirektoratet tildeles 90,7 mill. kroner til følgende tilskuddsordninger og øremerkede tilskudd:

- 41,8 mill. kroner til tilskuddsordningen Studenter – psykisk helse og rusmiddelbruk. Det bes om at Helsedirektoratet oppdaterer regelverk i tråd med at ordningen bevilges over kap. 714, post 79.
- 22,8 mill. kroner til tilskuddsordningen psykisk helse i skolen. Helse- og omsorgsdepartementet vil ha dialog med direktoratet om eventuelle endringer i tilskuddsordningen.
- 18,3 mill. kroner til tilskuddsordningen mobilisering mot ensomhet.
- 3,8 mill. kroner til 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 øremerket tilskudd til Ammehjelpen for å fremme amming og hjelpe mødre som trenger mer kunnskap om amming.
- 0,5 mill. kroner til øremerket driftstilskudd til organisasjonen Mot.

Kap. 3714, post 04 Gebyrinntekter

Av inntektskravet på posten er 9 mill. kroner knyttet til tobakkstiltak. Av disse er 2,5 mill. kroner knyttet til bevillingsordningen for import, eksport og produksjon av tobakksvarer, mens 6,5 mill. kroner er knyttet til gjennomføringen av EUs tobakksdirektiv, hvorav 4,3 mill. kroner skal dekke Helsedirektoratets kostnader over kap. 714, post 21 og 2,2 mill. kroner skal dekke Folkehelseinstituttets kostnader over kap. 745, post 01.

Kap. 5572, post 75 Sektoravgift tobakk

Posten er bevilget med 18 mill. kroner i 2022, som skal dekke Helsedirektoratets kostnader til register for og tilsyn med bevillingsordningen for import, eksport og produksjon av tobakksvarer, nytt system for sporing- og sikkerhetsmerking av tobakksvarer, drift av tobakkssalgsregisteret og tilsyn med grossister og visse utsalgssteder. Helsedirektoratet forvalter inntektskravet.

2.1.3 Spesielle oppdrag

ID: TB2022-01	Eieravdeling HOD: FHA	Gjennomgang av forskrifter innen miljørettet helsevern.
<p>Helsedirektoratet skal innen 1. desember 2022 gjøre en vurdering av behov for revisjon for oppdateringer av forskrifter innen miljørettet helsevern, inkludert fremdriftsplan for revisjon. Basert på denne fremdriftsplanen skal direktoratet bidra til revisjon av aktuelle forskrifter. Oppdraget gjennomføres i dialog med HOD.</p> <p>Helsedirektoratet ferdigstiller og publiserer veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler i forkant av varslet ikrafttredelse av endringer i forskriften som er 1.12.2022.</p>		
ID: TB2022-02	Eieravdeling HOD: FHA	Ny tobakksstrategi
<p>Helsedirektoratet skal bidra inn i arbeidet med å lage en ny nasjonal tobakksstrategi. Frist og omfang avtales nærmere.</p>		
ID: TB2022-03	Eieravdeling HOD: FHA	Oppfølging av kosthold og bærekraft mv
<p>Helsedirektoratet skal</p> <ul style="list-style-type: none"> • etter nærmere avtale med departementet følge opp relevante tiltak om bærekraftig kosthold ifm oppfølging av Klimaplan 2030, Farm to Fork-strategien og FNs toppmøte om bærekraftige matsystemer. 		

<ul style="list-style-type: none"> • innen 1. juni 2022, i samarbeid med Miljødirektoratet, utarbeide forslag til framdriftsplan med skisse til mulige modeller og kostnadsberegninger, for styrket tverrsektorielt samarbeid for tilrettelegging for et sunt, bærekraftig og klimavennlig kosthold i fylker og kommuner i tråd med Klimaplan 2030. • bidra i arbeid med oppfølging av punkt i Hurdalsplattformen om mat og måltid og fysisk aktivitet i skolen. • delta i gjennomføring av formannskapet under EK-Livs i Nordisk ministerråd. • følge opp revidert intensjonsavtale med matvarebransjen. 		
ID: TB2022-04	Eieravdeling HOD: FHA	Fyrtårnprosjektet (2022-2024/26) for registrering, analyse og bruk av skadedata
Helsedirektoratet skal lede Fyrtårnprosjektet (2022–2024/26) for registrering, analyse og bruk av skadedata i tråd med rammer som lagt i mandat for prosjektet.		

Tidligere gitte oppdrag som ikke er fullført og derfor gjentas.

ID: TB2016	Eieravdeling HOD: FHA	Handlingsplan mot antibiotikaresistens
Videreføres uten endringer.		
ID: TB2019-05	Eieravdeling HOD: FHA	Nordiske næringsstoffanbefalinger (NNR) 2022
Videreføres med frist 31.12.2022.		
ID: TB2019-7/TTB2019-38	Eieravdeling HOD: FHA	Fallulykker i hjemmet
Videreføres med ny frist: 31. mars 2022.		
ID: TB2020-04	Eieravdeling HOD: FHA	Implementering av handlingsplanene mot antibiotikaresistens
Videreføres uten endringer.		
ID: TB2020-05	Eieravdeling HOD: FHA	Retningslinjer om villedende pakningsmerking
Videreføres med ny frist: 1. oktober 2022		
ID: TB2020-08	Eieravdeling HOD: FHA	Vurdere bassengbadforskriften
Videreføres med følgende endringer: Helsedirektoratet utreder og foreslår ev. endringer i bassengbadforskriften og leverer forslag til forskriftsendringer og utkast til høringsnotat til HOD innen 1. april 2022.		

ID: TB2020-47	Eieravdeling HOD: FHA	Handlingsplan for fysisk aktivitet
<p>Helsedirektoratet er gitt en sentral rolle i oppfølging og koordinering av handlingsplanen generelt, og i gjennomføring av tiltak som tilligger HOD. Helsedirektoratet har i kraft av sitt samfunnsoppdrag et ansvar for å følge opp målene i Handlingsplan for fysisk aktivitet herunder sørge for framdrift og gjennomføring av tiltak under HODs ansvarsområder og for øvrig bistå i oppfølgingen av departementsgruppen og øvrige interdepartementale grupper, lede referansegruppen herunder invitere til årlige møter, følge opp overfor statsforvaltere og kommunesektoren samt overfor andre relevante samarbeidsaktører.</p> <p>Helsedirektoratet skal i 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeide for å sikre fysisk aktivitet som nasjonalt hensyn i samfunns- og arealplanlegging • Innen 30. september 2022 levere et utkast til en prosjektplan for et utviklingsprogram i kommuner for gå- og aktivitetsvennlige nærmiljøer • Gjøre nye nasjonale råd om fysisk aktivitet og tid i ro kjent i befolkningen • Bistå i faglig oppfølging av Hurdalsplattformen om daglig fysisk aktivitet i skolen <p>For øvrig skal Helsedirektoratet bistå i implementeringen av Wien-erklæringen fra 2021 i regi av WHO/UNECE om transport, miljø og helse – "Building forward by transforming better to new, clean, safe, healthy and inclusive mobility and transport".</p> <p>Helsedirektoratet gis i oppdrag å ivareta prosjektledelse for en nordisk konferanse om fysisk aktivitet innenfor formannskapsprogrammet under EK-S i Nordisk Ministerråd. Konferansen skal avholdes digitalt i et samarbeid med flere nordiske land høsten 2022. I prosjektledelse ligger at det etableres et kundeforhold mellom Helsedirektoratet og Nordisk Ministerråd (EK-S) og at 1 mill. DKK utbetales direkte til Helsedirektoratet ila januar 2022. I prosjektledelse inngår også planlegging og gjennomføring herunder etablere samarbeid med berørte aktører samt utarbeide en prosjekt- og framdriftsplan slik det følger av prosjektsøknaden og supplerende ettersendt informasjon.</p>		
ID: ukjent	Eieravdeling HOD: FHA	Prosjekt røykeslutt
Videreføres uten endringer.		
ID: TB2021-01	Eieravdeling HOD: FHA	Oppfølging av Nasjonal alkoholstrategi (2021–2025)
<p>Videreføres med følgende endringer:</p> <p>Folkehelseområdet</p> <p>Det vises til tidligere gitt oppdrag om advarselsmerking av alkoholholdig drikk (2. juli 2021) og oppdrag til Mattilsynet om innholdsmerking av alkoholholdig drikk (2. juli 2021) der Helsedirektoratet skal bistå.</p>		

Helsedirektoratet skal utarbeide en plan for egen oppfølging av Nasjonal alkoholstrategi (2021–2025) på folkehelse innen 1. mars 2022. Helsedirektoratet kan også vurdere innretningen på tiltakene eller nye tiltak innenfor strategiens seks hovedprioriteringer.

Helse- og omsorgstjenester i kommunene

Helsedirektoratet skal bidra til følgende faglige målsetninger i strategien i 2022:

- økt kunnskap om alkoholproblematikk i kommunale helse- og omsorgstjenester, herunder fastlege, for å identifisere pasienter med, eller risiko for å utvikle, alkoholproblemer ved å ta i bruk anbefalte kartleggingsverktøy mv.
- at direktoratets samlede virkemidler, for eksempel at relevante tilskuddsordninger kan omfatte alkoholproblematikk og at alkohol- og annen rusmiddelproblematikk adresseres i alle direktoratets relevante normerende produkter og i annet relevant pågående arbeid.

ID: TB2021-03	Eieravdeling HOD: FHA	Folkehelsemelding '23
----------------------	------------------------------	------------------------------

Videreføres med følgende endringer:

Å utjevne sosiale helseforskjeller og redusere ensomhet vil være viktige temaer i folkehelsemeldingen. Videre legges det opp til at folkehelsemeldingen skal følge opp arbeidet med ikke-smittsomme sykdommer (NCD). HOD imøteser Helsedirektoratets innspill og faglige anbefalinger (28. februar 2022).

Helsedirektoratet skal innen 1. juni 2022 rapportere på status for Helsedirektoratets oppfølging av strategier og handlingsplaner på folkehelseområdet (ernæring, tobakk, fysisk aktivitet, alkohol m.fl.).

Helsedirektoratet skal innen 1. juni 2022 levere et innspill om videreutvikling av kommunelegefunksjonen, herunder kapasitet og vurdering av normtall, kompetanse, tilgjengelighet og oppgaver.

Helsedirektoratet skal bidra inn i arbeidet med nasjonal livskvalitetsstrategi og delta i arbeidsgruppe ledet av HOD. Strategien skal sees i sammenheng med stortingsmeldingen.

ID: TB2021-04	Eieravdeling HOD: FHA	Joint Action tobakk
----------------------	------------------------------	----------------------------

Videreføres uten endringer.

ID: TB2021-05	Eieravdeling HOD: FHA	Ulovlig handel tobakk
----------------------	------------------------------	------------------------------

Videreføres med ny frist: 31. desember 2022

ID: TB2021-09	Eieravdeling HOD: FHA	Førstehjelpsdugnad
----------------------	------------------------------	---------------------------

Videreføres med følgende endringer:

Helsedirektoratet skal i løpet av første halvår avgi en oppdatert statusrapport for den nasjonale førstehjelpsstrategien Sammen redder vi liv. Rapporten skal vise hvordan førstehjelpsdugnaden kan videreføres i varige strukturer og hvordan samarbeidet med frivillige og ideelle organisasjoner, næringsliv og det offentlige kan utvikles og videreføres.

2.2 Helse- og omsorgstjenester

2.2.1 Mål, vurderingskriterier, styringsparametere og nøkkeltall

Mål 4: Pasienter og brukere mottar helse- og omsorgstjenester av god kvalitet i hele landet

Vurdering av måloppnåelse skal inkludere hvordan direktoratet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse i alle deler av tjenestene i hele landet. I vurderingen skal det bl.a. sees til vurderingskriteriene under. Helsedirektoratet skal vurdere hvilke nøkkeltall som er aktuelle for rapportering på måloppnåelsen.

Vurderingskriterier:

- i. Hvordan Helsedirektoratet bidrar til å redusere uønsket variasjon i helse- og omsorgstjenestene
- ii. Hvordan Helsedirektoratet bidrar til økt pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenestene
- iii. Hvordan Helsedirektoratet bidrar til at pasient og brukers lovfestede rettigheter oppfylles

Mål 5: Pasienter, brukere og pårørende opplever sammenhengende helse- og omsorgstjenester på tvers av fagområder og forvaltningsnivå

Vurdering av måloppnåelse skal inkludere hvordan direktoratet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse i alle deler av tjenestene i hele landet. I vurderingen skal det bl.a. sees til vurderingskriteriene under. Helsedirektoratet skal vurdere hvilke nøkkeltall som er aktuelle for rapportering på måloppnåelsen.

Vurderingskriterier:

- i. Hvordan Helsedirektoratet bruker virkemidlene sine for å understøtte helsefelleskapenes arbeid med felles planlegging og utvikling av tjenester
- ii. Hvordan Helsedirektoratet bidrar til å støtte kommunene i planlegging og utvikling av et sammenhengende tjenestetilbud på tvers av sektorene i kommunene

Mål 6: Helse- og omsorgstjenesten tar raskt i bruk virksomme og ressurseffektive verktøy og arbeidsmetoder

Vurdering av måloppnåelse skal inkludere hvordan direktoratet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse i alle deler av tjenestene i hele landet. Helsedirektoratet skal vurdere hvilke nøkkeltall som er aktuelle for rapportering på måloppnåelsen.

Mål 7: Pasienter, brukere og pårørende medvirker og blir involvert av helsepersonell i eget forløp og i utviklingen av tjenestene.

Vurdering av måloppnåelse skal inkludere hvordan direktoratet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse i alle deler av tjenestene i hele landet. I vurderingen skal det bl.a. sees til vurderingskriteriet under. Helsedirektoratet skal vurdere hvilke nøkkeltall som er aktuelle for rapportering på måloppnåelsen.

