

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref
24/3623-

Dato
20. oktober 2025

Supplerende tildelingsbrev nr. 6 – Nye oppdrag og endringer i tildelinger

Nye oppdrag:

- TB2025-118 Oppfølging av forslag til regelverksendringer vedrørende kommuneoverlegefunksjonen
- TB2025-119 Rett til å rekvirere og ordinere vaksiner
- TB2025-120 Holdningskampanje overfor elever på ungdomsskolen og videregående skoler for å redusere bruken av narkotika
- TB2025-121 Revisjon av intensjonsavtalen for et sunnere kosthold
- TB2025-122 Utredning av juridiske og faglige forhold. Rusmiddelanalysetjenester for personer med rusmiddelproblemer utenfor brukerromsordningen.
- TB2025-123 Logoped-, audiopedagog- og ortoptisttjenester
- TB2025-124 Veileder om vilkår for preimplantasjonsdiagnostikk
- TB2025-125 Utredning av juridiske, administrative og økonomiske konsekvenser. Refusjon av reiseutgifter for barn av pasienter i rusbehandling
- TB2025-126 Lister uten fast lege og ventelister
- TB2025-127 (unntatt offentlighet). For detaljer se eget vedlegg.
- TB2025-128 (unntatt offentlighet). For detaljer se eget vedlegg.

Endringer i tildelinger:

- Kap. 714.79
- Kap. 5572.75

Nye oppdrag:

TB2025-118 Oppfølging av forslag til regelverksendringer vedrørende kommuneoverlegefunksjonen

Helse- og omsorgsdepartementet viser til tidligere leveranser om kommuneoverlegefunksjonen og behov for regelverksendringer. Helsedirektoratet har pekt på behov for revisjon av lov- og forskriftsbestemmelser som vil bidra til å tydeliggjøre oppgaver tilhørende kommuneoverlegefunksjonen med dens samfunnsmedisinske rolle. Dette omfatter bl.a.:

1. Dagens regelverk endres slik at KOL-funksjonen ikke lenger har lovpålagte oppgaver som inkluderer å yte helsehjelp til pasienter. Begrunnelsen er at det sjeldent er behov for at KOL yter helsehjelp.
2. Arbeidsgiveransvaret bør ligge hos kommunen og ikke hos KOL slik det er eksempler på i dagens regelverk.
3. Begrepet «helsemyndighet» bør erstattes med kommunen eller Helsedirektoratet, endre benevnelsen kommunelege til kommuneoverlege i regelverket samt enkelte andre utdateringer som er funnet i forbindelse med arbeidet med veilederen, slik at regelverket er i tråd med dagens praksis.

Flere av lovene og forskriftene som omtales tilhører andre departementer slik som Barne- og familiedepartementet, Justisdepartementet, Landbruks- og matdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Nærings- og fiskeridepartementet. Det er også behov for kvalitetssikring av veiledere der KOL er omtalt, også i andre sektorer (Klima- og miljødepartementet, Miljødirektoratet).

Departementet ber Helsedirektoratet følge opp forslag til regelverksendringer innen vår sektor. Dette inkluderer:

- Utarbeidelse av høringsbrev knyttet til aktuelle regelverksendringer.
- Koordinering og samarbeid med relevante direktorater fra andre sektorer der det er nødvendig.
- Bistand til Helse- og omsorgsdepartementet i møter med andre departementer i forbindelse med regelverksarbeidet.

Helsedirektoratet bes videre om å:

- Prioritere de regelverksendringene som er viktigst og som kan gjennomføres med minst ressursbruk.

Departementet ber om at direktoratet holder departementet løpende orientert om fremdrift og eventuelle behov for avklaringer.

Frist: 1. mars 2026

Ansvarlig avdeling i departementet: Folkehelseavdelingen

TB2025-119 Rett til å rekvirere og ordinere vaksiner

Helse- og omsorgsdepartementet viser til svar på oppdrag TTB2024-23 om forsvarlig rekvirering og ordinering av vaksiner utenfor nasjonale vaksinasjonsprogram. Departementet viser også til oppdragssvar og utredninger knyttet til arbeidet med å etablere et vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper.

