



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

**Tildelingsbrev 2025
Folkehelseinstituttet**

30. januar 2025

Innhold

Innledning.....	4
1. Overordnede mål og prioriteringer.....	5
2. Hovedmål, styringsparametere, nøkkeltall og oppdrag.....	7
2.1. God og relevant forskning og kunnskapsoppsummeringer	7
2.1.1. Styringsparametere	7
2.1.2. Nøkkeltall	7
2.1.3. Oppdrag	8
2.2. God og samordnet beredskap.....	11
2.2.1. Styringsparametere	12
2.2.2. Oppdrag	12
2.3. God og fremtidsrettet bruk av helsedata	13
2.3.1. Styringsparametere	14
2.3.2. Nøkkeltall	14
2.3.3. Oppdrag	14
2.4. Effektive tjenester og fremtidsrettet infrastruktur	15
2.4.1. Styringsparametere	16
2.4.2. Nøkkeltall	16
2.4.3. Oppdrag	16
3. Budsjettildeling	17
3.1. Budsjettmessige forutsetninger.....	21
4. Styring og kontroll i virksomheten.....	22
4.1. Oppgaver knyttet til kunnskap, smittevern, infrastruktur og statistikk.....	22
4.2. Langsiktig utvikling, forbedring og effektivisering.....	23
4.3. Internkontroll og risikostyring	24
4.4. Sikkerhet og beredskap	25
4.5. Internasjonalt samarbeid og oppfølging av internasjonale forpliktelser.....	26
4.6. Oppfølging av saker fra Riksrevisjonen	27
4.7. Føringer for 2025	27
5. Styringsdialog og rapportering.....	29
5.1. Rapporteringsform og hyppighet	29
5.2. Styrings- og rapporteringskalender.....	30
5.3. Øvrige møter	30

Vedlegg I – Styrings- og rapporteringskalender 2025.....	31
Vedlegg II – Fullmakter	32
Bestillingsfullmakt.....	32
Merinntektsfullmakter	32
Fullmakter iht. bevilgningsreglementet	32
Personalfullmakter	33
Ansettelse, opprettelse av stillinger og lønnsfastsettelse	33
Toppledere.....	33
Fullmakt til å føre lokale lønnsforhandlinger.....	33
Fullmakter vedrørende erstatning til statsansatte for skade på eller tap av private eiendeler i forbindelse med tjenesten	33

Innledning

I dette tildelingsbrevet meddeles Stortingets budsjettvedtak og Helse- og omsorgsdepartementets styringssignaler for Folkehelseinstituttet for 2025. Prop. 1 S (2024–2025) for Helse- og omsorgsdepartementet ble behandlet 16. desember 2024 på grunnlag av Innst. 11 S (2024–2025).

Styringsdialogen mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Folkehelseinstituttet er forankret i Prop. 1 S og Stortingets behandling av denne, hovedinstruks til Folkehelseinstituttet av 26. juni 2024, samt reglement for og bestemmelser om økonomistyring i staten.

Hoveddokumenter og faste møter i styringsdialogen fremgår av styrings- og rapporteringskalenderen, jf. vedlegg I. Departementets styringssignaler gis alltid skriftlig. Folkehelseinstituttet må være forberedt på å få, og sette av ressurser til, oppdrag som ikke er nevnt i tildelingsbrevet. Oppdrag fra 2023 eller tidligere utgår i sin helhet, men mindre noe annet er spesifikt avtalt.

Folkehelseinstituttet må også være forberedt på å få, og sette av ressurser, til å besvare spørsmål og bestillinger fra Helse- og omsorgsdepartementet innenfor etatens myndighet og ansvarsområder, jf. punkt 3 i hovedinstruks til Folkehelseinstituttet. Spørsmål og mindre bestillinger kan være muntlige eller skriftlige og kommer i tillegg til den ordinære styringsdialogen.

1. Overordnede mål og prioriteringer

Regjeringens hovedmål er å videreutvikle og styrke vår felles helsetjeneste og motvirke sosiale og økonomiske helseforskjeller.

De overordnede mål for helse- og omsorgssektoren er:

1. God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn.
2. Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet.
3. Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp.
4. Bærekraftig og rettferdig ressursbruk.
5. Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer.

Folkehelseinstituttet skal gjennom sin innsats bidra til sektormålene 1, 2, 4 og 5.

Rammene for regjeringens helse- og omsorgspolitik er gitt gjennom følgende meldinger til Stortinget:

- Meld. St. 15 (2022–2023) *Folkehelsemeldingen – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar* (
- Meld. St. 9 (2023–2024) *Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 – Vår felles helsetjeneste*
- Meld. St. 5 (2023–2024) *En motstandsdyktig helseberedskap i en ny tid – Fra pandemi til krig i Europa*

Innenfor disse rammene har regjeringen lagt fram noen særlig viktige arbeider, herunder:

- Meld. St. 23 (2022 – 2023) *Opptrappingsplan for psykisk helse (2023-3033)*
- Meld. St. 24 (2022– 2023) *Fellesskap og meistring – Bu trygt heime*
- Meld. St. 5 (2024–2025)) *Trygghet, fellesskap og verdighet – Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del I*
- Ny kvinnehelsestrategi – betydningen av kjønn for helse
- Ny nasjonal tobakksstrategi (jf. Meld. St. 15 (2022-2023)).
- Regjeringens kommende kreftstrategi

Folkehelseinstituttet har en sentral rolle i gjennomføringen av disse meldingene/strategiene og iverksetting av disse er høyt prioritert fra departementet. Instituttet skal blant annet bidra inn i det pågående arbeidet med og oppfølgingen av ny prioriteringsmelding og arbeidet med å følge opp Veikart for helseneringen.

Folkehelseinstituttet skal i 2025 legge følgende spesielle prioriteringer til grunn:

- Oppdrag og aktiviteter knyttet til å sikre helse og livskvaliteten til barn og unge og redusere sosiale helseforskjeller (Folkehelseprosjektet).
- Økt kunnskap om forebyggende tiltak innen psykisk helse og rus.