Vurderingskriterier:

- i. Helsedirektoratets bruk av systematisk brukermedvirkning i gjennomføring av oppdrag og faste oppgaver

Mål 8: Helse- og omsorgstjenesten planlegger helhetlig og langsiktig for en bærekraftig utvikling

Vurdering av måloppnåelse skal inkludere hvordan direktoratet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse i alle deler av tjenestene i hele landet. I vurderingen skal det bl.a. sees til vurderingskriteriene under. Helsedirektoratet skal vurdere hvilke nøkkeltall som er aktuelle for rapportering på måloppnåelsen.

2.2.2 Tildelinger

Alle tall i hele tusen

Kap.	Post	Postnavn	Bevilgning 2022	Tildeling 2022
717	70	Tilskudd	63 551	7 000
732	70	Særskilte tilskudd, kan overføres (Livmorhalsscreening)		20 500
	77	Laboratorie- og radiologiske undersøkelser	3 437 675	3 437 675
733	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 79	12 911	12 782
	70	Kjøp av opptrening mv., kan overføres	107 596	0
	79	Andre tilskudd, kan nyttes under post 21	3 419	3 419
734	01	Driftsutgifter – kontrollkomisjonene	82 763	82 763
	21	Spesielle driftsutgifter	56 587	18 422
	70	Hjemhenting ved alvorlig psykisk lidelse mv.	3 042	3 042
	72	Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus	13 448	13 448
737	70	Tilskudd, overslagsbevilgning	83 112	83 112
761	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 79	213 249	201 249

	60	Kommunale kompetansetiltak, kan overføres	9 514	9 514
	61	Vertskommunetilskudd	903 016	903 016
	65	Forsøk med statlig finansiering	120 365	120 365
	67	Utviklingstiltak	86 542	86 542
	68	Kompetanse og innovasjon	386 900	386 900
	71	Frivillig arbeid	20 026	20 026
	72	Landsbystiftelsen	88 075	88 075
	73	Særlige omsorgsbehov	105 284	105 284
	75	Andre kompetansetiltak	11 707	11 707
	79	Spesielle driftsutgifter/tilskudd, kan nyttes under post 21	136 019	136 019
762	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 70	187 653	160 000
	60	Forebyggende helsetjenester	413 078	413 078
	61	Fengselshelsetjeneste	193 876	193 876
	63	Allmennlegetjenesten	416 455	416 455
	70	Tilskudd, kan nyttes under post 21	70 062	70 062
	73	Seksuell helse, kan overføres	61 538	61 538
	74	Stiftelsen Amatheia	26 712	26 712
765	21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres, kan nyttes under post 72	215 357	180 357
	60	Kommunale tjenester, kan overføres	341 904	341 904
	62	Rusarbeid, kan overføres	412 874	412 874
	71	Brukere og pårørende, kan overføres	184 258	184 258
	72	Frivillig arbeid mv., kan overføres, kan nyttes under post 21	499 705	499 705
	73	Utviklingstiltak mv.	165 773	165 773
	74	Kompetansesentre, kan overføres	318 135	318 135
	75	Vold og traumatisk stress, kan overføres	257 083	257 083
769	21/70	Spesielle driftsutgifter/tilskudd, kan nyttes under hverandre	16 773	12 600
770	21	Spesielle driftsutgifter/tilskudd, kan nyttes under hverandre	41 075	20 000
	70	Tilskudd (kan nyttes under post 21)	414 579	414 579
781	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 79	44 211	30 788

	79	Tilskudd, kan nyttes under post 21	80 621	80 621
--	----	------------------------------------	--------	--------

Kap. 717, post 70

Helsedirektoratet tildeles 7 mill. kroner til Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn, inkludert sekretariatet for NorPedMed, jf. omtale i Prop. 1 S (2021-2022). Kompetansenettverket har administrasjon og ledelse lokalisert ved Barne- og ungdomsklinikken ved Haukeland Universitetssykehus, Helse Bergen HF. Kompetansenettverket vil utvides til å inkludere bruk av psykofarmaka.

Kap. 732, post 70 Livmorhalsscreening

Helsedirektoratet tildeles 20,5 mill. kroner i 2022 for å dekke oppstarts- og utviklingskostnader for hjemmetester i Livmorhalsprogrammet. Midlene skal dekke økte driftsutgifter for Kreftregisteret, IKT-utvikling samt investeringskostnader i laboratoriene. Det vises til Prop. 1 S (2021-2022).

Kap. 734, post 21 Spesielle driftsutgifter

Helsedirektoratet tildeles 18,5 mill. kroner. Bevilgningen for 2022 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 2022. Posten finansierer bl.a. utarbeidelse og implementering av faglige retningslinjer og utviklingsarbeid innen rusområdet og psykisk helsevern, samt oppfølging på andre områder. Blant annet gjelder dette oppfølging av oppdrag knyttet til narkotikautløste dødsfall og rekvirering ved avhengighet til vanedannende legemidler og rusmidler. Midlene som tidligere er blitt tildelt Helsedirektoratet for å finansiere etablering av det nye behandlingstilbudet til personer dømt for seksuallovbrudd, vil fra og med 2022 legges til RHFenes og Justis- og beredskapsdepartementets budsjett.

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

Helsedirektoratet tildeles hele bevilgningen. Bevilgningen på posten dekker fra 2018 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. 737, post 70 Tilskudd

Det stilles til disposisjon 83,112 mill. kroner til tilskuddsutbetalinger for dekning av visse private virksomheters historiske pensjonskostnader.

Kap. 761 Omsorgstjenestene

Beslutninger om ev. endringer drøftes på fagmøter mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet. Helsedirektoratet skal innen 15. februar 2022 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 Helse- og omsorgsdepartementet ved Kommunesjefkontoret for gjennomgang. Dersom ikke annet fremkommer under skal bevilgningen benyttes i tråd med tiltak og føringer som fremkommer av Prop. 1 S (2021-2022), inkludert retdebrev, Tillegg 1 og Innst. 11 S (2021-2022).

Post 21 spesielle driftsutgifter og post 79 Tilskudd

Bevilgningen på post 21 og post 79 må ses i sammenheng.

Helsedirektoratet skal overta forvaltningen for tilskudd til KS for gjennomføring av Leve hele livet. Helse- og omsorgsdepartementet har fram til og med 2021 utbetalt tilskuddet til KS, men fra 2022 skal Helsedirektoratet overta forvaltningen.

Det skal etableres et kommunenettverk for innføring av velferdsteknologi i kommunene i regi av KS med formål å drive aktivt forankrings- og erfaringsdelingsarbeid i kommunene, og dra nytte av kommunenes egne ressurser. Helsedirektoratet skal forvalte tilskuddet til KS. Nettverket skal ses i sammenheng med KS sitt arbeid med nettverk for innføring av e-helseløsninger (KS e-komp), som også skal understøtte kommunenes arbeid med innføring av velferdsteknologi.

Post 65 Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene.

Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenesten skal avsluttes per 31.12.2021. Tildeling av inntektspåslag for 2022 til de 11 kommunene som har inngått avtale om deltakelse i forsøket skal ta utgangspunkt i helårvirkning av tildelt inntektspåslag for 2021. Tidsfristen for å bruke eventuelt ubrukne tilskuddsmidler etter avslutning av forsøket utvides med ett år, til ut 2023. Ubrukte midler skal deretter tilbakebetales.

Kap. 762, post 21 og 63

Helsedirektoratet skal innen 15. februar 2022 gjennomgå tiltak og vurdere bevilgningen under kap. 762 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 Helse- og omsorgsdepartementet ved Kommunesjefkontoret for gjennomgang. Dersom ikke annet fremkommer under skal bevilgningen benyttes i tråd med tiltak og føringer som fremkommer av Prop. 1 S (2021-2022), inkludert ev. retdebrev, Tillegg 1 og Innst. 11 S (2021-2022).

Det er bevilget 12 mill. kroner til flere primærhelseteam i 2022, 32,7 mill. kroner til introduksjonsavtaler og 5 mill. kroner til arbeidet med risikojusteringsverktøy. Helsedirektoratet får i oppdrag å legge til rette for utvidelse av antall team, samt utrede og vurdere ulike løsninger, herunder ev. anskaffelse av risikojusteringsverktøy og implementere introduksjonsavtaler. Det er bevilget 224,6 mill. kroner til Alis-avtaler som nasjonal ordning og Helsedirektoratet får også i oppgave å implementere denne ordningen.

Det er bevilget 35 mill. kroner til drift og utvikling av digitale tjenester til barn og unge. Inntil 6 mill. kroner til prosjektet Ungmeistring og inntil 6 mill. kroner kan disponeres til prosjektet DigiHelsestasjon.

Kap. 765, post 21

Helsedirektoratet skal innen 15. februar 2022 gjennomgå tiltak og vurdere bevilgningen under kap. 765 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 Helse- og omsorgsdepartementet ved Kommune- og tjenestestrukturavdelingen for gjennomgang. Dersom ikke annet fremkommer under skal bevilgningen benyttes i tråd med tiltak og føringer som fremkommer av Prop. 1 S (2021-2022), inkludert ev. rettebrev, Tillegg 1 og Innst. 11 S (2021-2022).

Som en del av Helsedirektoratets oppdrag om å bidra til iverksetting av nasjonal politikk og faglige føringer på rus-, psykisk helse- og voldsfeltet skal direktoratet fortsatt ivareta en samordningsfunksjon for fagfeltene på egnet måte.

Helsedirektoratet skal videre følge opp forpliktelser knyttet til de årlige undersøkelsene om årsverk og ressursinnsats innen psykisk helse-, rus-, og voldsfeltet i kommunene (IS-24/8) og oppfølging av arbeidet med kartleggingsverktøyet BrukerPlan, samt legge til rette for å videreføre brukertilfredshetsundersøkelser blant brukere av kommunale rustjenester som ble igangsatt under opptrappingsplanen for rusfeltet.

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.

Det er bevilget 5 mill. kroner til kompetanseutvikling på selvskadings- og selvmordstematikk hos personell i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, psykisk helsevern (PHV), tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og somatikk. Helsedirektoratet bes om å lage en plan for bruk av midlene.

Kap. 765, post 62 Rusarbeid, kan overføres

Det ble i Prop. 1 S (2021-2022) flyttet 50 mill. kroner fra post 62 til post 60, kommunale tjenester. Formålet med å flytte midlene er å styrke tjenestene til barn og unge med alvorlige

og sammensatte psykisk helse- og rusproblemer. Tilskuddsordningen til kommunalt rusarbeid skal tilpasses dagens problembilde på rusmiddelfeltet, se eget oppdrag.

Kap. 765, post 72 Frivillig arbeid, hjelpetelefoner mv.

Det ble i Prop. 1 S (2021-2022) gjort presiseringer og språklige endringer i formålsbeskrivelsen i tilskuddsordninger til institusjonsbaserte tjenester og aktivitets- og oppfølgingstilbud som forutsetter at Helsedirektoratet foretar tilsvarende endringer i ordningenes regelverk.

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.

Kap. 769, post 21 og 70

Bevilgningen på post 21 og post 79 må ses i sammenheng. Av tiltak nevnt i Prop. 1 S (2021-2022) 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 Helse- og omsorgsdepartementet 2,5 mill. kroner og Helsedirektoratet tildeles 1 mill. kroner til Norges frivillighetsentraler. Øvrige tiltak skal forvaltes av Helsedirektoratet.

Kap. 770, post 70

I tilleggsnummeret for 2022 foreslås det å avvikle tannhelseforsøket i Agder og på Romerike. Det foreslås å redusere bevilgningen med 37 mill. kroner. De resterende midlene i forsøket skal dekke Helsedirektoratet og de deltagende fylkenes kostnader ifm. avviklingen, samt videre utredninger innen tannhelsefeltet. Det er bevilget 60 mill. kroner til tverrfaglige psykologi- og tannbehandlingen til personer som har vært utsatt for tortur eller overgrep og personer som har alvorlig angst for tannbehandling, jf. Innst. 11 S (2021-2022). Styrkingen skal bidra å gi et bedre tilbud og være mer målrettet mot de regionene med lengst ventetid. Samlet vil tilskuddsordningen være på 180 mill. kroner i 2022.

2.2.3 Spesielle oppdrag

ID: TB2022-05	Eieravdeling HOD: SHA	Redusere rapporteringsbyrde/utvikle kvalitetsmål psykisk helsevern og TSB
Helsedirektoratet skal utarbeide en samlet oversikt over dagens nasjonale registreringskrav i psykisk helsevern og TSB. Helsedirektoratet skal, i samarbeid med		

Direktoratet for e-helse, RHF-ene og andre relevante aktører, vurdere hvilke registreringskrav som kan fjernes, endres eller forenkles. Det gjøres oppmerksom på at utvalget som skal utrede endringer i styringen av sykehusene og helseforetaksmodellen også skal foreslå tiltak for å redusere unødvendig rapportering generelt.

Som del to av oppdraget skal Helsedirektoratet utrede mulighetene for å utvikle indikatorer som kan si mer om utfall av hjelpen som gis.

Det overordnede målet er å få en helhetlig oversikt over nasjonale registreringskrav og tilrettelegge for bedre styringsdata som er nyttig for kvalitets- og tjenesteutvikling og forskning. Deretter å komme med forslag til hvordan registreringsarbeidet kan tilrettelegges slik at det ivaretar behovet for å følge med, samtidig som det oppleves enklere for tjenestene å rapportere. Videre å utvikle kvalitetsmål som øker kunnskapen om innhold i og resultat av behandling.

ID: TB2022-06	Eieravdeling HOD: SHA	Erstatte pakkeløsninger
----------------------	------------------------------	--------------------------------

Helsedirektoratet skal foreslå hvordan strukturerte pasientforløp innenfor psykisk helse og ruslidelser kan utvikles videre. Formålet er å bedre samhandling, kvalitet og brukerinnflytelse, tilpasning til brukergruppens behov og gjøre forløpsarbeid enklere for tjenestene.

Helsedirektoratet skal levere en plan for hvordan dette kan løses.

Oppdraget ses i sammenheng med opptrappingsplan psykisk helse og forebyggings- og behandlingsreform innen rusfeltet. Oppdraget ses også i sammenheng med andre relevante tiltak i Hurdalsplattformen, som f.eks. økt bruk av støttepersonell og koordinering for personer med langvarige behov.