Departementet ber Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, utarbeide utkast til høringsnotat, herunder utrede hvilke regelverksendringer som er nødvendig for å

1. gi sykepleier rett til å ordinere vaksiner utenfor program etter lokal prosedyre fastsatt av virksomhetsleder
2. gi sykepleiere rett til å rekvirere og ordinere vaksiner mot influensa til bruk i praksis utenfor program

Departementet ber samtidig om at rett til å rekvirere og ordinere vaksiner i program for sykepleiere og farmasøyter vurderes i dette arbeidet (f.eks. pneumokokkvaksine i voksenvaksinasjonsprogram og ev. nye programvaksiner).

Direktoratet skal også beskrive administrative og økonomiske konsekvenser av en slik endring. Departementet ber også om forslag til pedagogiske tiltak for å sikre at gjeldende regelverk for rekvirering og ordinering av vaksiner etterleves, med beskrivelse av økonomiske og administrative konsekvenser av tiltakene.

Frist: 27. februar 2026

Ansvarlig avdeling i departementet: Folkehelseavdelingen

TB2025-120 Holdningskampanje overfor elever på ungdomsskolen og videregående skoler for å redusere bruken av narkotika

Helse- og omsorgsdepartementet viser til Kunnskapsdepartementets oppdrag til Utdanningsdirektoratet om å utarbeide en holdningskampanje overfor elever på ungdomsskolen og videregående skoler for å redusere bruken av narkotika, jf. Kunnskapsdepartementets tillegg nr. 21 til tildelingsbrev for 2025 til Utdanningsdirektoratet 04.09.2025. Utviklingen av og innholdet i kampanjen skal ses i sammenheng med det nasjonale rusforebyggende programmet rettet mot barn og unge.

Helsedirektoratet skal bistå Utdanningsdirektoratet i arbeidet med kampanjen.

Frist: Kampanjen skal være klar innen 31. januar 2026

Ansvarlig avdeling i departementet: Folkehelseavdelingen

TB2025-121 Revisjon av intensjonsavtalen for et sunnere kosthold

Det vises til tidligere dialog om prosessen med å revidere Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold. Gjeldende intensjonsavtale går ut ved årsskiftet. Det er besluttet at avtalen skal revideres og at arbeidet skal starte opp når Folkehelseinstituttets evaluering av avtalen er ferdigstilt, medio september. Helsedirektoratet bes lede revisjonsprosessen med mål om at ny avtale kan tre i kraft i mars 2026.

Frist: 1. mars 2026

Ansvarlig avdeling: Folkehelseavdelingen

TB2025-122 Utredning av juridiske og faglige forhold. Rusmiddelanalysetjenester for personer med rusmiddelproblemer utenfor brukerromsordningen

Departementet viser til at det i Meld. St. 5 (2024–2025) *Trygghet, fellesskap og verdighet – Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del I – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling* (punkt 10.1.1 og 10.6.1) fremgår at regjeringen vil utrede et helhetlig system for monitorering av rusmiddelsituasjonen og innføre beredskapstenkning på rusmiddelområdet, herunder vurdere etablering av rusmiddelanalysetjeneste.

Departementet ber Helsedirektoratet utrede juridiske og faglige forhold som er nødvendige for å kunne etablere rusmiddelanalysetjenester for rusmiddelbrukere utenfor brukerromsordningen, herunder foreslå nødvendig lovhjemmel.

Formålet med en slik tjeneste er både å redusere risiko for skadelig bruk og forebygge overdoser, i tillegg til å bidra til bedre data om hvilke stoffer som til enhver tid er i omløp. Det vises i denne sammenheng også til Helsedirektoratets utredning *Beredskap og helhetlig monitorering på rusmiddelfeltet* (oversendt departementet 31. mai 2025). Direktoratet må blant annet vurdere hvem som skal være mottakere av analysesvarene.