- Kunnskapsutvikling om egnede tiltak for at eldre kan bo trygt hjemme med god mestring og livskvalitet.
- Ventetidene i spesialisthelsetjenesten skal reduseres. Folkehelseinstituttet skal støtte regjeringens arbeid med å realisere Ventetidsløftet med nødvendig styringsinformasjon til rett tid, jf. også TB2024-HD19. Det er behov for at instituttet leverer underlag til Helsedirektoratet slik at Helsedirektoratet kan oversende trafikklys per regionale helseregion og for landet til departementet senest en virkedag før publisering av statistikken på instituttet sine sider.
- Folkehelseinstituttet skal, i tråd med føringene som ble lagt i forbindelse med omorganiseringen av sentral helseforvaltning, bidra til bedre støtte til kommunene – både når det kommer til kommunalt folkehelsearbeid og utvikling av kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Folkehelseinstituttet skal bistå departementet med å identifisere egnede indikatorer og statistikk som kan bidra til mer analyser og kunnskap om helse- og omsorgstjenestene og helse og mestring i befolkningen, herunder om sosiale forskjeller.
- Folkehelseinstituttet skal prioritere arbeidet med å redusere saksbehandlingstiden og gjøre tilgjengelig helsedata og statistikk til forskningsmiljø og helsenæring.

2. Hovedmål, styringsparametere, nøkkeltall og oppdrag

Folkehelseinstituttets skal produsere, oppsummere og formidle kunnskap for å bidra til godt folkehelsearbeid og gode helse- og omsorgstjenester. Dette skal skje innenfor de ressurser som blir stilt til rådighet i punkt 4 under.

Folkehelseinstituttet skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

- God og relevant forskning og kunnskapsoppsummeringer
- God og samordnet beredskap
- God og fremtidsrettet bruk av helsedata
- Effektive tjenester og fremtidsrettet infrastruktur

Departementet vil vurdere instituttets resultater i lys av utviklingen i samfunnet for øvrig og i helse- og omsorgssektoren mer generelt.

Departementets styring skal legge vekt på hvordan Folkehelseinstituttet innsats bidrar til resultatene. Det stiller krav til at Folkehelseinstituttet i dialogen med departementet gir gode analyser og forklaringer på resultatutviklingen.

2.1. God og relevant forskning og kunnskapsoppsummeringer

I rapportering og vurdering av måloppnåelse skal Folkehelseinstituttet redegjøre for hvordan instituttet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse. I vurderingen skal det blant annet sees hen til styringsparametere og nøkkeltall under.

2.1.1. Styringsparametere

- Folkehelseinstituttet skal produsere og formidle forskning innen områdene folkehelse, helse- og omsorgstjenester, helseanalyse, og helsetjenesteanalyse
- Folkehelseinstituttets skal produsere og formidle kunnskapsoppsummeringer, metodevurderinger, risikovurderinger og råd
- Folkehelseinstituttets skal produsere og formidle kunnskap om vaksiner og vaksinasjon, herunder om utviklingen innen vaksinefeltet, dekning, bivirkninger og holdninger
- Folkehelseinstituttet skal sikre dokumentasjon, kvalitet og rettidighet i sin kunnskapsproduksjon
- Folkehelseinstituttet skal sikre åpenhet, transparens og etterprøvbarehet om resultater fra sin kunnskapsproduksjon
- Folkehelseinstituttets forskning og kunnskap skal oppleves som nyttig og relevant hos målgruppene

2.1.2. Nøkkeltall

- Andel ekstern finansiert forskning ved Folkehelseinstituttet
- Antall vitenskapelige publikasjoner og kunnskapsoppsummeringer
- Antall avlagte doktorgrader.

2.1.3. Oppdrag

TB2025-1	Avd. HOD: FHA	Mindreåriges tilgang på alkohol, tobakk og e-sigaretter
<p>Departementet ber Folkehelseinstituttet, i samarbeid med Helsedirektoratet, om en oversikt/kartlegging av eksisterende data om mindreåriges (under 18 år) forsyningskilder for alkoholholdig drikk, tobakksvarer og e-sigaretter.</p> <p>I tillegg ber departementet om et øyeblikksbilde som kan gi en indikasjon på mindreåriges eksponering for og kjøp av slike produkter via sosiale medier. Dette arbeidet kan ev. danne grunnlag for senere monitorering av omfang av mindreåriges tilgang til slike produkter. Mandat, arbeidsfordeling og tidsfrist avtales nærmere med Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.</p> <p>Frist: 31.12.2025</p>		
TB2025-2	Avd. HOD: KTA/FHA	Mer kunnskap om sammenhengen mellom opplevd rasisme og diskriminering og helse
<p>Folkehelseinstituttet skal skaffe oversikt over hvordan sammenhengen mellom opplevd rasisme og diskriminering og helse adresseres i eksisterende undersøkelser og vurdere om det er behov for å sammenstille og videreutvikle disse for å kartlegge sammenhengen mellom rasisme, diskriminering og helse nærmere. Diskriminering på grunn av religion omfattes av tiltaket. Oppdraget er ledd i oppfølgingen av <i>Handlingsplan mot rasisme og diskriminering – ny innsats 2024–2027</i> og kommende handlingsplaner om muslimfiendtlighet, antisemittisme og samehets.</p> <p>Frist: 16.05.2025</p>		
TB2025-3	Avd. HOD: SHA/KTA	Pasient- og brukersikkerhet
<p>Folkehelseinstituttet skal bidra i implementering av nasjonalt faglig rammeverk for bedre pasient- og brukersikkerhet, med utgangspunkt i instituttets overordnede roller og oppgaver, jf. omtale av rammeverket i <i>Nasjonalt helse- og samhandlingsplan</i> der det fremkommer at alle aktører har et selvstendig ansvar for å bidra i implementering. Dette inkluderer blant annet å bidra inn i Helsedirektoratets statusrapport for pasientsikkerhet, oppdrag om et nasjonalt register for alvorlige hendelser og andre hendelser, oppdrag om kvalitet i helse- og omsorgstjenestene i kommunene og oppdrag om gjennomføring av pasient- bruker- og pårørendeundersøkelser.</p> <p>Departement vil ha nærmere dialog med Folkehelseinstituttet om oppdraget.</p> <p>Det bes om en samlet statusrapportering i årsrapporten for 2025. Frister knyttet til statusrapport, register, kvalitet i kommunen og pasient- og pårørendeundersøkelser avtales med Helsedirektoratet da de har leveransefrister for disse oppdragene.</p>		
TB2025-4	Avd. HOD: KTA	Kunnskapsstøttesystem