Helse- og omsorgsdepartementet vil komme tilbake med presisering av oppdraget.

ID: TB2022-07	Eieravdeling HOD: KTA	Opptrappingsplan psykisk helse
----------------------	------------------------------	---------------------------------------

Helsedirektoratet skal bistå i utarbeidelsen av opptrappingsplan for psykisk helse.

Som grunnlag for dette arbeidet skal direktoratet oppsummere og vurdere utfordringsbildet for psykisk helsefeltet basert på tilgjengelige evalueringer, data, forskning og kunnskap. Frist for denne delen av oppdraget: 1. april.

Innen 1. juni skal Helsedirektoratet levere forslag til tiltak i planen. Det forutsettes at direktoratet involverer bruker- og pårørendeorganisasjoner i arbeidet og innhenter innspill fra relevante kompetansesentre og -miljøer.

Departementet vil komme tilbake med ytterligere spesifisering av oppdrag i tilknytning til opptrappingsplanen.

ID: TB2022-08	Eieravdeling HOD: KTA	Forebyggings- og behandlingsreform
<p>Helsedirektoratet skal bistå i utarbeidelsen av en forebyggings- og behandlingsreform på rusfeltet.</p> <p>Som grunnlag for dette arbeidet skal direktoratet oppsummere og vurdere utfordringsbildet for rusfeltet basert på tilgjengelige evalueringer, data, forskning og kunnskap. Frist for denne delen av oppdraget: 1. april.</p> <p>Innen 1. juni skal Helsedirektoratet levere forslag til tiltak i arbeidet. Det forutsettes at direktoratet involverer bruker- og pårørendeorganisasjoner i arbeidet og innhenter innspill fra relevante kompetansesentre og -miljøer. Det er særlig viktig at barn og unge involveres i det som omhandler forebygging, jf. Hurdalsplattformens punkt om nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge.</p> <p>Departementet vil komme tilbake med ytterligere spesifisering av oppdrag i tilknytning til dette arbeidet.</p>		
ID: TB2022-09	Eieravdeling HOD: SHA	Støtte til helsefelleskapene
<p>Helsedirektoratet skal støtte kommuner og helseforetak i helsefelleskapene med nødvendig veiledning og styringsformasjon slik at de sammen kan planlegge og utvikle tjenester. Relevant styringsinformasjon knyttet til utskrivningsprosessen skal også inkluderes, jf. TB2022-44. Det legges til grunn at Helsedirektoratet har dialog med helsefelleskapene, dvs. kommunene og helseforetakene, for å sikre at form og innhold treffer mtp. aktørenes behov. For å legge til rette for læring på tvers av helsefelleskapene, bes direktoratet tilgjengeliggjøre gode eksempler på samhandling for de fire prioriterte pasientgruppene.</p>		
ID: TB2022-10	Eieravdeling HOD: KTA	Oversikt over datakilder
<p>Helsedirektoratet gis i oppdrag å utarbeide en oversikt over eksisterende datakilder for måling av utvikling og aktivitet i kommunale helse- og omsorgstjenester. Videre skal Helsedirektoratet vurdere hvilke data det er behov for, for å gi tilstrekkelig styringsinformasjon for sentrale myndigheter og tjenestene. Helsedirektoratet gis i oppdrag å vurdere om det bør etableres flere kvalitetsindikatorer og flere kvalitetsregistre enn diabetesregisteret for voksne for de kommunale helse- og omsorgstjenestene, og hvilke indikatorer og registre som i så fall bør prioriteres. Hvis det foreslås å etablere nye eller utvide eksisterende registre, må det beskrives hvordan skal de organiseres og finansieres. Besvarelsen skal inneholde vurdering av økonomiske og administrative kostnader. Frist for oppdraget avtales i dialog med Helsedirektoratet.</p>		
ID: TB2022-11	Eieravdeling HOD: SHA	Spesialisert rusbehandling for barn og unge
<p>Helsedirektoratet gis i oppdrag å utrede hvordan spesialisert rusbehandling for barn og unge bør tilbys og beskrive konkrete forslag til styrking av tjenesten. Utredningen må se hen til tverrfaglig spesialisert rusbehandling der flere HF har etablert ambulante team for</p>		

unge, samt til andre spesialisthelsetjenester som psykisk helsevern for barn og unge. I tillegg samarbeid med kommunale tiltak som utvikling og utprøving av lavterskeltilbud til barn og unge med lettere psykiske plager og begynnende rusproblemer, f.eks. FACT UNG og IPS UNG. Det forutsettes at direktoratet involverer bruker- og pårørendeorganisasjoner og særlig barn og unge i arbeidet.

Oppdraget skal ses i sammenheng med oppdrag om forebyggings- og behandlingsreformen.

Frist: 1. oktober.

ID: TB2022-12	Eieravdeling HOD: KTA	Finansiering av svartjeneste på ung.no
----------------------	------------------------------	---

Helsedirektoratet gis i oppdrag å bistå Bufdir i oppdrag om gjennomgang av finansieringsmodellen for svartjenesten på ung.no. Gjennomgangen skal inneholde en beskrivelse av dagens modell og hvilke erfaringer Bufdir og Helsedirektoratet har gjort seg med denne modellen. Styrker og svakheter med dagens modell skal belyses. Gjennomgangen skal også vurdere alternative finansieringsmodeller. Basert på gjennomgangen skal Bufdir med bistand fra Helsedirektoratet fremme forslag om en fremtidig, bærekraftig finansiering av ung.no, som er forutsigbar og sikrer kvalitet både for Bufdir og partene som er involvert. Beskrivelsen av modeller må inneholde kostnadsfordeling samt øvrige administrative og organisatoriske konsekvenser. Kostnader beregnes med grunnlag i forventet trafikk på ung.no.

Frist for oppdraget settes til 30.4.22.

ID: TB2022-13	Eieravdeling HOD: SHA	Narkotikautløste dødsfall og rekvirering ved avhengighet til vanedannende legemidler og rusmidler
----------------------	------------------------------	--

Helsedirektoratet skal i 2022 gjennomføre en bred gjennomgang av kunnskapsgrunnlaget for arbeidet med å redusere overdoser i Norge. Oppdraget må sees i sammenheng med gitte oppdrag til FHI. På bakgrunn av gjennomgangen, bes direktoratet om å

- vurdere behovet for mer kunnskap om risikogrupper for overdosedød og eventuelt hvordan ny kunnskap skal innhentes.
- vurdere eventuelle behov for endringer i nasjonal overdosestrategi og foreslå nødvendige organisatoriske, økonomiske og juridiske tiltak for å redusere antallet narkotikautløste dødsfall i Norge
- vurdere behovet for utvidelse og innretting av ordningen med nalokson neseppray, herunder administrative og økonomiske konsekvenser.
- vurdere og foreslå hvordan arbeidet for å redusere narkotikautløste dødsfall bør innrettes etter den gjeldende overdosestrategiens utløp.
- beskrive innhold og praksis for lavterskel LAR gjennom retningslinjer.

Oppdraget ses i sammenheng med TTB2021-78 og direktoratet bes om å trekke FHI, KoRus, Seraf, brukerorganisasjoner og andre relevante aktører inn i arbeidet.

Frist for oppdraget: 31. august 2022.		
ID: TB2022-14	Eieravdeling HOD: KTA/SHA/FHA	Barn og unge
Helsedirektoratet skal delta i og bidra til tverrsektorielt samarbeid om barn og unge på direktoratsnivå, og følge opp statsforvalternes innsats på området. Direktoratene/de underliggende etater skal i fellesskap etablere en struktur for samarbeidet som støtter opp Kjernegruppen for utsatte barn og unge. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet skal koordinere arbeidet.		
ID TB2022-15	Eieravdeling HOD: KTA	Utredning, utvikling og pilotering av lavterskeltilbud for barn og unge med psykiske plager og begynnende rusproblemer
Helsedirektoratet får i oppdrag å utrede, utvikle og prøve ut et kunnskapsbasert lavterskel behandlings- og oppfølgingstilbud i kommunene for barn og unge med psykiske plager og begynnende rusproblemer. Frist for utredningsdelen av oppdraget er 6. mai 2022. Utvikling av et lavterskeltilbud for pilotering skal gjøres innen 15. september 2022 og det skal i løpet av 2022 rekrutteres pilotkommuner. Departementet vil invitere til dialog med Helsedirektoratet for nærmere avklaringer om oppdraget.		
ID: TB2022-16	Eieravdeling HOD: KTA	Oppfølging av evaluering av opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering
Helsedirektoratet skal bidra i oppfølging av evalueringen av opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering. Direktoratet skal følge opp enkelte tiltak fra evalueringen av opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering, herunder bedre informasjon og dataregistrering. Oppdraget vil spesifiseres gjennom eget brev.		
ID: TB2022-17	Eieravdeling HOD: KTA	Oppfølging av handlingsplanen Trygghet, mangfold og åpenhet, Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika 2021–2024
Helsedirektoratet skal følge opp Helse- og omsorgsdepartementet sine tiltak i handlingsplanen Trygghet, mangfold og åpenhet, Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika 2021–2024. Tiltakene skal følges opp innenfor handlingsplanens virketid.		

ID: TB2022-18	Eieravdeling HOD: KTA	Rådgivende enheter for russaker
<p>Jf. ny § 3-9 b i Helse- og omsorgstjenesteloven, pålegges kommunen en plikt til å etablere rådgivende enheter for russaker. Helsedirektoratet bes om å utarbeide veiledende materiell for enhetenes virksomhet samt bidra med implementeringsstøtte. Direktoratet bes om å trekke brukerorganisasjoner og andre relevante aktører inn i arbeidet.</p> <p>Oppdraget skal ses i sammenheng med oppdrag om forebyggings- og behandlingsreformen.</p> <p>Frist for oppdraget settes til 15. juni 2022.</p>		
ID: TB2022-19	Eieravdeling HOD: KTA	ND-Sentre
<p>Narkotikaprogram med domstolskontroll ble et nasjonalt tilbud under opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020) og er som sådan ferdigstilt. Hdir skal vurdere behovet om fortsatt tilskudd til ND-sentrene over kap. 762, post 61 er til stede, ev. om tilskuddet bør endres eller avvikles.</p>		
ID: TB2022-20	Eieravdeling HOD: KTA	ROP-lidelser
<p>Evalueringen av opptrappingsplanen for rusfeltet viser at levekårsutfordringene for personer med samtidige rus- og psykiske lidelser ikke har bedret seg under planperioden. Helsedirektoratet skal vurdere om kunnskapsgrunnlaget om gruppens levekårsutfordringer anses tilstrekkelig eller om det foreligger behov for ytterligere studier/undersøkelser.</p> <p>Frist for oppdraget er 1. april 2022.</p>		
ID: TB2022-21	Eieravdeling HOD: KTA	Oppfølging av evalueringen av TOO
<p>Helsedirektoratet gis i oppdrag å vurdere endringer i ordningen basert på evalueringen av tverrfaglig psykolog- og tannhelsetilbud til tortur- og overgrepsofre og personer med alvorlig angst for tannbehandling (TOO).</p>		
ID: TB2022-22	Eieravdeling HOD: KTA	Legevakt
<p>Helsedirektoratet skal utrede kortsiktige og langsiktige, bærekraftige løsninger på utfordringene i legevakt som hensyntar fastlegenes arbeidsbelastning både på kontoret og i legevakt. Av kortsiktige løsninger inngår blant annet å foreslå tilskuddsregelverk for legevakttilskudd til rekrutteringssvake kommuner, sammenstille veiledning for kommuner om hvordan tilskuddet kan brukes basert på ulike modeller som i dag benyttes i kommuner og gjennomførte piloter, vurdere pilotering av andre legevaktmodeller eller utvidelse av eksisterende. På lenger sikt skal Helsedirektoratet vurdere endringer i regulering og finansiering for å skape bærekraftige løsninger på bakgrunn av eksisterende kunnskapsgrunnlag og i lys av andre større utredningsarbeid på allmennlegefeltet og i samlet akuttmedisinsk kjede.</p> <p>Som del av arbeidet skal Helsedirektoratet utrede maksimal reisetid til legevakt for å sikre et godt tilbud til alle.</p>		

ID: TB2022-23	Eieravdeling HOD: KTA	Eldrevold i omsorgssektoren
<p>Helsedirektoratet skal vurdere tiltak for en helhetlig oppfølging av tidligere gitt oppdrag om kartlegging av vold i sykehjem. Helse- og omsorgsdepartementet vil sende et eget oppdragsbrev i saken.</p>		
ID: TB2022-24	Eieravdeling HOD: KTA/SHA	Oppfølging av NOU 2020:1 Tjenester til personer med autismspekterforstyrrelser og til personer med Tourettes syndrom
<p>Helsedirektoratet skal gi en faglig og øk/adm. vurdering av spesifikke forslag til tiltak i utredningen. HOD vil komme nærmere tilbake til tiltakene som Hdir vil få i oppdrag å vurdere i eget oppdragsbrev. Av utvalgets forslag til tiltak vil HOD be om at Hdir prioriterer å gi en faglig og øk/adm. vurdering av følgende forslag til tiltak:</p> <p>Vurdere å utarbeide nasjonale faglige retningslinjer eller annen type normerende produkt for utredning, diagnostikk og behandling for autisme og Tourettes, og andre forslag som kan ses i sammenheng med dette forslaget om faglige retningslinjer.</p>		
ID: TB2022-25	Eieravdeling HOD: KTA	Studie om Alexander L. Kielland-ulykken
<p>Helsedirektoratet gis i oppdrag å sørge for at det igangsettes en studie om overlevende og pårørende etter Alexander L. Kielland-ulykken for å få kunnskap om hvilke konsekvenser manglende oppfølging etter ulykken, og ulykken i seg selv, har for menneskers fysiske og psykiske helse. Studiene skal gjøres i samarbeid med Kielland-nettverket. Det er foreslått satt av 2 mill. kroner til formålet i statsbudsjettet for 2022.</p>		
ID: TB2022-26	Eieravdeling HOD: KTA	Orale helsetjenester i sykehus
<p>Forsøksordning med sykehusodontologi ble igangsatt i 2012, og evaluert i 2019. I 2020 ble det gjennomført en klinisk kartlegging i deltakende sykehus, samt en kunnskapsoppsummering av sammenhengen mellom oral helse og øvrig helse. HOD har besluttet å opprettholde virksomheten gjennom øremerket, statlig tilskudd over kap. 770, jf. Prop. 1 S (2021-2022), slik at status som forsøksordning avsluttes. Formålet er å gi større forutsigbarhet for deltakende sykehus.</p> <p>Helsedirektoratet skal foreta nødvendige utredninger av juridiske, organisatoriske og økonomiske forhold, herunder utvikling av finansieringsløsninger. Nærmere detaljer gis i eget brev.</p>		
ID: TB2022-27	Eieravdeling HOD: KTA	Fornyning av nasjonal diabetesplan
<p>Det vises til Prop. 1 S kapittel 762 post 21 Nasjonal diabetesplan. Helsedirektoratet bes om innspill til en faglig oppdatering og nye tiltak som ledd i fornyingen av nasjonal diabetesplan fra 2022. Aktuelle innspill skal være drøftet med Diabetesforbundet.</p>		