Frist: 1. mai 2026

Ansvarlig avdeling i departementet: Helserettsavdelingen

TB2025-123 Logoped-, audiopedagog- og ortoptisttjenester

Helsedirektoratet skal ha dialog med fagmiljøene og komme med en vurdering av og forslag til tiltak for kostnadskontroll og bedre ansvarsfordeling mellom kommune og stat når det gjelder logoped- og audiopedagogtjenester. Når det gjelder ortoptister bes Helsedirektoratet vurdere tiltak for kostnadskontroll og ev. endringer i finansieringen.

Frist: 08.12.2025

Ansvarlig avdeling i departementet: Kommuneserviceavdelingen

TB2025-124 Veileder om vilkår for preimplantasjonsdiagnostikk

Helse- og omsorgsdepartementet viser til Stortingets vedtatte endringer i bioteknologilovens regler om preimplantasjonsdiagnostikk, jf. lov 20. juni 2025 nr. 68 om endringer i bioteknologiloven (vilkår for preimplantasjonsdiagnostikk og forbod mot genetisk testing av barn utanfor helsetenesta) og Prop. 67 L (2024-2025) og Innst. 388 L (2024-2025).

Hovedvilkåret i § 2A-1 om at preimplantasjonsdiagnostikk kan tilbys ved fare for alvorlig arvelig sykdom er videreført. Samtidig er det presisert i bestemmelsen at sykdommens alvorlighetsgrad skal vurderes konkret i det enkelte tilfellet ut fra redusert livslengde som følge av sykdommen, hvilke smerter eller belastninger sykdommen eller behandlingen fører med seg, og hvilke behandlingsmuligheter som finnes.

At det skal legges vekt på hvilke smerter eller belastninger behandlingen fører med seg, innebærer blant annet at det klargjøres at preimplantasjonsdiagnostikk kan tilbys ved risiko for arvelig bryst- og eggstokkreft.

Det er også klargjort at preimplantasjonsdiagnostikk kan tilbys dersom det er høy risiko for at en genetisk forandring overføres til et foster og fører til at fosteret dør i livmoren.

Videre er det åpnet for at preimplantasjonsdiagnostikk i noen tilfeller kan tilbys selv om det ikke er påvist at foreldrene har den aktuelle genforandringen som kan overføres og gi alvorlig arvelig sykdom hos et kommende barn, blant annet ved Huntingtons sykdom.

Endringene trer i kraft 1. oktober 2025.

I tråd med Helsedirektoratets ansvar for å forvalte bioteknologiloven ber vi direktoratet utarbeide og publisere en veileder om vilkårene for preimplantasjonsdiagnostikk, inkludert veiledning om vilkåret alvorlig, arvelig sykdom eller tilstand som grunnlag for tilbud om preimplantasjonsdiagnostikk.

Vi ber om at veilederen publiseres innen 1. mars 2026.

Frist: 1. mars 2026

Ansvarlig avdeling i departementet: Helserettsavdelingen

TB2025-125 Utredning av juridiske, administrative og økonomiske konsekvenser. Refusjon av reiseutgifter for barn av pasienter i rusbehandling

Helse- og omsorgsdepartementet gir Helsedirektoratet et oppdrag om å utrede juridiske, administrative og økonomiske konsekvenser av følgende anmodningsvedtak:

«Stortinget ber regjeringen forskriftsfeste rett til refusjon av reiseutgifter for barn som er pårørende, på lik linje med dekning av reiseutgifter for barn av pasienter med livstruende sykdom, som en del av en helhetlig og effektiv finansiering av familiearbeid.»