Det er bevilget 5,2 mill. kroner til kunnskapsstøttesystem i statsbudsjettet for 2025. Folkehelseinstituttet skal fortsette arbeidet med å utvikle et kunnskapsstøttesystem for kommunale helse- og omsorgstjenester ved å

- Gi bistand til kommunene med å utarbeide forskningsoppsummeringer og metodevurderinger
- Iverksette forsøk i enkeltkommuner som kan gi praktiske erfaringer både med metodikk og med systematisk prioriteringstenkning
- Samarbeide med KS når det gjelder utviklingen av Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF)
- Støtte regionale FoU-miljøer mht. regionale leveranser og koordinere felles praksis og metodebruk på tvers av regioner
- Videreutvikle inngangen til Helsebiblioteket for kunnskaps- og beslutningsstøtte for kommunene, og bidra til å spre informasjon om tjenesten i relevante fora
- Bidra til systematisk prioriteringstenkning i samhandling mellom sykehus og kommuner ved å tilrettelegge for bruk av mini-metodevurderinger og formidle dette på nettsiden mini-metodevurdering.no

Frist: 31.12.2025

TB2025-5

**Avd. HOD: FHA/
KTA/SHA**

Opptreppingsplan for psykisk helse

Folkehelseinstituttet skal bidra i oppfølgingen av Meld. St. 23 (2022–2023) *Opptreppingsplan for psykisk helse (2023–2024)*.

Resultatmålene

Det er formulert åtte resultatmål for å kunne følge utviklingen og måloppnåelsen gjennom planperioden. Helsedirektoratet er gitt i oppgave å bidra til utvikling av indikatorer for resultatmålene, foreslå datakilder og utarbeide kriterier for vurdering av måloppnåelse i samarbeid med Folkehelseinstituttet, de regionale helseforetakene og andre aktører. Helsedirektoratet skal rapportere årlig på status og fremdrift for resultatmålene i opptreppingsplanen til departementet.

Folkehelseinstituttet skal samarbeide med Helsedirektoratet i arbeidet med resultatmålene. For to av resultatmålene skal instituttet ha hovedansvaret for å rapportere på indikatorsett, analyser og vurderingskriterier. De to resultatmålene er: «*Barn og unges selvrapporterte psykiske helseplager er redusert med 25 prosent*» og «*Mennesker med alvorlige psykisk lidelser og/eller rusmiddelproblemer har økt levealder, og forskjellen i levealder mellom denne pasientgruppen og den øvrige befolkningen er redusert*». Folkehelseinstituttet må avklare nærmere med Helsedirektoratet om opplegget for rapportering.

Evaluering

Folkehelseinstituttet skal samarbeide med Helsedirektoratet om oppfølging av evalueringsprogrammet for opptreppingsplanen. Dette kan innebære å delta i kommunikasjon med evaluator og delta i formidlingsarbeid, samt være i dialog med Helsedirektoratet og

evaluator i vurderingen av resultater fra evalueringen og for videre utvikling av evalueringsprogrammet.

Tiltak

I tillegg til tidligere gitte oppdrag om enkelttiltak, skal instituttet i 2025 kartlegge den psykiske helsen og livskvaliteten blant eldre.

Frist: 01.09.2025

TB2025-6	Avd. HOD: SHA	Beregning av andel deltakelser i kliniske behandlingsstudier i helseforetakene
-----------------	----------------------	---

Folkehelseinstituttet skal gjennomføre en beregning av andel pasienter som deltok i kliniske behandlingsstudier i helseforetakene og private ideelle sykehus i 2024.

Frist: 01.06.2025

TB2025-7	Avd. HOD: FHA/SHA	System for monitorering av rusmiddelsituasjonen og innføring av beredskapstenkning
-----------------	--------------------------	---

Folkehelseinstituttet skal samarbeide med Helsedirektoratet i deres arbeid med å utrede et helhetlig system for monitorering av rusmiddelsituasjonen og innføring av en beredskapstenkning innen rusmiddelområdet.

Frist: 31.05.2025

TB2025-8	Avd. HOD: FHA	Folkehelse og levekår i den samiske befolkningen
-----------------	----------------------	---

Folkehelseinstituttet skal, i samarbeide med relevante fagmiljøer, utvikle kunnskapen om helsetilstanden i den samiske befolkningen og påvirkningsfaktorer for denne, i tråd med føringer i Meld St 12 (2023-2024) *Samisk språk, kultur og samfunnsliv – folkehelse og levekår i den samiske befolkningen*.

I tråd med forslag til endringer i Folkehelseloven om at «statlige helsemyndigheter skal ha oppmerksomhet på spesielle folkehelseutfordringer i den samiske befolkningen», skal instituttet jevnlig oppdatere kapitlet i folkehelse rapporten om folkehelse i den samiske befolkningen.

Folkehelseinstituttet skal vurdere tiltak for å styrke kunnskapsgrunnlaget om folkehelse tiltak rettet mot utfordringer i den samiske befolkningen.

Videre skal Folkehelseinstituttet innen 1. juli 2025 gi en vurdering av mulighetene for å styrke kunnskapsgrunnlaget om helsetilstanden blant kvener og andre nasjonale minoriteter.

Frist: 01.07.2025

TB2025-9	Avd. HOD: KTA/SHA	Kunnskapsoppsummering om tvangsbruk overfor personer med rusmiddelproblemer
-----------------	--------------------------	--

Folkehelseinstituttet skal gjennomføre en kunnskapsoppsummering om tvangsbruk overfor personer med rusmiddelproblemer etter reglene i helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10. Tvang forstås i denne sammenheng bl.a. som tilbakehold i institusjon og andre

kontrolltiltak med hjemmel i forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer. I den grad det er mulig å identifisere tvangsbruk overfor personer med rusmiddelproblemer etter annet regelverk, så bes det om at dette tas med i kunnskapsoppsummeringen.