ID: TB2022-28	Eieravdeling HOD: SHA	Helsesatsing i barnevernet
<p>1. Det vises til Prop. 222 L (2020-2021) om tverrfaglig helsekartlegging hvor det er varslet at det skal utarbeides nasjonale anbefalinger som beskriver innholdet i tilbudet og hvilken kompetanse som er forventet i kartleggingsteamene. I tillegg er det uttalt i proposisjonen at det skal utvikles retningslinjer for Bufetats vurderinger av om kartlegging skal tilbys i det konkrete tilfellet eller ikke. Felles anbefalinger for innhold i tilbudet og forventet kompetanse, samt retningslinjer for Bufetats vurderinger av når kartlegging tilbys skal utarbeides av Hdir og Bufdir. Anbefalingene skal gis innenfor rammene i Prop. 222 L (2020-2021), bygge på forskning innen området, og så langt som mulig innenfor evidensbasert kunnskap, samt erfaring fra utprøvingen av helsekartlegging som starter opp i 2021. Utkast leveres til HOD og BFD innen 31.12.2022</p> <p>2. Helsekartleggingen i barnevernet (Prop. 222 L 2020-21) og samhandlingsforløpet (pakkeforløpet) "Kartlegging og utredning av psykisk helse og rus i barnevernet" skal sees i sammenheng. I henhold til oppdrag i tildelingsbrev 2020 og 2021 skal samhandlingsforløpet utvides til bl.a. somatiske helsetjenester. For å sikre god gjennomføring av forløpet, skal det sørges for systematisk implementering og nødvendig opplæring i berørte tjenester. Fristen for oppdraget er forlenget til 2022. Vi ber om en fremdriftsplan for utvidelse av samhandlingsforløpet, implementering og opplæring innen 1. april 22. Det er bevilget 3. mill. kr. til implementering, opplæring og utvidelse av samhandlingsforløpet over kap. 765. 21. Direktoratene skal vurdere og beskrive forholdet mellom samhandlingsforløpet og helsekartleggingen.</p> <p>3. Helsedirektoratet skal i samarbeid med Bufdir fremme forslag til følgeevaluering som kan igangsettes fra 2022.</p> <p>4. Direktoratet skal fullføre utvidelse av samhandlingsforløpet med anbefalinger om kartlegging av somatisk helse, tannhelse mv, jf. tidligere oppdrag. .</p>		
ID: TB2022-29	Eieravdeling HOD: SHA	Gratis langtidsvirkende prevensjon til kvinner med alvorlig rusmiddelavhengighet
<p>Stortinget har bedt regjeringen vurdere å gi alle kvinner med alvorlig rusmiddelavhengighet tilbud om gratis langtidsvirkende prevensjon. Helsedirektoratet skal i 2022 oppsummere erfaringer fra ordningen med gratis langtidsvirkede prevensjon til kvinner i LAR, og utrede juridiske, økonomiske og praktiske konsekvenser forbundet med en utvidelse av ordningen til alle kvinner med alvorlig rusmiddelavhengighet.</p> <p>Frist innen utgangen av 2022.</p>		
ID: TB2022-30	Eieravdeling HOD: SHA	Internasjonalt arbeid på sjeldenfeltet
<p>Helsedirektoratet skal etablere et nasjonalt forum for deltagere i og rundt arbeidet med European Reference Network, inkludert deltakelse fra brukerorganisasjonene, samt vurdere og prioritere Norges deltakelse i ulike internasjonale fora på sjeldenfeltet, og</p>		

foreslå hensiktsmessig forankring og deltakelse fra brukere, fagmiljøer og helsemyndigheter.		
ID: TB2022-31	Eieravdeling HOD: SHA	Oppfølging av forprosjektrapport om læring og mestring
<p>Helsedirektoratet skal i samarbeid med andre aktører:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Videreutvikle nasjonale føringer og veiledere for læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten, herunder tydeliggjøre hva som skal forstås med lærings- og mestringstilbud, formål og målgruppe. 2. Foreslå tiltak for å gjøre etablerte lærings- og mestringstilbud i spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten bedre kjent for ansatte i helsetjenesten og pasienter og pårørende. 3. Foreslå framtidig modell for organisering og strukturer for fagutvikling og samhandling mellom lærings- og mestringstilbudene i spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten for å styrke kvaliteten på lærings- og mestringstilbud i helse- og omsorgstjenesten, herunder vurdere juridiske forhold som kommunens plikt til å yte slike tilbud. Forslaget må ta utgangspunkt i at dagens nasjonale kompetansetjeneste for læring og mestring avvikles som kompetansetjeneste innenfor det forskriftsregulerte systemet for nasjonale tjenester. <p>Frister for oppdraget vurderes nærmere i dialog med Helsedirektoratet, men bør ha som siktemål å gjennomføres i løpet av 2022. Punkt 1 ligger til grunn for de øvrige punktene og skal avklares med departementet først.</p>		
ID: TB2022-32	Eieravdeling HOD: KTA/SHA	Pleie-/pasientplaner
<p>Helsedirektoratet har ansvar for utarbeidelse av nasjonale faglige retningslinjer og veiledere. Samtidig blir det i helsetjenesten lokalt og regionalt, og i ulike fag- og profesjonsmiljøer, utarbeidet faglige dokumenter, som skal bidra til bedre pasientbehandling. Helseplattformen har utarbeidet 80 pleie- og pasientplaner på prosedyrenivå. Planene er strukturert for å brukes i elektroniske støttesystemer. Helsedirektoratet skal utrede hvorledes slike faglige planer kan bli delt og brukt i helse- og omsorgsektoren, samt komme med forslag til organisatorisk forankring av arbeidet med å kvalitetssikre disse.</p>		
ID: TB2022-33	Eieravdeling HOD: SHA	Bedre tilbud til hørselshemmede
<p>Helsedirektoratet skal utrede tiltak for å øke kompetansen i kommunene om hørselstap og vurdere tiltak for å gi brukerne økt mestring gjennom bedre opplæring. Direktoratet skal vurdere endring i regelverk og veiledere for å bidra til god hørselsomsorg i kommunene og spesialisthelsetjenesten.</p>		

ID: TB2022-34	Eieravdeling HOD: SHA	Revisjon av nasjonal strategi for persontilpasset medisin
<p>Helsedirektoratet skal bidra i departementets arbeid med revisjon av nasjonal strategi for persontilpasset medisin, herunder levere en oppdatert status for fagutvikling og behov i primærhelsetjenesten. Helsedirektoratet skal videre bidra med vurderinger av finansieringsordninger, utdannings- og kompetansebehov, samt juridiske spørsmål. Oppdraget skal sees i sammenheng med TB2021-49 Etablering av genomsenter.</p>		
ID: TB2022-35	Eieravdeling HOD: SHA	Oppfølging av områdegjennomgangen av legemidler under folketrygden
<p>Helsedirektoratet skal bidra med nødvendige faglige vurderinger samt gjennomføring av tiltak fra områdegjennomgangen for legemidler under folketrygden. Helsedirektoratet skal i 2022 gjennomføre informasjons- og kontrolltiltak rettet mot legereservasjoner uten faglig begrunnelse, herunder utvikling og tilgjengeliggjøring av statistikk og økt kontrollaktivitet rettet mot legemidler med høy reservasjonsgrad. HOD kommer tilbake med en presisering av oppdraget. Videre skal direktoratet bidra inn i gjennomføringen av en pilot for anbud på kolesterolsenkende legemidler.</p>		
ID: TB2022-36	Eieravdeling HOD: SHA	Revisjon av rundskriv G8
<p>Helsedirektoratet skal, i samarbeid med kriminalomsorgsdirektoratet, revidere rundskriv G8 om samarbeid mellom kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten, og kriminalomsorgen overfor innsatte og domfelte med rusmiddelavhengighet og psykiske lidelser. Arbeidet skal sees i sammenheng med pågående oppdrag om revisjon av nasjonal veileder for helse og omsorgstjenester for innsatte i fengsler. Kriminalomsorgsdirektoratet leder arbeidet.</p> <p>Frist innen utgangen av 2022.</p>		
ID: TB2022-37	Eieravdeling HOD: ADA	Formannskapet i Nordisk ministerråd 2022
<p>Helsedirektoratet skal bidra i arbeidet med det norske formannskapet i Nordisk ministerråd, herunder ta lederskap i arbeid- og ekspertgrupper under Ministerrådet for sosial- og helsesaker der direktoratet er Norges representanter. Svalbardgruppen skal bidra i arbeidet med økt nordisk helseberedskap.</p>		
ID: TB2022-38	Eieravdeling HOD: KTA	Sosial boligpolitikk
<p>Helsedirektoratet skal som ledd i gjennomføringen av nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021-2024) sammen med de andre velferdsdirektoratene bidra til å videreutvikle veiviseren.no og bidra i det videre arbeidet med innovasjonsprogram for nye, brukerorienterte modeller for bolig- og tjenestetilbud til personer med rus- og/eller psykiske lidelser.</p>		

ID: TB2022-39	Eieravdeling HOD: SHA/KTA	Tjenestesamhandling mellom arbeids- og helsesektoren.
<p>HOD og AID gir følgende felles oppdrag til Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet:</p> <p>Direktoratene skal</p> <ul style="list-style-type: none"> - kartlegge og beskrive barrierer som står i veien for tettere og mer systematisk tjenestesamhandling - identifisere og foreslå tiltak for tettere og mer systematisk tjenestesamhandling, herunder gi innspill til hva sentrale myndigheter kan gjøre for å legge til rette for bedre og mer samarbeid mellom sektorene - identifisere og foreslå en systematisk utprøving av ulike modeller for tjenestesamhandling rettet mot brukere som har behov for samtidige eller samordnede tjenester fra arbeids- og velferdsforvaltningen og helse- og omsorgstjenestene. <p>Målet med oppdraget er å styrke samhandlingen mellom arbeids- og velferdstjenestene og helse- og omsorgstjenestene om tjenester for brukere som har behov for samtidig eller samordnet bistand fra sektorene, og med det bidra til et helhetlig og godt koordinert tjenestetilbud. Forslag til modeller skal utarbeides med sikte på at en eller flere av disse skal prøves ut fra og med 2024.</p> <p>Arbeidet med å identifisere og foreslå modeller for tjenestesamhandling bør bygge på et bredt erfaringsgrunnlag og også se hen til kartleggingen som statsforvalterne har fått i oppdrag å gjennomføre. Kunnskapsbaserte metoder, velprøvde lokale tilbud, kartlagte barrierer, samt kunnskap fra nyere utredninger, utprøvinger og forskningsprosjekter som er gjort på feltet, bør være utgangspunkt for modellene som identifiseres og foreslås med sikte på utprøving. Slike modeller vil både kunne omfatte utprøving av samarbeid mellom eksisterende tjenester og nye, samordnede tilbud.</p> <p>Modellene som foreslås bør særlig rettes mot de store målgruppene med psykiske helseutfordringer og/eller ruslidelser, især gruppen med milde til moderate psykiske lidelser, som har behov for samtidige eller samordnede tjenester.</p> <p>Direktoratene bes utarbeide en plan for arbeidet med oppdraget, herunder en skisse for arbeidet med identifisering og framtidig utprøving av modeller for samhandling. Planen skal inneholde en tidsplan for gjennomføring av og rapportering på de ulike elementene i oppdraget, samt vurdering av ressursbehov. Det skal framgå hvilke aktører/interessenter som bør involveres i de ulike delene av oppdraget. Planen skal også omfatte en beskrivelse av ønskede resultater, både for brukere og tjenestene. Plan for arbeidet skal oversendes departementene innen 1. april 2022.</p> <p>Direktoratene skal innen 15. november 2022 utarbeide utkast til rapport til departementene med konkrete forslag til utprøving(er). Rapporten skal omfatte plan for drift og evaluering av utprøvingene samt en vurdering av økonomiske og administrative konsekvenser. En</p>		

oppdatert rapport hvor det også rapporteres på øvrige deler av oppdraget skal foreligge 15. mai 2023.

Arbeids- og velferdsdirektoratet leder arbeidet. Det skal rapporteres på arbeidet med oppdraget i årsrapporten for 2022.

ID: TB2022-40	Eieravdeling HOD: KTA/SHA	Videreutvikling av det tverrsektorielle IPS- samarbeidet
----------------------	----------------------------------	---

Det er i tidligere oppdrag om IPS ung besluttet at det skal settes ned en arbeidsgruppe med personer fra Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet som skal se på organisering og finansiering av IPS i fremtiden, jf. brev av 16.02.21.