Forskriftsendringen skal være avgrenset til pasienter i rusbehandling. Helsedirektoratet skal ta utgangspunkt i rammene i pasientreiseforskriften § 19 annet ledd bokstav a. Derfor må det kreves at pasienten har omsorg for barnet som må være under 18 år. Helsedirektoratet skal vurdere om det bør kreves en uttalelse fra behandlende helsepersonell om at behandlingen vil vare minst to uker. Helsedirektoratet skal i tillegg vurdere om pasienten skal være innlagt i en «rusinstitusjon» eller om endringen skal omfatte alle pasienter som «er i rusbehandling». Hjemreise under innleggelse kan være en del av behandlingsopplegget, men det kan også være at dette ikke er tilrådelig. En formulering om «ikke makte å reise hjem» kan derfor passe dårlig for denne pasientgruppen. Direktoratet skal derfor vurdere et alternativt vilkår om mulighetene for hjemreise.

Direktoratet skal utforme forslag til forskriftstekst.

Frist: 1. oktober 2026

Ansvarlig avdeling i departementet: Helserettsavdelingen

TB2025-126 Lister uten fast lege og ventelister

Alle innbyggere har en lovfestet rett til å stå på liste hos en fastlege, og det er et viktig politisk mål at alle innbyggere som ønsker det har en fastlege. En grunnleggende del av fastlegeordningen er samtidig at innbyggere som ønsker å bytte fastlege har en reell mulighet til å gjøre det. Ventelistene for å bytte kan derfor ikke være for lange.

Selv om utviklingen har vært positiv er det fortsatt behov for å gjøre mer for å sikre tilstrekkelig kapasitet i fastlegeordningen, både på kort og lang sikt.

Departementet har som mål at antall innbyggere på lister uten fast lege skal komme ned på 1 prosent av listeinnbyggerne (om lag 56 000), og at antall innbyggere på venteliste skal halveres i løpet av de neste 12 månedene.

Helsedirektoratet får dermed følgende oppdrag:

Oppdrag 1a – lister uten fast lege:

- Oppsummere erfaringene fra de målrettede tiltakene mot kommunene som ble gjennomført våren og sommeren 2025. Oppsummeringen må inneholde en vurdering av hvorvidt en slik oppfølging bør fortsettes
- En ny vurdering, og tilråding, av aktuelle tiltak som kan gjøres for at antall innbyggere på liste uten fast lege faller raskere enn i dag, i tråd med nasjonale mål.

Tiltak som virker positivt på kapasiteten i fastlegeordningen vil ha effekt på ventelistene. Samtidig er det viktig å se på tiltak som kan ha særskilt effekt på disse. Helsedirektoratet bes derfor om å:

Oppdrag 1 b - ventelister:

- Utrede og tilråde tiltak, utover det som foreslås i oppdrag 1 a, som vil redusere antall innbyggere som står på venteliste.

Som ledd i arbeidet bør det inngå en vurdering av teknologiske muligheter som kan rasjonalisere forvaltningen av listene.

Frist: 14. november 2025

Ansvarlig avdeling i departementet: Kommuneserviceavdelingen

Endringer i tildelinger**Kap. 714.79**

(Alle tall i 1 000 kroner)

Kap. post	Tidligere tildeling	Ny tildeling	Sum tildelt 2025
714.79	81 374	-1 247	80 127

Helse- og omsorgsdepartementet viser til tildelingsbrev 14. februar 2025. Over kap. 714, post 79 ble Helsedirektoratet tildelt 81,374 mill. kroner. Dette er feil, korrekt beløp er 80,127 mill. kroner. Enkelttildelingene under posten er korrekt oppført i tildelingsbrev 14. februar 2025.

Kap. 5572.75

(Alle tall i 1 000 kroner)

Kap. post	Tidligere tildeling	Ny tildeling	Sum tildelt på post
5572.75	18 952	-8 452	10 500

Tildeling av inntektsbevilgning over kap. 5572, post 75 settes ned fra 18,952 mill. kroner til 10,5 mill. kroner.

Med hilsen

Vibeke Helene Riekeles (e.f.)
avdelingsdirektør

Mathilde Østrem Øgård
førstekonsulent

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Riksrevisjonen