Kunnskapsoppsummeringen skal omfatte forvaltning og omfang av tvang, pasientens egenopplevelse, pårørendes opplevelse av tvangsbruk, og om formålet med tvang er oppnådd, på kort og lang sikt, samt langtidseffekt for den som utsettes for tvang.

Kunnskapsgrunnlaget skal benyttes i en vurdering av reglene om tilbakehold uten eget samtykke etter regelverk i helse- og omsorgstjenesteloven. Oppdraget fastsettes/avgrenses derfor nærmere i dialog med Helsedirektoratet med tanke på videre bruk.

Det bes om en egen oppsummering av kunnskap og erfaringer om bruk av tvang overfor barn under 18 år og Folkehelseinstituttet.

Frist: Det skal gjennomføres en konsensuskonferanse med mål om å etablere en felles tverrfaglig forståelse av god behandling, omsorg og beskyttelse for barn med rusmiddelproblemer. Første del av konferansen skal arrangeres våren 2025. Det bes om en foreløpig delrapport våren 2025 om bruk av tvang overfor barn under 18 år. Den foreløpige rapporten skal ferdigstilles for å inngå i kunnskapsgrunnlaget for første del av konsensuskonferansen, gjennom et samarbeid med Helsedirektoratet.

Frist for samlet leveranse settes i dialog med departementet, tentativt 31.12.2025

TB2025-10	Avd. HOD: SHA	Helsebiblioteket
------------------	----------------------	-------------------------

Formålet med Helsebiblioteket har vært å sikre likeverdig tilgang til nyttige fagressurser for helsepersonell. Tilbudet har over tid blitt betydelig redusert. Folkehelseinstituttet bes utrede hvilken rolle Helsebiblioteket kan ha for å møte fremtidige behov som ikke ivaretas av andre aktører, og utrede hvilke tiltak som kan være aktuelle for å sikre best mulig ressursbruk og økt samordning nasjonalt. De regionale helseforetakene og Kunnskapssektorens tjenesteleverandør skal involveres i arbeidet.

Vi viser for øvrig til bestilling om bakgrunnsinformasjon med frist 1. februar 2025.

Frist 30. 09.2025

2.2. God og samordnet beredskap

I rapportering og vurdering av måloppnåelse skal Folkehelseinstituttet redegjøre for hvordan instituttet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse. I vurderingen skal det blant annet sees hen til styringsparametere under.

2.2.1. Styringsparametere

- Folkehelseinstituttet skal ha god beredskap- og krisehåndteringsevne innenfor smittevern og miljømedisin
- Folkehelseinstituttet skal ha rettidig og koordinert håndtering og respons ved hendelser og i beredskapssituasjoner
- Folkehelseinstituttet skal ha tilgjengelige laboratoriebaserte beredskapsfunksjoner.

2.2.2. Oppdrag

TB2025-11	Avd. HOD: ADA	Sikkerhet og beredskap knyttet til CBRNE-trusler
<p>Folkehelseinstituttet og Forsvarets Forskningsinstitutt skal kartlegge potensial for samarbeid innen sikkerhets- og beredskapsarbeid tilknyttet CBRNE-trusler innen C- og B-områdene. Kartleggingen skal særlig gjelde kompetanse og kapasitet til å oppdage, tolke og vurdere trusler. Målet er å innrette aktiviteten i begge virksomhetene slik at de leverer mer effekt sammen enn hver for seg, både innenfor de respektive sektorene og nasjonalt. Samarbeidet kan være innen forskning og utvikling (FoU) eller i forbindelse med andre aktiviteter der synergier kan utnyttes, hvor hensyn til gradering ikke er til hinder for økt samarbeid. Kartleggingen skal ta utgangspunkt i instituttens nåværende samfunnsoppdrag, økonomiske rammer, aktiviteter og kapasiteter, og i kartleggingen skal instituttene se nærmere på områder hvor det er potensial for å styrke instituttens evne til å levere på sine samfunnsoppdrag gjennom et samarbeid.</p> <p>Det er ønskelig å se på hvilke kapasiteter og kompetanse instituttene har i dag, muligheter for økt ressursutnyttelse og hvordan instituttene i fellesskap kan understøtte nasjonale kunnskapsbehov som har oppstått som følge av endringer i den sikkerhetspolitiske situasjonen og den teknologiske utviklingen.</p> <p>Det bes om at kartleggingen sammenstilles i en felles anbefaling som forelegges Forsvarsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.</p> <p>Frist: 01.09.2025</p>		
TB2025-12	Avd. HOD: FHA/DIG	Helhetlig system for infeksjonsovervåking
<p>Folkehelseinstituttet skal modernisere og videreutvikle overvåkingssystemene innenfor smittevern, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none">- Utrede tekniske løsninger for en helhetlig infeksjonsovervåking og eventuelle juridiske konsekvenser der også personvern vurderinger inngår- Utvikle løsninger for å dele opplysninger med kommuner/ kommuneoverleger- Gjøre opplysningene tilgjengelig til forskning og analyse og til befolkning innenfor gjeldende juridiske rammer og slik at europeiske forpliktelser ivaretas.		