På bakgrunn av dette, og i lys av avklaringer av rettslige rammer for IPS, bes de to direktoratene om å utarbeide en plan for å ivareta og videreutvikle IPS-metodikken og stimulere til fortsatt samhandling og teamarbeid, med utgangspunkt i at jobbspesialister i fremtiden vil ansettes og finansieres av NAV. I dette bør det inngå en vurdering av hvordan en slik rydding i ansettelsesforhold bør gjennomføres, hvordan man under denne organiseringen best kan sikre god rapportering og styringsdata om jobbspesialistenes arbeid og om deltakerne i IPS, samt hvordan tilskuddsordningen over Helse- og omsorgsdepartementets budsjett kan innrettes for å styrke helsetjenestens arbeid med IPS, til beste for målgruppen. Helsedirektoratet leder arbeidet, som ferdigstilles i første halvår 2022.

ID: TB2022-41	Eieravdeling HOD: SHA	Nye metoder
----------------------	------------------------------	--------------------

Helsedirektoratet skal i samarbeid med de regionale helseforetakene, Statens legemiddelverk og Folkehelseinstituttet følge opp evalueringen av Nye metoder innenfor sitt ansvarsområde, herunder tiltak som gjelder oppdatering av nasjonale faglige retningslinjer og veiledere, og bidra til utarbeidelsen av en samlet prosessveileder for saksbehandling i systemet. Helsedirektoratets oppfølging skal inngå i felles statusrapport for arbeidet som de regionale helseforetakene leverer 1. oktober 2022.

ID: TB2022-42	Eieravdeling HOD: SHA	Legemiddelinformasjon
----------------------	------------------------------	------------------------------

Vi ber om at Helsedirektoratet, i samarbeid med Legemiddelverket, Direktoratet for e-helse, Folkehelseinstituttet og Norsk Helsenett SF og andre relevante aktører, kartlegger behov for offentlig finansiert legemiddelinformasjon fremover. Oppdraget vil bli nærmere avklart i dialog med departementet.

ID: TB2022-43	Eieravdeling HOD: SHA	Høringsnotat om endringer i blåreseptforskriften
----------------------	------------------------------	---

Helsedirektoratet skal bidra i utarbeidelsen av høringsnotat med forslag til endringer i blåreseptforskriften for medisinsk utstyr, forbruksmateriell og næringsmidler, samt økonomiske og administrative konsekvenser av de foreslåtte endringene.

Frist 1. april 2022. Delleveranser avklares nærmere med departementet.

ID: TB2022-44	Eieravdeling HOD: SHA	Utskrivningsprosessen
<p>Departementet viser til Helsedirektoratets rapport <i>Utredning av ønsket innretning av utskrivningsprosessen. Vurderinger og anbefalinger</i>. Rapporten gir en beskrivelse av målsetninger, utfordringer og mulige tiltak. Det savnes imidlertid en nærmere vurdering og analyse av årsakene til utfordringene, herunder eventuelle forskjeller mellom regioner og mellom fagområder. Departementet ser videre behov for å kunne følge med på kvaliteten på utskrivningsprosessen – både med tanke på objektive utfallsmål og pasienter og pårørendes opplevelse.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Departementet ber direktoratet om en nærmere vurdering av årsakene til utfordringene med utskrivningsprosessen og et forslag til hvordan det i større grad kan følges med på kvaliteten i utskrivningsprosessen. Frist for oppdraget settes til 29. april. - Departementet ber direktoratet utrede hvordan nasjonale myndigheter kan bidra til økt bruk av digitale løsninger for bedre utskrivningsprosesser og faglig oppfølging, herunder gjennom juridiske virkemidler, finansiering og styring. Dette skal sees i sammenheng med arbeidet med å tilrettelegge for å flytte tjenester hjem (TB2021-48). Frist avtales mellom departementet og direktoratet. 		
ID: TB2022-45	Eieravdeling HOD: SHA	Ny nasjonal kreftstrategi
<p>Helsedirektoratet skal bidra inn i arbeidet med å lage en ny nasjonal kreftstrategi som skal gjelde fra 2023. Helsedirektoratets innspill skal bygge på strukturen til gjeldende kreftstrategi, ivareta ny kunnskap på kreftområdet og ambisjonene i Hurdalsplattformen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desentralisere deler av kreftbehandlingen - Kapasitet for å utføre gentesting tidligere i behandlingsforløpet - Styrke ettervernet. <p>Frist og omfang avtales nærmere.</p>		
ID: TB2022-46	Eieravdeling HOD: SHA	Gjennomføre gaps-analyse for WHO's Global Patient Safety Action Plan (2021-2030)
<p>Helsedirektoratet skal gjennomføre en gap-analyse av WHO's Global Patient Safety Action Plan (2021-2030) for å vurdere hvilke tiltak i planen som i Norge er gjennomført, underveis og gjenstår, samt utvikle en plan med prioriterte tiltak for oppfølging av planen.</p>		

Tidligere gitte oppdrag som ikke er fullført og derfor gjentas.

ID: TB2020-50	Eieravdeling HOD: HRA	Føringer for foreldres elektroniske innsyn i barns pasientjournal
<p>Ny frist 1. mars 2022.</p>		

ID: RTB2020-23	Eieravdeling HOD: HRA	Oppfølging Åpenhetsutvalget NOU 2019:10
ID: TB2021-15	Eieravdeling HOD: EHE/KTA	Velferdsteknologiprogrammet
<p>Nasjonalt velferdsteknologiprogram videreføres i perioden 2022-2024. Departementet viser til direktoratets svar på "Tillegg til tildelingsbrev nr. 59 – beskrivelse av innretningen av velferdsteknologiprogrammet" oversendt 10. november og gjennomføringsplan for programmet mottatt den 6. desember. Departementet ber om at Helsedirektoratet gjennomfører programmet i 2022 som beskrevet i leveransene.</p>		
ID: TB2021-77	Eieravdeling HOD: EHE	Digitalisering av legemiddelområdet
<p>Helsedirektoratet skal revidere rundskriv for legemiddelhåndtering. Direktoratet skal legge til rette for en framdrift som understøtter planene for utprøving og innføring av pasientens legemiddelliste. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med relevante aktører som Direktoratet for e-helse.</p>		
ID: TB2020-88	Eieravdeling HOD: EHE	Livshendelser – digitaliseringsstrategien
ID: TB2019-14/TTB2019-6	Eieravdeling HOD: KTA	Oppfølging av Leve hele livet
<p>Helsedirektoratet skal som en del av det nasjonale støtteapparatet for reformen støtte kommunene i gjennomføringsfasen og i implementering av tiltak lokalt for å bidra til at eldre kan leve gode, trygge og selvstendige liv. i Gjennomføringen av Leve hele livet er avhengig av virkemidlene i en rekke nye strategier og planer. Det er derfor avgjørende at Helsedirektoratet i 2022 prioriterer en helhetlig og samordnet oppfølging av satsingene, i sammenheng med Leve hele livet. Erfaringene fra forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene skal følges opp som en del av kvalitetsreformen Leve hele livet. Arbeid med implementering av Trygghetsstandard-verktøyet skal prioriteres i 2022.</p>		
ID: TB2021-18	Eieravdeling HOD: KTA	Allmennlegetjenesten
<p>Helsedirektoratet har ansvar for å følge med på og gjennomføre vedtatte tiltak for å styrke allmennlegetjenestene. I 2022 skal følgende prioriteres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jf. Hurdalsplattformen vurdere tiltak for å bedre rekruttering og stabilitet, herunder redusere fastlegene listelengde og øke basistilskuddet, samt vurdere konsekvensene av de aktuelle tiltakene på stabilisering, rekruttering og legedekningen over hele landet. Frist 1.2. • Implementere Alis-avtaler som nasjonal ordning. • Implementere introduksjonsavtaler. • Hdir skal følge opp evalueringsrapporten av primærhelseteampiloten og legge til rette for å utvide antall team i 2022. • Helsedirektoratet skal vurdere om Oslo bør skilles ut som et eget ALIS-kontor, forutsatt at dette kan løses innenfor de økonomiske rammene som vil foreligge for 2022 		

Oppdrag knyttet til oppfølging av andre enkelttiltak presiseres i egne oppdragsbrev.

Dette oppdraget må ses i sammenheng med oppdrag om legevakt.

ID: TB2021-11	Eieravdeling HOD: KTA	Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring i sykehjem og hjemmetjenester
----------------------	------------------------------	--

ID: TB2021-12	Eieravdeling HOD: KTA	Meld. St. 24 (2019 – 2020) Lindrende behandling og omsorg
----------------------	------------------------------	--

ID: TB2021-10	Eieravdeling HOD: KTA	Demensplan 2025
----------------------	------------------------------	------------------------

Ved kapasitetsutfordringer kan tiltak 9 og 10 nedprioriteres i 2022.

ID: TB2021-13	Eieravdeling HOD: KTA	Pårørendestrategien og handlingsplanen 2021-2025
----------------------	------------------------------	---

ID: TB2020-34	Eieravdeling HOD: KTA	Arbeidet mot radikaliserings og voldelig ekstremisme
----------------------	------------------------------	---

ID: TB2021-43	Eieravdeling HOD: KTA	Smittevern i heldøgns omsorgsplasser
----------------------	------------------------------	---

ID: TB2021-35	Eieravdeling HOD: KTA/SHA	Handlingsplan mot vold i nære relasjoner (2021–2024)
----------------------	----------------------------------	---

I 2022 skal Helsedirektoratet prioritere følgende i arbeidet mot vold i nær relasjoner:

- Å styrke informasjonen om faren ved å riste spedbarn
- Å styrke psykososial oppfølging og traumebehandling av volds- og overgrepsofsatte
- Å bidra til å følge opp evalueringen av Statens barnehus, delta i arbeidet med å revidere felles retningslinjer for Statens barnehus og bidra i arbeidet med å etablere et samisk barnehustilbud.

For å sørge for god koordinering, erfaringsutvikling og samvirke i arbeidet mot vold i nære relasjoner, skal Helsedirektoratet også, sammen med flere direktorater i fellesskap, foreslå en struktur for samarbeidet mellom direktoratene. Sekretariatet for konfliktrådene (SfK) skal ta initiativ til å starte opp en slik prosess.

ID: TB2021-36	Eieravdeling HOD: KTA	Handlingsplan mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (2021 – 2024)
----------------------	------------------------------	---

Helsedirektoratet skal bidra i gjennomføringen av tiltak i Handlingsplan mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. Oppfølging av tiltak 17 om å videreutvikle behandlingstilbudet til jenter og kvinner som er utsatt for kjønnslemlestelse har prioritet. Helsedirektoratet skal videre delta i oppfølgingen av tiltak 5, 9 og 10.

ID: TB2020-37	Eieravdeling HOD: KTA	Barn og unge med skadelig seksuell atferd
<p>Helsedirektoratet skal legge til rette for etablering av lavterskeltilbud for barn og unge som står i fare for problematisk eller skadelig seksuell atferd i tråd med anbefalingene i konseptutredningen. Direktoratet skal starte med tiltakene som i utredningen er skissert i fase én, herunder etablering av en nasjonal veiledningsfunksjon for foreldre og ungdom fra 16 år. Det skal også planlegges for fase 2.</p> <p>Helsedirektoratet skal videre utrede nærmere lavterskeltilbud til barn i alderen 12 år og yngre som står i fare for å utvikle problematisk eller skadelig seksuell atferd, slik som anbefalt i konseptutredning om lavterskeltilbud til barn og unge som står i fare for å begå problematisk eller skadelig seksuell atferd mot andre barn og unge. Utredningen skal overleveres departementet innen 1. juli 2023.</p>		
ID: TB2021-24	Eieravdeling HOD: KTA	Like muligheter i oppveksten – regjeringens strategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier
<p>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.</p>		
ID: TB2021-42/TTB2021-79	Eieravdeling HOD: KTA	Partnerskap mot mobbing
ID: TB2021-43	Eieravdeling HOD: KTA	Personell fra internasjonale operasjoner
ID: TB2020-44	Eieravdeling HOD: KTA	Forprosjekt for kommunal tannpleier
ID-TB2021-45	Eieravdeling HOD: KTA	Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020 – 2025
<p>Videreføres uten endringer.</p>		
ID: TTB2020-36	Eieravdeling HOD: KTA	Forprosjekt for innsamling og behandling av tannhelsesdata
ID: TB202x-	Eieravdeling HOD: KTA	Tannutviklingsforstyrrelser (innslagspunkt 7), med omfattende medfødte forstyrrelser/mangler i kjever/tannanlegg.