Frist: 31.12.2025		
TB2025-13	Avd. HOD: ADA	Forebyggende sikkerhet for økt motstandsdyktighet
<p><i>Verdikartlegging</i></p> <p>Folkehelseinstituttet skal i 2025 gjennomføre verdikartlegging, skadevurderinger og ROS-analyser for eventuelle utpekinger av nye verdier som understøtter en grunnleggende nasjonal funksjon eller er viktig for nasjonale sikkerhetsinteresser, samt sikre disse verdiene, jf. lov om nasjonal sikkerhet.</p> <p><i>Sikkerhet i anskaffelser</i></p> <p>Folkehelseinstituttet skal etablere rutiner for risikovurderinger i tilknytning til anskaffelser, samt rutiner for oppfølging av leverandører, for å ivareta sikkerhet i anskaffelser generelt og sikkerhetsgraderte anskaffelser. Se nærmere beskrivelse i gradert brev, sendt på NBN.</p> <p>Frist: 31.12.2025.</p>		
TB2025-14	Avd. HOD: ADA	Nasjonale beredskapsplaner, øvelser og tiltak i tilknytning til Totalforsvarsåret 2026
<p>Folkehelseinstituttet skal i samarbeid med relevante aktører ferdigstille bidrag til revisjon av nasjonale beredskapsplaner og vertslandsstøttekonsept, jf. nye rammer fra NATO. Videre skal instituttet delta i Nasjonal helseøvelse 2025 som ses i sammenheng med Digital 2025, samt bidra til andre øvelser og tiltak i tilknytning til Totalforsvarsåret 2026.</p> <p>Frist: 31.12.2025</p>		
TB2025-15	Avd. HOD: FHA	Overvåkning av smittestoffer i avløp
<p>Med bakgrunn i EUs nylig reviderte avløpsdirektiv og som en oppfølging av oppdrag GK21, bes Folkehelseinstituttet nærmere utrede hvordan et system for overvåking av smittestoffer i avløp i Norge kan se ut. Utreningen skal inkludereformål, organisering, kostnad, prøvetaking, analyse, tolkning, rapportering nasjonalt og i EU, samt hvordan system for overvåking av smittestoffer i avløp kan integrering med øvrige deler av helhetlig system for overvåking i smittevernet. Instiuttet bes også vurdere nytten av eventuell overvåking av antimikrobiell resistens på denne måten. Instituttet skal ved arbeidet med oppdraget ha nær dialog med Miljødirektoratet og andre berørte myndigheter og fagmiljøer, samt vise hvordan et slikt system passer med utviklingen i EU.</p> <p>Frist: 15. 05. 2025</p>		

2.3. God og fremtidsrettet bruk av helsedata

I rapportering og vurdering av måloppnåelse skal Folkehelseinstituttet redegjøre for hvordan instituttet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse. I vurderingen skal det blant annet sees hen til styringsparametere og nøkkeltall under.

2.3.1. Styringsparametere

- Kvalitet i Folkehelseinstituttets helseregistre:
 - Kompletthet
 - Korrekthet
 - Aktualitet
 - Sikkert
- Tilgjengelighet til helsedata:
 - Helseregistre, medisinske kvalitetsregistre og befolkningsbaserte helseundersøkelser som er tilgjengelige i felles søknadsskjema og saksbehandlingsløsning
 - Datakilder som er registrert med variabler og metadata i nasjonal variabelutforsker på helsedata.no

2.3.2. Nøkkeltall

- Antall søknader til Helsedataservice fordelt på ulike registre
- Antall behandlede søknader
- Gjennomsnittlig antall datakilder per søknad
- Antall dager fra komplett søknad er mottatt til data er utlevert

2.3.3. Oppdrag

TB2025-16	Avd. HOD: DIG	Bedre tilgang til helsedata
<p>Folkehelseinstituttet skal gjennom å følge opp strategi for helsedata realisere gevinster av et samlet registermiljø, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none">- Videreutvikle Helsedataservice som nasjonal tilgangsforsorger og inngang til helsedata til sekundærbruk (nasjonalt kontaktpunkt) med mer effektiv saksbehandling, økt selvbetjening og nye tjenester for deling av helsedata og statistikk- Styrke samarbeidet med NorTre-universitetene om data- og analyseinfrastrukturene for sensitive data- Redusere rapporteringsbyrden gjennom å forenkle og automatisere innrapportering- Effektivisere forvaltning og utvikling på tvers av registrene- Forbedre systemet for involvering av sentrale brukere i forvaltning og videreutvikling av helseregistrene (mekanismer og system for prioritering).		
Frist: 31.12.2025		
TB2025-17	Avd. HOD: KTA/SHA	Rapportering fra privatfinansierte tjenester - KPR og NPR
<p>Folkehelseinstituttet skal fortsette arbeidet med å utrede hvordan rapporteringsplikten for privatfinansierte helse- og omsorgstjenester skal etableres i Norsk pasientregister og Kommunalt pasient- og brukerregister. Instituttet skal involvere helsetjenestene, pasientene, Helsedirektoratet, KS, fag- og interesseorganisasjoner i gjennomføring av oppdraget. Videre utredning skal gjøre rede for:</p>		

- Kartlegge og avgrense hvilke virksomheter og hvilke aktiviteter som omfattes av rapporteringsplikten
- Overordnet kartlegging av virksomhetenes pasientjournaler
- Vurdere i hvilken grad privatfinansierte aktører kan bruke eksisterende nasjonale kodeverk og standarder for innhold og rapportering
- Økonomiske og administrative konsekvenser for instituttet
- Vurdere hvilke tjenesteområder som bør prioriteres ved oppstart av rapportering
- Iverksette av rapportering fra enkelte privatfinansierte helsetjenester i løpet av Q1 2025.

Frist: Folkehelseinstituttet bes levere en plan for dette arbeidet innen 1.4.2025. Frist for resterende oppdrag er 31.12.2025

TB2025-18	Avd.HOD: SHA	Videreutvikling av statistikk om tilgjengelighet
------------------	---------------------	---

Folkehelseinstituttet skal:

- Samarbeide med Helsedirektoratet om å vurdere og ev. utvikle relevante fagområder/undergrupper/diagnosekategorier innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
- Sammen med Helsedirektoratet se på muligheten for å utarbeide statistikk for ventetider i pasientforløp innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling, psykisk helsevern og somatikk.
- Helsedirektoratet skal lede arbeidet.

Departementet legger til grunn at det innhentes innspill fra de regionale helseforetakene.

Frist: Departementet ønsker en første status for arbeidet innen 1. april 2025, herunder hva som er mulig å få på plass når.

TB2025-19	Avd.HOD: SHA	NPR – rapportering i psykisk helsevern og TSB
------------------	---------------------	--

Folkehelseinstituttet skal gjennomføre endringer i regulering av rapporteringskrav til Norsk pasientregister (NPR), som i dag er regulert gjennom ISF-regelverket. Rapporteringsreglene skal forenkles og tydeliggjøres så langt det er mulig. Arbeidet må skje i samarbeid med Helsedirektoratet.

Frist: 01.10.25

2.4. Effektive tjenester og fremtidsrettet infrastruktur

I rapportering og vurdering av måloppnåelse skal Folkehelseinstituttet redegjøre for hvordan instituttet gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse. I vurderingen skal det blant annet sees hen til styringsparametere og nøkkeltall under.

2.4.1. Styringsparametere

- Driftsmessig høy kvalitet på laboratorier med nasjonal referansefunksjon i medisinsk mikrobiologi
- Folkehelseinstituttet skal ha en laboratoriedrift og laboratoriefunksjoner innen mikrobiologi/smittevern med tilstrekkelig kvalitet
- Folkehelseinstituttet skal sikre god vaksinedekning og distribusjon
- Folkehelseinstituttet skal sikre at de nasjonale kreftscreeningsprogrammene er trygge og effektive, og sørge for monitorering og kvalitetsforbedring av disse.

2.4.2. Nøkkeltall

- Resultater fra brukerundersøkelser.

2.4.3. Oppdrag

TB2025-20	Avd. HOD: FHA	Påminnelsesordning
<p>Bevilgningen til Folkehelseinstituttet er økt med 12,3 mill. kroner i 2025 til etablering av en påminnelsesordning for personer med aldersindikasjon for vaksine, jf. Prop 1 S (2024–2025) Helse- og omsorgsdepartementet, kap. 745, post 01.</p> <p>Folkehelseinstituttet skal i samarbeid med Norsk Helsenett og Helsedirektoratet etablere påminnelsesordningen i tråd med forutsetningene som legges til grunn i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram og forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK-registerforskriften), jf. kommende høringsforslag med sikte på ikrafttredelse 1. juni 2025.</p> <p>Departementet ber om en plan for utvidelse av ordningen til å omfatte aldersindikasjon for pneumokokkvaksine og oppfriskningsvaksinasjon mot bl.a difteri, kikhoste, stivkrampe og polio og andre relevante vaksiner. Departementet ber videre om utredning av en påminnelsesordning for risikogrupper uten aldersindikasjon, som også inkluderer geografisk indikasjon.</p> <p>Frist: 25.04.2025 (jf. innspill til rammefordelingsforslag 2026)</p>		

3. Budsjetttildeling

(alle tall i 1 000 kroner)

Kap./post	Benevnelse	Tildeling	Kommentarer
702.21	Spesielle driftsutgifter	7 600	Tildeles 7,6 mill. kroner til beredskapstiltak innenfor smittevern og miljømedisin, som bidrag til system for overvåking, varsling, og analyser, plan- og systemutvikling, øvelse og kompetansetiltak, laboratorieberedskap, vaktordninger, rådgivning og innsatsteam, sammenstilling av data, statistikk og analyser for å bidra med kunnskap i kriser.
710.21	Barnevaksinasjonsprogrammet	298 753	Det tildeles 298,7 mill. kroner knyttet til anskaffelser av vaksiner til barnevaksinasjonsprogrammet og beredskapsavtale for vaksiner mot pandemisk influensa.
710.22	Salgs- og beredskapsprodukter	138 551	Det tildeles 138,5 mill. kroner knyttet til anskaffelser av salgs- og beredskapsprodukter herunder 3,9 mill. kroner til innkjøp av vaksine til utvidet gruppe av studenter som har rett på stønad til hepatitt B-vaksine gjennom blåreseptordningen mot tilsvarende inntekter under kap. 3710, post 03.
710.23	Vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper	99 219	Det tildeles 99,2 mill. kroner knyttet til anskaffelser av vaksine mot pneumokokksykdom og sesonginfluensa til vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper.
714.21	Spesielle driftsutgifter	15 960	- 5,3 mill. til Folkehelseinstituttets samordningsansvar innen kunnskap om psykisk helse med hovedvekt på forebygging og folkehelse, herunder sørge for økt kunnskap om barn og unges psykiske helse.

			<ul style="list-style-type: none"> - 3,2 mill. kroner til fylkesvise folkehelseundersøkelser, i tråd med føringer fra revidert folkehelselov - 2,1 mill. kroner tildeles til arbeid med evaluering på ernæringsområdet/tiltaksforskning, herunder evaluering av intensjonsavtalen for et sunnere kosthold og et ev. markedsføringsforbud. - 1,65 mill. kroner til Luftforurensning - tverrfaglig prosjekt (Verdsettingsprosjektet) - 1,6 mill. kroner til Program for folkehelsearbeid i kommunene - 1,08 mill. kroner til å iverksette tiltak som følger opp Nasjonale mål for vann og helse med gjennomføringsplan - 0,53 mill. kroner til PARC - 0,5 mill. kroner til evaluering av Nassjonal alkoholstrategi: Folkehelseinstituttet skal foreta en kvalitativ evaluering av gjennomføringen av alkoholstrategien. Som en del av evalueringen skal Folkehelseinstituttet vurdere om målet om 20 prosent reduksjon i alkoholforbruket i perioden 2010–2030 er realistisk med dagens virkemidler og hvordan alkoholpolitikken eventuelt bør innrettes for å nå målet.
714.22	Gebyrfinansierte ordninger	4 918	4,9 mill. kroner til Folkehelseinstituttets toksikologiske risikovurderinger av nye nikotin- og tobakksprodukter samt andre oppgaver knyttet til gjennomføring av EUs tobakksdirektiv mot tilsvarende inntekter over kap 317, post 04.
714.60	Kommunale tiltak	5 700	Tildeles Folkehelseinstituttet i henhold til instituttets ansvar for forvaltning av