ID: TTB2021-70	Eieravdeling HOD: SHA	Lydlogg og video
ID: TTB2021-64	Eieravdeling HOD: SHA	Responstid for ambulansetjenester
ID: TB2021-51	Eieravdeling HOD: SHA	Bruk av kunstig intelligens
<p>Helsedirektoratet skal videreføre arbeidet med å tilpasse nasjonale rammebetingelser slik at helse- og omsorgstjenesten kan ta i bruk kunstig intelligens i pasientbehandlingen på en trygg måte. I 2022 skal særlig tverretattlig veiledning knyttet til juridiske problemstillinger prioriteres. Det legges opp til statusrapportering i mai og oktober, dette vil avtales nærmere i dialogen mellom departementet og direktoratet.</p>		
ID: TB2021-48	Eieravdeling HOD: SHA/KTA	Tilrettelegging for å flytte tjenester hjem
<p>Helsedirektoratet skal videreføre arbeidet med å tilrettelegge for å flytte tjenester hjem.</p> <p>Helsedirektoratet skal som en del av arbeidet levere en rapport innen 15. september 2022 som skal inneholde følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskrivelse av status/omfang av spesialisthelsetjenester som ytes i/nær pasientens bolig i dag og som er planlagt i kommende år og hvor mye av dette som skjer som følge av felles planlegging i helsefelleskapene. • Vurdering av hvilke effekter (både positive og negative, intenderte og uintenderte) dette har for kommunal helse- og omsorgstjeneste. Ev. betydning for endrede arbeidsformer, ressursbruk/ressursbehov (inkl. fastleger og allmennlegetjenester), oppgavedeling, oppgaveglidning og kompetansebehov skal inngå. • Vurdering av hvilke effekter (både positive og negative) dette har for bruker, pasient og pårørende. <p>Det legges til grunn at direktoratet involverer helseforetak, kommuner, fastleger, pasient- og brukerorganisasjoner og at det sees til lokale og regionale utviklingsplaner i spesialisthelsetjenesten.</p>		
ID: TB2020-52	Eieravdeling HOD: SHA	Omsorgsbehov blant innsatte i fengsel
ID: TB2020-53	Eieravdeling HOD: SHA	Revidere nasjonal veileder for helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsel
ID: TTB2019-45.7	Eieravdeling HOD: SHA	Kvalitet og sammenheng i tjenesten til ALS-pasienter
ID: RTB2020-	Eieravdeling HOD: SHA	Nattransport

TB2019-78/TTB2021-65	Eieravdeling HOD: SHA	Forberede evaluering av Medisinstart
Oppdrag om å forberede evaluering av Medisinstart erstattes med oppdrag gitt i tillegg til tildelingsbrev nr. 65 - Evaluering av Medisinstart og behov for kommunikasjon mellom fastlegekontor og apotek, datert 31. august 2021.		
ID: TB2021-32	Eieravdeling HOD: SHA	Følge-evaluering av retningslinje for LAR
ID: TB2021-31	Eieravdeling HOD: SHA/KTA/HRA	Bistå i arbeidet med ny lov om tvangsbegrensning
Helsedirektoratet skal bistå i arbeidet med ny tvangsbegrensningslov. Departementet vil komme tilbake til saken.		
ID: TB2020-99	Eieravdeling HOD: SHA	Oppfølging av Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring
Helsedirektoratet skal følge opp Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring iht. anbefalinger i gjennomført statusrapportering høsten 2021. I arbeidet med nasjonale kvalitetsindikatorer knyttet til pasientsikkerhet skal pasientskader (målt ved bruk av GTT-metoden) og pasientsikkerhetskultur videreføres, og nye indikatorer skal vurderes (herunder pasientskader basert på PasOpp).		
ID: TTB2021-72	Eieravdeling HOD: HRA	Etablering av nasjonal løsning for oppfyllelse av barnets rett til opplysninger om donors identitet, herunder mor-donor-register
ID: TTB2021-66	Eieravdeling HOD: KTA	Revidering av regelverk kommunalt rusarbeid
ID: TTB2020-66	Eieravdeling HOD: KTA	Nasjonalt system for systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i fastlegeordningen og øvrig allmennlegetjeneste i kommunene
ID: TTB2021-22	Eieravdeling HOD: KTA	Prøveprosjekt helsesykepleiere
Oppdraget skal ses i sammenheng med oppdraget om opptrappingsplan psykisk helse.		
ID: TB-2021-29	Eieravdeling HOD: KTA	Vurdere behov for endringer i regelverk for tilskuddsordninger (765.71)
ID: TB2021-34	Eieravdeling HOD: KTA	IPS ung

ID: TB2021-40	Eieravdeling HOD: KTA	Gjennomgang av tilskuddsordninger for personer med langvarige og sammensatte tjenestebehov
ID: TB2021-36	Eieravdeling HOD: KTA	Arbeidet rettet mot voldsutøvere og overgripere
ID: TB2020-65	Eieravdeling HOD: KTA	Revidering av "Sammen om mestring"
ID: TB2020-31	Eieravdeling HOD: KTA	Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse
<p>Det vises til tidligere oppdrag om oppfølging av tiltak fra Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse. I 2022 skal følgende tiltak prioriteres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utvikling og utprøving av et lavterskeltilbud for barn og unge med lettere psykiske plager og begynnende rusproblemer, jf. TB2022-15. - Bidra til å etablere flere FACT ung-team, jf. TB2020-78. - Utvikling av en veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge - Utviklingsarbeidet om forebygging av selvskading 		
ID: TB2021-52	Eieravdeling HOD: SHA	Samlet oversikt over alle pågående kliniske studier på helsenorge.no
<p>Helsedirektoratet skal sammen med Norsk helsenett og i dialog med bla. miljøene tilknyttet PraksisNett (ved Universitet i Bergen) og KS identifisere og inkludere kliniske studier som gjennomføres i kommunehelsetjenesten i den eksisterende oversikten over kliniske studier på Helsenorge.no.</p>		
ID: TB2021-49	Eieravdeling HOD: SHA	Etablering av genomsenter
<p>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.</p>		

2.3 Beredskap

2.3.1 Mål og vurderingskriterier

Mål 9: Den nasjonale helseberedskapen er robust, samordnet og effektiv ved kriser og katastrofer

I vurderingen av måloppnåelse skal det bl.a. sees til følgende vurderingskriterier:

Vurderingskriterier:

- i. Oppdatert og tilgjengelig kunnskap om

- a. risiko og sårbarhet i helse- og omsorgssektoren
- b. status for beredskapstiltak –virkemidler i helse- og omsorgssektoren
- c. status for forebyggende sikkerhetstiltak
- ii. Robuste, koordinerte og forberedte systemer
- iii. Robust tilgang til kompetanse, innsatsfaktorer og infrastruktur
- iv. Direktoratets egenberedskap og interne sikkerhet for uønskede hendelser som berører sektoren

2.3.2 Tildelinger

Alle tall i hele tusen

Kap.	Post	Postnavn	Bevilgning 2022	Tildeling 2022
702	21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres, kan nyttes under post 70		13 000
	22	Beredskapslagring legemidler, <i>kan overføres, kan nyttes under post 71</i>	150 000	150 000
	70	Tilskudd, kan overføres, kan nyttes under post 21	4 237	4 237
	71	Tilskudd beredskapslagring legemidler og smittevern, <i>kan overføres, kan nyttes under post 22</i>	300 000	150 000

Kap. 702, post 21

Helsedirektoratet tildeles 13 mill. kroner til beredskapstiltak, jf. omtale i Prop 1 S (2021-2022) og oppdrag i 2021 om å utrede forskriftsfestet beredskapsplikt for kommuner og regionale helseforetak om å sikre tilgang til smittevernutstyr – personlig verneutstyr (PVU). Bevilgningen kan også dekke nødvendige tilskudd på inntil ni mill. kroner til frivillige organisasjoner i forbindelse med Covid-19 arbeidet, jf. kap. 702 post 70.

Kap. 702, post 22

Helsedirektoratet tildeles 150 mill. kroner til beredskapslager for legemidler, jf. omtale i Prop 1 S (2021-2022). Departementet viser til oppdrag i 2021 om utkast til høringsnotat for forskriftsfestet beredskapsplikt for primærhelsetjenesten, som kan medføre behov for justeringer og ev. omfordelinger i revidert nasjonalbudsjett for 2022. Bevilgningen skal dekke innkjøp, kapitalbinding og drift av beredskapslagre, herunder forvaltning og koordinering av beredskapslagre for legemidler, samt ved behov innkjøp og lagerhold av råvarer for enkelte særskilt forsyningskritiske legemidler. Bevilgningen skal også dekke utredningsarbeid i forbindelse med ev. videre oppdrag om permanent beredskapslager. Ang. kostnader ifb. med innkjøp og medfølgende kostnader av nye legemidler til behandling av covid-19 kommer departementet tilbake til dette.

Departementet ber om rapportering på bruk av bevilgning og oppdaterte prognoser for beredskapslagre av legemidler over kapittel 702 post 22 og 71, samt også innkjøp av covid-19- legemidler, ifb. med ordinære budsjett- og regnskapsprosesser i 2022.

Kap. 702, post 70

Helsedirektoratet tildeles 4,237 mill. kroner som tilskudd til CBRNE senteret ved Oslo universitetssykehus HF og som tilskudd til pårørendeberedskap. Frivillige organisasjoner benyttes for å løse ulike helseoppdrag. For å sikre god håndtering av pandemien og for å styrke helsesektorens robusthet og beredskap mot pandemier og andre alvorlige kriser, gis det tilskudd til Røde Kors, Norsk Folkehjelp og Norske Kvinners Sanitetsforening over kap. 702, post 21 og post 70. Tilskuddet forvaltes av Helsedirektoratet og dekkes av bevilgningen.

Kap. 702, post 71

Helsedirektoratet tildeles 150 mill. kroner til beredskapslager for legemidler, jf. omtale i Prop 1 S (2021-2022), og skal tilføre nødvendighet likviditet til de regionale helseforetakene.

2.3.3 Spesielle oppdrag

ID: TB2022-47	Eieravdeling HOD: ADA	Bidra til økt nasjonal beredskap og krisehåndteringsevne
<p>Helsedirektoratet skal:</p> <ul style="list-style-type: none">- Bidra til nasjonal håndtering av Koronapandemien- Bidra med leveranser til Koronakommisjonen del II- Bidra til å styrke helsesektorens robusthet og beredskap mot pandemier og andre alvorlige kriser, ved å følge opp Koronakommisjonen del I og II, andre erfaringer fra hendelser og øvelser og risiko- og sårbarhetsanalyser. Herunder bidra inn i departementets prosjekt - gjennomgang av helseberedskapen – på bakgrunn av bestillinger fra departementet- Planlegge og gjennomføre Helseøvelsen 2022 samordent med den nasjonale og internasjonale atomberedskapsøvelsen Arctic Reihn 2022- Videreutvikle det tverrsektorielle, sivil-militære og internasjonale helseberedskapssamarbeidet. <p>Relevante aktører skal involveres i arbeidet.</p>		
ID: TB2022-48	Eieravdeling HOD: SHA	Permanente beredskapsordninger for helsepersonell
<p>Med basis i erfaringene fra pandemien skal Helsedirektoratet evaluere bruken av midlertidige registre over helsepersonell i beredskap. Helsedirektoratet skal også utrede om det kan utvikles ordninger som kan bidra til å mobilisere personellressurser raskt til helse- og omsorgstjenesten. Utredningen skal bla. omfatte bruk av studenter i helsefag, pensjonister og annet helsepersonell som ikke arbeider i helse- og omsorgstjenestene. Relevante aktører skal involveres i arbeidet.</p> <p>Oppdraget er en oppfølging av Koronakommisjonens anbefalinger.</p>		

ID: TB2022-49	Eieravdeling HOD: SHA	Beredskapslagre for forsyningskritiske legemidler
<p>Helsedirektoratet skal bidra i arbeidet med å bygge opp, drifte og vedlikeholde beredskapslagre for legemidler. Helsedirektoratet skal ved behov bidra til videre utredninger og vurderinger knyttet til oppdrag gitt i 2020 og 2021 om innretning for et permanent beredskapslager for legemidler samt andre ordninger på legemiddelberedskapsområdet. HOD vil komme tilbake med konkretisering av oppdraget.</p>		
ID: TB2022-50	Eieravdeling HOD:	Beredskapslagre for smittevernutstyr og personlig verneutstyr (PVU)
<p>Helsedirektoratet skal utrede bestemmelser for forskriftsfesting av krav til kommuner og regionale helseforetak/helseforetak om å sørge for tilgang til smittevernutstyr – personlig verneutstyr (PVU) f.eks. tilsvarende seks måneders normalforbruk, ved å ha beredskapslager eller beredskapsavtaler med leverandører. Det vises til oppdrag om dette i 2021.</p>		
ID: TB2022-51	Eieravdeling HOD: KTA	Beredskap i helse- og omsorgstjenesten
<p>Helsedirektoratet skal vurdere hvordan beredskapen i helse- og omsorgstjenestene kan styrkes gjennom endringer i organisering, bruk av teknologi/digitale løsninger, finansiering og/eller regulering av tjenestene. Vurderingen skal baseres på Koronakommisjonens anbefalinger, egne erfaringer fra pandemien og innspill fra relevante aktører, herunder KS, kommuner, statsforvaltere og helseforetak. Fastleger, avtalespesialister og private aktørers rolle skal vurderes særskilt.</p>		

Tidligere gitte oppdrag som ikke er fullført og derfor gjentas.

ID: TB2021-61	Eieravdeling HOD: SHA	Legemiddelberedskap
<p>Som en oppfølging av rapporten om Nasjonal legemiddelberedskap (IS-2837) fra 2019 bes direktoratet om å:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utarbeide veiledningsmateriale for statsforvaltere og kommuner i deres arbeid med legemiddelberedskap, inkludert legemiddelberedskap inn i samhandlingsavtaler med grossistene. Veiledningsmaterieell for kommunene bør være konkret. <p>Helsedirektoratet forventes å ta hensyn til utviklingen som har skjedd og vil skje innenfor legemiddelberedskapsområdet i håndteringen og oppfølgingen av koronapandemien. Det må derfor vurderes når det er mest egnet å gjennomføre oppdraget.</p> <p>Helsedirektoratet skal bidra inn i nordisk legemiddelberedskapssamarbeid gjennom WGEMA (Working Group on Exchange of Information and Experience in the Medicines Area).</p>		
ID: TB2021-59	Eieravdeling HOD: EIA	Fremtidig løsning for nød- og beredskapskommunikasjon

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 2022 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.

ID: TB2021-60	Eieravdeling HOD: ADA/EIA	Videreutvikle spesialiserte beredskapskapasiteter for nasjonal og internasjonal innsats
----------------------	--------------------------------------	--

Helsedirektoratet skal:

- Lede piloten for drift og utvikling av Norwegian Emergency Medical Team (NOR EMT), samordne NOR EMT med nasjonale helseteam, fastsette felles retningslinjer for teamene, gjennomføre øvrige forbedringer av ordningen jf. HODs brev av 12.10.2020 og bidra inn i evalueringen av NOR EMT.
- Bidra til å utvikle det nordiske og europeiske heleberedskapssamarbeidet som del av Norges formannskap i Nordisk ministerråd i 2022.
- Helsedirektoratet er avtalepart med EU og skal gjennomføre nødvendig rapportering og ha ansvaret for de økonomiske transaksjonene som følger av avtalen inngått under rescEU-programmet om MEDEVAC for transport av pasienter med alvorlige smittsomme sykdommer. Helsedirektoratet skal samarbeide med de regionale helseforetakene om operasjonalisering av avtalen og det må inngås avtale mellom Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene om dette.

Relevante aktører skal involveres i arbeidet.