			tilskuddsordningen Program for teknologiutvikling i vannbransjen
745.01	Driftsutgifter	1 604 933	Tildelingen er økt med: <ul style="list-style-type: none"> - 12,3 mill. kroner til etablering av en påminnelsesordning for personer med aldersindikasjon for vaksine, jf. oppdrag 20. - 6,2 mill. kroner knyttet til etablering av vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper.
745.21	Spesielle driftsutgifter	182 219	5 mill. kroner til å utvikle et bedre system for å gjøre helsedata tilgjengelig til forskere og andre brukere gjennom analyseinfrastrukturene for sensitive data ved universitetene. Det inkluderer tilpasning til nye krav fra EHDS, enklere overføring til analyserom gjennom styrking av interoperabiliteten mellom Helsedataservice og infrastrukturene, og bedre brukervennlighet. Folkehelseinstituttet skal prioritere tiltakene i samarbeid med universitetene og brukerne.
745.45	Større utstyrsanskaffelser	15 525	
760.21	Spesielle driftsutgifter	33 200	Folkehelseinstituttet tildeles budsjettfullmakt for følgende bevilgninger, jf. Prop. 1 S (2024–2025): <ul style="list-style-type: none"> - 28 mill. kroner – Videreutvikling av KPR med nye datakilder og hyppigere rapportering - 5,2 mill. kroner - Kunnskapsstøttesystem for kommunale helse- og omsorgstjenester
765.21	Spesielle driftsutgifter	3 800	Folkehelseinstituttet tildeles budsjettfullmakt for følgende bevilgninger, jf. Prop. 1 S (2024–2025):

			<ul style="list-style-type: none"> - 2,2 mill. kroner – Gjennomgang av alle selvmord innenfor og utenfor helsetjenesten. - 1,1 mill. kroner – Arbeid med indikatorer for vold og overgrep . - 0,5 mill. kroner – Redusere usikkerhet i selvmordstallene i dødsårsaksregisteret.
1320.01	Driftsutgifter	7 000	Midlene skal brukes til gjennomføring av "Fyrtårnprosjektet – registrering av skader, analyse og bruk". Rapportering ut over statsregnskapet skjer i den ordinære styringslinjen, men Samferdselsdepartementet ber om å holdes orientert om bruken.
1400.21	Spesielle driftsutgifter	5 300	<ul style="list-style-type: none"> - 4,2 mill. kroner til faglig bistand etter nærmere avtale med Miljødirektoratet innen human toksikologi innenfor områdene REACH, klassifisering og merking av kjemikalier, generell bistand til biocidarbeidet, globalt kjemikaliearbeid, helsevurderinger av kjemiske stoffer og produkter generelt, bistand til vurderinger av kjemikaliebruk i industri og avfallssaker. - 0,6 mill. kroner til faglig bistand etter avtale med Miljødirektoratet innen områdene støy og helseskadelig luftforurensning. Bevilgningen skal bl.a. gå til oppdatering av luftkvalitetskriteriene, instituttets arbeid i Task Force on Health Aspects under Konvensjonen om langtransportert grenseoverskridende luftforurensning og arbeid i Luftsamarbeidet. På støyområdet skal bevilgningen bl.a. dekke instituttets deltagelse i Støyforum

			<p>og oppfølging av gjennomført strategisk støykartlegging med fokus på beregning av helsekonsekvenser.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0,5 mill. kroner til arbeidet med European Partnership for the Assessment of Risk from Chemicals (PARC).
3710.03	Vaksinesalg	340 486	Inntektskrav knyttet til salg av vaksiner og egenbetaling, jf. kap. 710 post 22 og 23.
3745.02	Diverse inntekter	280 244	

3.1. Budsjettmessige forutsetninger

Folkehelseinstituttet har ansvaret for å planlegge virksomheten i 2025 slik at målene kan nås innenfor bevilgningsrammene, jf. Reglement for økonomistyring i staten § 9 og Bestemmelser om økonomistyring i staten, pkt. 2.2. Departementet forutsetter at instituttet rapporterer om vesentlige endringer eller feil i budsjettforutsetningene. Instituttet må tilpasse det samlede aktivitetsnivået til budsjetttrammen slik at det ikke pådras utgifter uten at det er budsjettmessig dekning.

4. Styring og kontroll i virksomheten

Helse- og omsorgsdepartementet viser til hovedinstruksen for Folkehelseinstituttet, som omtaler krav som stilles til instituttets faste oppgaver og aktiviteter. Noen områder fra instruksen med særskilte krav og oppgaver i 2025 er fremhevet i dette kapitlet. Omtale og styringsinformasjon i dette kapitlet må sees i sammenheng med føringer og krav i instruksen.

4.1. Oppgaver knyttet til kunnskap, smittevern, infrastruktur og statistikk

Iht. punkt 3.1 i hovedinstruksen for Folkehelseinstituttet, skal instituttet «*produsere, oppsummere og formidle kunnskap for å bidra til godt folkehelsearbeid og gode helse- og omsorgstjenester. Folkehelseinstituttet er statens smitteverninstitutt og har innenfor områdene smittevern og miljømedisin rådgivnings- og gjennomføringsfunksjoner, samt overvåkningsansvar og beredskapsoppgaver. Folkehelseinstituttet har infrastrukturoppgaver knyttet til drift av helseregistre, biobanker og laboratorier. Instituttets ansvar for offisiell statistikk følger av nasjonalt statistikkprogram, og instituttets myndighet er avgrenset til å fatte vedtak om tilgjengeliggjøring av helsedata fra registrene.*»

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet må i 2025 starte arbeidet med innretningen av kunnskapsgrunnlaget for kommende folkehelsemelding (2026–2027). For å legge til rette for gode medvirkningsprosesser, må et første kunnskapsgrunnlag og faglige tilrådninger fra Helsedirektoratet foreligge innen 31.12.2025.