2.4 Kompetanse og personell

2.4.1 Mål, vurderingskriterier, styringsparametere og nøkkeltall

Mål 10: Helse- og omsorgstjenesten har tilstrekkelig og kompetent personell

I vurderingen skal det bl.a. sees til følgende vurderingskriterier, styringsparametere og nøkkeltall:

Vurderingskriterier:

- I hvilken grad Helsedirektoratets statistikk og analyser av framtidig behov for kompetanse- og personell treffer behovene for relevante aktører i hele landet
- I hvilken grad Helsedirektoratets arbeid med utdanning og kompetansetiltak treffer behovene i tjenestene i hele landet

Styringsparametere:

- Andel saker på autorisasjons- og godkjenningssområdet som er behandlet innenfor angitt saksbehandlingstid fordelt på søknader innenfor EØS, utenfor EØS og manuelt behandlet søknader for norskutdannede.

- Andel godkjente og registrerte utdanningsvirksomheter for spesialistutdanning for leger

Nøkkeltall:

- Andel personell med helse- og sosialfaglig kompetanse i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og fylkeskommunale tannhelsetjenesten
- Andel personell i heltidsstillinger i helse- og omsorgstjenestene (inkl. tannhelsetjenesten)
- Andel godkjent helsepersonell som er utdannet i utlandet
- Ubesatte helsepersonellstillinger i helseregionene (kommune- og spesialisthelsetjeneste - enkelte eller flere profesjoner).
- Andel LIS-stillinger av de samlede stillingene i aktuelle spesialiteter, og antall LIS i allmennmedisin (i ny ordning).
- Antall utdanningsstillinger for spesialsykepleiere.

2.4.2 Tildelinger

Alle tall i hele tusen

Kap.	Post	Postnavn	Bevilgning 2022	Tildeling 2022
783	21	Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 79	64 977	63 987
	61	Tilskudd til kommuner	193 338	193 338
	79	Andre tilskudd, kan nyttes under post 21	28 337	28 337

2.4.3 Spesielle oppdrag

ID: TB2022-52	Eieravdeling HOD: KTA	Opptappingsplan for heltid og god bemanning i eldreomsorgen
Helsedirektoratet skal bistå departementet i arbeidet med ny opptappingsplan for heltid og god bemanning i eldreomsorgen. Departementet vil komme tilbake med nærmere avklaring og frister i et eget oppdragsbrev.		
ID: TB2022-53	Eieravdeling HOD: SHA	Utrede spesialistgodkjenning for sykepleiergrupper
Helsedirektoratet skal, i samarbeid med relevante aktører utrede ulike modeller som kan føre til spesialistgodkjenning av ABIOK-sykepleiere, jordmødre, helsesykepleiere og sykepleiere i psykisk helse-, rus og avhengighetsarbeid. Utredningen bør omfatte dagens modell som er etablert for avansert klinisk allmennsykepleie, samt alternative modeller som legger til rette for mer tjenestenære utdanningsløp som grunnlag for spesialistgodkjenning		
ID: TB2022-54	Eieravdeling HOD: SHA	Kvalitetssikre ordningen for rett til trygderefusjon for utdanningskandidater og lærere
Helsedirektoratet skal følge opp rapporten <i>Rett til refusjon for utdanningskandidater</i> –		

kartlegging og evaluering fra 2019 ved å utarbeide forslag til kvalitetssikring av ordningen for oppfølging av aktørene som er beskrevet i nevnte rapport.		
ID: TB2022-55	Eieravdeling HOD: SHA	Utrede behov for en utdanning i medisinsk teknologi/helseteknologi
Helsedirektoratet skal utrede behovet for en utdanning på masternivå i medisinsk teknologi/helseteknologi. Helsedirektoratet skal sørge for å involvere relevante miljøer i utredningen.		

Tidligere gitte oppdrag som ikke er fullført og derfor gjentas.

ID: TB2021-14	Eieravdeling HOD: KTA	Gjennomføring av Kompetanseløft 2025
Helsedirektoratet skal følge opp Kompetanseløft 2025 jf. Prop. 1 S (2020 – 2021) i tråd med vedtatt gjennomføringsplan. Helsedirektoratet skal som del av dette bl.a. rapportere fortløpende på status, framdrift og avvik i de faste samarbeidsmøtene med departementet om Kompetanseløft 2025. Helsedirektoratet skal også delta aktivt i videreutviklingen av tiltaksporteføljen i Kompetanseløft 2025. Se eget oppdragsbrev i saken.		
ID: TB2021-65	Eieravdeling HOD: SHA	Spesialistutdanning for leger og tannleger - nytt læringsmål om kliniske studier
Helsedirektoratet skal utrede om det bør innføres et læringsmål om deltakelse i kliniske studier i spesialistutdanningen av leger og tannleger.		

2.5 Finansiering, styringsinformasjon og registre

2.5.1 Mål, vurderingskriterier, styringsparametere og nøkkeltall

Mål 11: Finansieringsordningene understøtter samhandling og ønsket faglig utvikling, og bidrar til likeverdige og effektive helse- og omsorgstjenester av god kvalitet

I vurderingen skal det bl.a. sees til følgende vurderingskriterier, styringsparametere og nøkkeltall:

Vurderingskriterier:

- i. Dialog og involvering av berørte aktører for utvikling av finansieringsordningene i spesialisthelsetjenesten og i de kommunale helse- og omsorgstjenestene
- ii. Effekt av tilskudd som virkemiddel for å nå målet om likeverdige og effektive tjenester av god kvalitet

Styringsparametere:

- Andel av tilskuddsordninger med høy måloppnåelse

Nøkkeltall:

- Andel av tilskuddsordninger evaluert (egen og ekstern) siste 5 år
- Andel av regelverk for tilskuddsordninger gjennomgått/revidert siste år
- Andel av kommuner som benytter seg av tilskudd for å bedre kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene

Mål 12: Tilgang på relevant og oppdatert styringsinformasjon og analyser bidrar til kunnskapsbaserte helsetjenester og riktigere ressursbruk

I vurderingen skal det bl.a. sees til følgende vurderingskriterier og nøkkeltall:

Vurderingskriterier:

- God dialog med målgruppene om viktig og relevant styringsinformasjon og analyser av helse- og omsorgstjenestene.
- I hvilken grad Helsedirektoratets publisering av styringsinformasjon og analyser møter målgruppene sine behov
- I hvilken grad møter registerforvaltningen brukernes behov for tilgang til statistikk, analyser og datagrunnlag

Nøkkeltall:

- Dataprodukter levert til Helseanalyseplattformen
- Rapporterte registervariabler og metadata fra KPR og NPR til nasjonal variabelkatalog
- Søknader om data fra NPR og KPR i felles søknadsskjema som behandles av Helsedirektoratet
- Økt bruk av Helsedirektoratets dashboard-løsninger for statistikk for allmennlegetjenesten og for kvalitetsindikatorene

Mål 13: Helseaktører og innbyggere får rett ytelse til rett tid

I vurderingen skal det bl.a. sees til følgende vurderingskriterier, styringsparametere og nøkkeltall:

Vurderingskriterier:

- Helfos innsats for å bidra til god etterlevelse av refusjonsregelverket
- Digitalisering av tjenestene

Styringsparametere:

- Saksbehandlingstid i Helfo
- Brukertilfredshet
- Tilgjengelighet

Nøkkeltall:

- Andel refusjonskrav fra helseaktører sendt digitalt
- Antall klager
- Antall helsepersonell som har fått melding om at refusjonsprofilen avviker vesentlig fra normen/gjennomsnittet
- Antall helsepersonell som har fått varsel om tilbakebetaling
- Tilbakebetalt beløp

2.5.2 Tildelinger

Alle tall i hele tusen

Kap.	Post	Postnavn	Bevilgning 2022	Tildeling 2022
701	21	E-helse, helseregistre mv.		13 681
2711	70	Spesialisthjelp	2 530 000	2 530 000
	71	Psykologhjelp	375 000	375 000
	72	Tannbehandling	2 500 020	2 500 020
	76	Private laboratorier og røntgeninstitut	1 043 210	1 043 210
2751	70	Legemidler	12 119 500	12 119 500
	71	Legeerklæringer	14 286	14 286
	72	Medisinsk forbruksmateriell	2 160 060	2 160 060
2752	72	Egenandelstak	7 229 000	7 229 000
2755	62	Fastlønnsordning fysioterapeuter, kan nyttes under post 71	502 000	502 000
	70	Allmennlegehjelp	6 245 000	6 245 000
	71	Fysioterapi, kan nyttes under post 62	1 380 000	1 380 000
	72	Jordmorhjelp	86 224	86 224
	73	Kiropraktorbehandling	204 012	204 012
	75	Logopedisk og ortopedisk behandling	215 460	215 460
2756	70	Helsetjenester i annet EØS-land	9 234	9 234
	71	Helsetjenester i utlandet	325 190	325 190
	72	Helsetjenester til utenlandsboende mv.	234 980	234 980
2790	70	Bidrag	199 920	199 920

Kap. 701, post 21

Helsedirektoratet tildeles 13,681 mill. kroner til videreutvikling av Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse skal avtale eventuell betaling for forvaltning og drift av innsyns- og samtykketjenester på helsenorge.no og filoverføringstjenesten for helseregistrene.

2.5.3 Spesielle oppdrag

ID: TB2022-56	Eieravdeling HOD: KTA	Bistå i arbeidet med å vurdere ev. endringer i finansierungsordningene for fastlegetjenesten og legevakt
<p>Helsedirektoratet skal i 2022 bistå Helse- og omsorgsdepartementet i arbeidet med å vurdere eventuelle endringer i finansierungsordningene for fastlegeordningen og legevakt, herunder risikojustering. Forslag til ev. endringer skal blant annet basere seg på erfaringene med primærhelseteam og evalueringsrapportene fra piloten.</p>		
ID: TB2022-57	Eieravdeling HOD: EHE	Helsedata/helseregister
<ul style="list-style-type: none"> • Gjennomføre identifiserte tiltak for realisering av gevinster av tjenester som er utviklet i regi av Helsedataprogrammet i tråd med Helsedirektoratets gevinstrealiseringsplan • Bistå med kompetanse og kapasitet i arbeidet med etablering og utvikling av Helsedataservice 		
ID: TB2022-58	Eieravdeling HOD: KTA	Finansiering av heldøgns omsorgs- og rehabiliteringstilbud utenfor spesialisthelsetjenesten
<p>Helsedirektoratet bes vurdere grunnlaget for en forbedret og rettferdig finansierungsordning for heldøgns omsorgs- og rehabiliteringstilbud på rusfeltet utenfor spesialisthelsetjenesten. Oppdraget ses i sammenheng med forvaltningen av grunntilskuddet til frivillige og ideelle organisasjoner som driver institusjonsbaserte tilbud over kap. 765, post 72.</p>		
ID: TB2022-59	Eieravdeling HOD: KTA	Innhenting av prisdata fra tannhelsetjenesten til KPR
<p>Helsedirektoratet gis i oppdrag å utvikle automatisk uttrekk av priser på tannhelsetjenester fra Kommunalt pasient- og brukerregister. Utviklingsarbeidet bør skje i samarbeid med aktørene, samt med Forbrukerrådet som driver prisportalen for tannhelsetjenester.</p>		
ID: TB2022-60	Eieravdeling HOD: SHA	Vurdering av ordningen med ISF-refusjon for registrering i medisinske kvalitetsregistre
<p>Helsedirektoratet skal vurdere om ordningen med ISF-refusjon for registrering av opplysninger i utvalgte medisinske kvalitetsregistre bør videreføres og/eller endres. Vurderingen skal baseres på dekningsgradanalyser av registrene som har vært inkludert i ordningen og dialog med de regionale helseforetakene og SKDE.</p>		
ID: TB2022-61	Eieravdeling HOD: SHA	Styringsinformasjon for avtalespesialistordningen
<p>Helsedirektoratet skal videreutvikle måten aktivitetsdata fra avtalespesialistene bearbejdes og tilrettelegges på. Endringene skal legge til rette for bedre styringsinformasjon på området og at data om tjenestene til pasientene kan presenteres og analyseres på samme</p>		

måte som polikliniske tjenester i sykehusene, herunder gjennom rutinemessig gruppering av data i DRG-systemet.		
ID: TB2022-62	Eieravdeling HOD: SHA	Beregning av andel pasienter som deltar i kliniske studier i spesialisthelsetjenesten
Helsedirektoratet bes om å gjennomføre en beregning av andel pasienter som deltok i kliniske studier i spesialisthelsetjenesten i 2021 på nasjonalt nivå, basert på data om pasienter rekruttert til kliniske studier (teller) og data fra NPR (nevner). Tilsvarende måling ble gjennomført i 2021 og er en oppfølging av nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025.		

Tidligere gitte oppdrag som ikke er fullført og derfor gjentas.

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. Prosjektet løper fra februar 2021 til 1. august 2023.		
ID: TB2020-21	Eieravdeling HOD: KTA	Kvalitetsindikatorer på enhetsnivå
ID: TB2020-87	Eieravdeling HOD: KTA	Enhetlig statistikk på heldøgns omsorg

3 Øvrige økonomiske rammer

3.1 Pasient- og brukerombud

Kap. 709 Pasient- og brukerombud

Helsedirektoratet tildeles 75 321 000 kr.

3.2 Arbeids- og inkluderingsdepartementet

I statsbudsjettet for 2022 er det under kap. 660, post 70 Tilskudd til militære og post 71 Tilskudd til sivile bevilget hhv. 0,03 og 0,4 mill. kroner til hhv. "Skadetur, militærpersoner" og "Skadetur, sivilpersoner".

3.3 Kommunal- og distriktsdepartementet

Kap. 575 Ressurskrevende tjenester

Post 60 Toppfinansieringsordning, overslagsbevilgning

Formålet med toppfinansieringstilskuddet for ressurskrevende tjenester er å legge til rette for at kommunene kan gi et godt tjenestetilbud til mottakere som har krav på omfattende helse- og omsorgstjenester. Det er bevilget 12 102 348 000 kroner for 2022. Innslagspunktet er fastsatt til 1 470 000 kroner. Kompensasjonsgraden utgjør 80 pst. Bevilgningen tildeles Helsedirektoratet.

Post 61 Tilleggskompensasjon (ny)

Det vises til omtale i Prop. 1 S (2021 – 2022) Kommunal- og moderniseringsdepartementet om etablering av ny tilskuddspost med tilhørende tildelingskriterier. Det vises også til dialog mellom Kommunal- og distriktsdepartementet og Helsedirektoratet om forvaltning av den nye tilskuddsordningen. Bevilgningen tildeles Helsedirektoratet.

3.4 Samferdselsdepartementet

Kap.1320 Statens vegvesen, post 01 Driftsutgifter

Det vises til samarbeidsprosjektet mellom samferdsels- og helsemyndighetene om "Fyrtårnprosjektet – registrering av skader, analyse og bruk" med oppstart i 2022. Gjennom prosjektet er det et mål å få en mer komplett oversikt over alle hardt skadde i trafikken og totalt antall skader. Helsedirektoratet kan belaste kapittel 1320 Statens vegvesen, post 01 Driftsutgifter, med inntil 5,8 mill. kroner i 2022. Midlene skal brukes til gjennomføring av "Fyrtårnprosjektet – registrering av skader, analyse og bruk".

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
- Etatsstyringsmøter
- Styringsmøter
- Forskrift av 18.03.2010 nr. 425 om delegering av myndighet fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helsedirektoratet.

Ved nye oppdrag gjennom året skal det i forkant være dialog med direktoratet på ledernivå om oppdragets karakter, herunder avklare eventuelle prioriteringsmessige konsekvenser. Oppdragene skal formaliseres i egne brev, godkjent av ekspedisjonssjef, og være nummerert.

Etatsstyringsmøtene gjennomføres minst en gang i halvåret. I etatsstyringsmøtene skal man behandle saker knyttet til budsjett og rammer for etaten, inkludert saker fra Riksrevisjonen. Det er også rom for å ta opp større saker ved behov. I 2022 ønsker departementet å benytte den nye målstrukturen som grunnlag for overordnede risikovurderinger i etatsstyringsmøter.

Styringsmøter gjennomføres to ganger i halvåret eller etter behov. Hovedformålet med styringsmøtene er å gjennomføre prioriteringer mellom oppdrag. Styringsmøtene gjennomføres som hovedregel felles, men dersom det oppstår behov kan også den enkelte ekspedisjonssjef gjennomføre styringsmøter for å prioritere innenfor egen portefølje. Direktoratet skal sørge for at relevant underlag er oversendt departementet i tilstrekkelig tid før styringsmøtet.

For å bidra til en bedre styringsdialog har departementet og direktoratet fagmøter. Disse møtene er ikke en del av den formelle styringsdialogen, og skal brukes til faglige drøftinger og avklaringer. Fagmøtene skal bl.a. benyttes til å forberede beslutninger i styringsmøter.

Strategisk møtearena mellom departementet og Helsedirektoratet ble prøvd ut i 2019 og 2021. Dette er ikke en del av den formelle styringsdialogen. Formålet er at partene i størst mulig grad etablerer en felles forståelse for utfordringsbildet innen gitte områder, og hvordan partene bør arbeide med disse fagområdene, og prioritere tiltak, i et helhetlig og flerårig perspektiv. Departementet vil i løpet av vinteren ta stilling til om strategisk møtearena skal videreføres. Helsedirektoratet vil involveres i vurderingen.

Departementet vil videreføre den eksisterende beredskapslinjen for håndtering av oppdrag knyttet til covid-19-håndtering i 2022 så lenge situasjonen tilsier at det er nødvendig. Det innebærer at det også i 2022 vil være to styringslinjer.

4.2 Virksomhetsrapportering

Helsedirektoratets samlede virksomhet rapporteres i årsrapporten. Frist for å levere inn årsrapporten for 2021 er senest 15. mars 2022. 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.

I årets tildelingsbrev er det gjort endringer i områder og innført nye mål. Rapportering for hvert mål skal bidra til å gi et overordnet bilde av om målene nås og eventuell risiko knyttet til måloppnåelsen. Vurdering av måloppnåelse under hvert mål i årsrapporten skal inkludere hvordan direktoratet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse i alle deler av tjenestene i hele landet. For de fleste målene er det skissert vurderingskriterier, styringsparameter og nøkkeltall som skal inngå denne i vurderingen. Med *vurderingskriterier* menes kriterier/momentene som departementet mener er viktig at Helsedirektoratet inkluderer i sin kvalitative vurdering av måloppnåelsen. Med *styringsparametere* menes kvantitative parametere som Helsedirektoratet kan påvirke og som indikerer måloppnåelse. Med *nøkkeltall* menes kvantitative indikatorer på måloppnåelse som ikke kan påvirkes direkte av Helsedirektoratet.

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 budsjett-tekster på disse poster. Se også punkt 4.4 om frister til budsjettarbeid m.m.

Helsedirektoratet skal rapportere på nøkkeltallene under per 1. tertial. Disse skal behandles i vårens etatsstyringsmøte. De samme nøkkeltallene skal inngå i den etablerte rapporteringen for 2. tertial (30. aug).

De utvalgte nøkkeltallene er:

- Prognose og regnskap på driftsbevilgning
- Andel faste og midlertidige ansatte
- Andel eksterntfinansierte og andel lønnet over fagkapitlenes 21-poster
- Overtid
- Virksomhetens bruk av kontogruppe 67 (kjøp av konsulenttjenester)

4.3 Etatsstyring av statsforvalteren

Sammen med Statens helsetilsyn er Helsedirektoratet delegert etatsstyringsansvaret for statsforvalteren innen sine fagområder. Faste tverrfaglige prosesser koordinert av Kommunal- og distriktsdepartementet /Helse- og omsorgsdepartementet 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 distriktsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.

4.4 Årshjul for budsjett- og regnskapsprosesser

Når	Hva
Per 31.12	<ul style="list-style-type: none"> • Direktoratet skal levere regnskapsresultat til statsregnskapet. De eksakte tidsfristene vil fremkomme i eget brev fra Helse- og omsorgsdepartementet, og årlig rundskriv fra Finansdepartementet.
15.2	<ul style="list-style-type: none"> • Eventuelle innspill til RNB-2022.
15.4	<ul style="list-style-type: none"> • Budsjettforslag 2023 fra Helsedirektoratet for etatens eget driftsbudsjett (kap. 740, post 01), samt alle utgifts- og inntektsposter under kap. 740. • Rammefordelingsforslaget 2023 fra Helsedirektoratet for de budsjettposter og tiltak som direktoratet forvalter. Dette gjelder også kap. 734.70.
1.5	<ul style="list-style-type: none"> • Oversikt over disponering av tilskuddsmidler for 2022. • Forslag til budsjett-tekster for Prop. 1 S på 01 og 21/22 poster (dvs. driftsposter) for terminen 2023. • Hdir skal årlig levere en statusrapport for kommunenes omsorgstjeneste etter mal av O2020 rapporten. Rapporten skal ta

	<p>opp i seg faglige vurderinger, og også ha en fyldig kvantitativ del med overordnede data fra KPR og Kostra. Rapporten skal vurdere årets innsats både kvalitativt og kvantitativt, og beskrive utviklingstrekk og peke på utfordringer og trender fremover. Hdir skal gjøre en særlig vurdering av konsekvenser av pandemien for omsorgstjenesten, bl.a. dens brukere, pårørende og ansatte. Rapporten suppleres innen 1.08.22, dersom fremleggelse av kvalitetsindikatorene i juni eller endelige KPR/KOSTRA tall etter Hdirs vurdering skulle tilsi et behov for det.</p>
1.6	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporteringsdokument til tilskuddsordninger som fokuserer på effekter og oppnådde resultater
15.6	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporter på tiltak og bruk av tilskuddsmidler under Kompetanseløft 2025, med oversikt over konkrete resultater og vurdering av effekter og måloppnåelse til bruk i statsbudsjettet.
15.8	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Oppdaterte budsjettforslag for 2022 for kap. 740.70 og 3740.03
15.9	<ul style="list-style-type: none"> • Innspill til Omgrupperingsproposisjonen, med rapportering og prognose for resten av året på alle drifts- og tilskuddsposter som direktoratet forvalter.
15.11	<ul style="list-style-type: none"> • Eventuelle satsningsforslag for budsjetterminen 2024. • Gi innspill om forskningsbehov og forskningsprioriteringer knyttet til sektoren sammen med øvrige satsingsforslag.
	<ul style="list-style-type: none"> • Utarbeide anslag over statens utgifter til helserefusjoner til bruk i statsbudsjettprosessen, med leveranser til møtene i beregningsgruppen for folketrygden. Dette omfatter utarbeiding av tallbudsjett og budsjett-tekster, samt analyser og særskilte utredninger av refusjonsordninger med særlig utgiftsvekst.

4.5 Særskilte rapporteringer

Helsedirektoratet skal jevnlig publisere statistikk som viser status og utviklingstrekk på sentrale forhold som påvirker folkehelsen og helse- og omsorgssektoren.

- Helsedirektoratet skal i planperioden for Meld. St. 7 (2019 – 2020) 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 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 Føringer

5.1 Fellesføringer

5.1.1 Øke antall lærlinger i offentlige virksomheter

Statlige virksomheter skal ha lærlinger knyttet til seg hvor antallet lærlinger skal stå i et rimelig forhold til størrelsen på virksomheten. Virksomheter med mer enn 75 ansatte skal til enhver tid ha minst en lærling, og større virksomheter bør ha ambisjon om flere enn en lærling. Helsedirektoratet skal også hvert år vurdere om det er mulig å tilby opplæring i nye lærefag og om en kan øke tallet på lærlinger. Alle statlige virksomheter skal knytte seg til opplæringskontoret OK stat eller et annet opplæringskontor. I årsrapporten skal Helsedirektoratet rapportere følgende: Antallet lærlinger, om det er vurdert å øke antallet på lærlinger og eventuelt innenfor hvilke fag sammen med hvilke opplæringskontor virksomheten er knyttet til. Virksomheter som ikke har oppfylt kravene, må gjøre greie for årsaken til dette og hva de har gjort for å oppfylle kravene.

5.1.2 Redusere konsulentbruken

Arbeidet med effektivisering utgjør en integrert del av den ordinære styringsdialogen mellom departement og virksomhet, og følger de allmenne prinsippene for styring i staten. I 2022 skal Helsedirektoratet arbeide for å redusere konsulentbruken innen områder der det ligger til rette for å bruke interne ressurser og kompetanse. Utover informasjons- og holdningskampanjer skal tjenester fra kommunikasjonsbransjen som hovedregel ikke benyttes.

Helsedirektoratet skal rapportere om konsulentbruken i årsrapporten for 2022.

5.2 Føringer fra Helse- og omsorgsdepartementet

5.2.1 Intern sikkerhet og beredskap i Helsedirektoratet

Det vises til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, krav til informasjons- og digital sikkerhet, samt krav til sikkerhetsarbeid i lov om nasjonal sikkerhet. Det vises videre til Nasjonal helseberedskapsplan, Instruks for samarbeid om samfunnssikkerhet i sentral helseforvaltning datert 1.1.2019, Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer, samt arbeidet med gradert planverk og gradert kommunikasjonssystemer.

Helsedirektoratet skal som ledd i sitt ledelse- og kvalitetsforbedringsarbeid ha styringssystem for løpende å opprettholde forsvarlig sikkerhetsnivå. Helsedirektoratet skal utvikle en

helhetlig sikkerhetskultur for å kunne forebygge og håndtere sikkerhetstruende hendelser, krise-, katastrofe- og krigssituasjoner på basis av virksomhetens ansvar og ressurser. Helsedirektoratet forutsettes å ha forsvarlige rutiner, klar rollebevissthet og aktive planer for krisekommunikasjon for de situasjoner som kan oppstå.

5.2.2 Internasjonalt samarbeid

Der Helsedirektoratet er gitt ansvar nasjonalt gjelder som hovedregel også at direktoratet har et internasjonalt ansvar. Dette innebærer at direktoratet løpende skal levere faglig underlag i viktige internasjonale prosesser, på globalt, europeisk og nordisk nivå. Helsedirektoratet har blant annet hovedansvar for operativ gjennomføring av Norges deltagelse i EUs fjerde helseprogram, EU4Health 2021-2027, inkludert ansvaret for å mobilisere, tilrettelegge og koordinere innsats fra norske aktører. Direktoratet skal prioritere faglig samarbeid med EU og være et kompetansemiljø når det gjelder å fange opp hvilke muligheter Norge har innenfor EUs aktiviteter i helsesektoren. Direktoratet skal også ha en pådriverrolle for øvrig europeisk programsamarbeid for helse, herunder EØS-midlene og EUs ordning for sivil beredskap UCPM. Direktoratet skal støtte departementets helsearbeid i nordområdene og bidra inn i departementets arbeid med global helse og global helseberedskap. Helsedirektoratet er vararepresentant i partnerskapet EU-Africa Global Health Partnership som starter i 2022 under EUs niende rammeprogram for forskning og innovasjon, Horisont Europa og Samfunnsoppdraget på kreft.

5.2.3 Samarbeid med andre aktører i helseforvaltningen

Departementet legger til grunn at Helsedirektoratet som en del av sin myndighetsoppgave bidrar inn i arbeid i regi av andre aktører i helseforvaltningen, og gir derfor ikke egne oppdrag om dette. Direktoratet må ta høyde for dette.

5.2.4 Samarbeidsstruktur på direktoratsnivå for å sikre tilbud til innsatte i fengsel

Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Husbanken og Kriminalomsorgsdirektoratet bes om å videreføre samarbeidet på direktoratsnivå for å bidra til at innsatte i fengsel mottar tjenester i henhold til sektorlovverk, basert på kunnskap om målgruppenes behov og rettigheter. Kriminalomsorgsdirektoratet gis koordineringsansvaret for dette.

5.3 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 2023 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 fire uker. Oversendelsen omfatter også vesentlige endringer i eksisterende regelverk.
- Helsedirektoratet skal årlig utarbeide forslag til ordninger som bør evalueres. Forslaget skal oversendes departementet innen 1. april. 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.

Med hilsen

Espen Aasen (e.f.)
ekspedisjonssjef

Juliane Mekki
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Riksrevisjonen