I tillegg må Folkehelseinstituttet planlegge for å arbeide med/bidra i pågående arbeid med blant annet:

- Oppfølging av Meld. St. 15 (2022-2023) *Folkehelsemeldinga*, herunder følge utviklingen av ensomhet i befolkningen, friskere aldring og forekomst av demens, jf. Meld. St 24 (2022-2023) *Bu trygt heime*. Folkehelseinstituttet skal bistå Helsedirektoratet i deres arbeid med å utvikle et system for monitorering, indikatorer og data om eldrebefolkningen
- Oppfølging av Meld St. 5 (2024-2025) *Trygghet, fellesskap og verdighet – Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del 1*. Folkehelseinstituttet skal bistå Helsedirektoratets i arbeidet med nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge med hensyn til: 1) å gi faglige råd og vurderinger; og 2) evaluering av enkelte intervensjoner innenfor programmet. Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet avklarer seg imellom omfang og type bistand, samt sikre at interessekonflikter unngås.
- Videreutvikling av allmennlegetjenesten. Regjeringen tar sikte på å legge frem en melding om allmennlegetjenesten våren 2025. Instituttet må regne med å bidra i oppfølging av meldingen, og med øvrig utvikling innen feltet.
- NOU om fremtidens matsystem
- NOU om utendørsbelysning og lysforurensning
- Oppfølging av strategi for helsedata

- Overvåkningsprogram for jodstatus
- Vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper
- Utkast handlingsplan AMR
- Klima og helse, blant annet deltakelse i internasjonale faglige fora som Working Group on Health in Climate Change (HIC) og The Alliance for Transformative Action on Climate and Health (ATACH-nettverket). Videre skal instituttet fortsette arbeidet med en systematisk kunnskapsoppsummering av klimaendringens effekt på folkehelse i Norge, og bistå Miljødirektoratet i deres arbeid med å utarbeide en nasjonal klimasårbarhetsanalyse der helse skal belyses særskilt.
- Bistå Helsedirektoratet med utredning av produksjon, import og eksport av e-sigaretter mv.
- Kjernegruppe for utsatte barn og unge
- DigiUng og Ung.no
- Samarbeide med Helsedirektoratet om tiårsplan for gjennomføring av pasient-, bruker og pårørendeundersøkelser.
- Støtte Helsedirektoratet i å gjennomføre en undersøkelse for personer som har hatt kontakt med legevakt. Undersøkelsen må gjennomføres i 2025 for å kunne følge med på om regjeringens tiltak bidrar til et bedre tilbud til gruppen.
- Tilpasse registerløsningene til forenklede nasjonale pasientforløp for psykisk helse og rus, slik at rapportering kan starte opp igjen fra 2026.

Folkehelseinstituttet skal fra 2025 inngå en to-årig samarbeidsavtale med Helse Sør-Øst RHF om finansiering og drift av de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene i Kreftregisteret.

Avtalen skal ta utgangspunkt i at

- De regionale helseforetakene ved Helse Sør-Øst RHF har ansvar for finansiering og drift
- Folkehelseinstituttet drifter registrene på oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF
- Dagens praksis i Helse Sør-Øst RHF for finansiering og drift videreføres
- Søknad om eventuelt opprettelse av nye kvalitetsregistre innen kreft skal fremdeles gå via Helse Sør-Øst RHF
- Virksomhetene gjør en felles vurdering av ordningen innen mars 2026 som grunnlag for eventuell revidering av samarbeidsavtalen/modellen.

4.2. Langsiktig utvikling, forbedring og effektivisering

Folkehelseinstituttet må ha strategier og planer som viser hvilke utviklingsbehov etaten har for å løse samfunnsoppdraget på lang sikt og hvordan etaten skal ivareta dette.

Folkehelseinstituttet skal arbeide systematisk og kontinuerlig med å identifisere og iverksette tiltak som kan gi en bedre og mer effektiv oppgaveløsning i instituttet og bedre tjenester for brukerne. I utviklingsarbeidet må regelverk, prosesser, kompetanse, organisering og ny teknologi sees i sammenheng. Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten beskrive dette arbeidet.

I forbindelse med tillitsreformen ber departementet Folkehelseinstituttet om å legge til rette for god utnyttelse av medarbeideres kompetanse og om å påse at rapporteringskravene internt i virksomheten er hensiktsmessige og godt begrunnet.

Instituttet må samtidig sikre forsvarlig ivaretagelse av rettsikkerhet, likebehandling og internkontroll, og at virksomhetsstyringen for øvrig er godt tilpasset virksomhetens egenart, samt risiko og vesentlighet. Se også punkt 5.3.

God økonomistyring vil være særlig viktig fremover. Det er avgjørende at kjerneoppgavene håndteres på en god måte, både på kort og lang sikt. Instituttet må i sin styring legge til grunn vedtatte krav til effektivisering, innsparinger og gevinstrealiseringer. Videre har Folkehelseinstituttet flere viktige utviklingsoppgaver som må løses i årene som kommer. Etaten må derfor sørge for god kompetanse- og bemanningsplanlegging og en god balanse mellom løpende drift og utvikling innenfor etatens fastsatte økonomiske rammer. Instituttet bes rapportere om oppdaterte langtidsprognoser for økonomi i rapporten for 2. tertial 2025.

Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten gi en samlet vurdering av effektiviteten internt. Vurderingen underbygges med nøkkeltall innen relevante områder:

- Lønnskostnader per utførte årsverk
- Indirekte personalkostnader per årsverk (overheadkostnader)
- Lønnsandel av driftskostnader
- Kvadratmeter lokaler per ansatt
- Husleiekostnad per kvadratmeter
- Utnyttelsesgrad kap. 745, post 01

4.3. Internkontroll og risikostyring

Folkehelseinstituttet skal ha en forsvarlig internkontroll basert på risiko og vesentlighet som skal bidra til å sikre måloppnåelse og effektiv ressursbruk, samt hindre styringssvikt, feil og mangler.

Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten for 2025 gi en overordnet tilstandsvurdering av virksomhetens internkontroll og kvalitetssystem og hva som er grunnlaget for denne vurderingen.

Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten også rapportere om internkontrollen har avdekket vesentlige avvik og hvilke forbedringstiltak som eventuelt er iverksatt. Se for øvrig kravene i kap. 6.

Departementet legger til grunn at instituttet som en del av den interne virksomhetsstyringen gjennomfører risikovurderinger som følges opp med egnede tiltak. Se kapittel 6 for rapporteringskrav knyttet til instituttets overordnede risikovurderinger.

Folkehelseinstituttet skal innen 15. februar 2025 utarbeide årsplan for internrevisjonen. Årsrapport for internrevisjonen skal oversendes departementet innen 15. februar 2026. Instituttet skal varsle departementet dersom etatens internrevisjon identifiserer forhold som antas å ha vesentlig betydning for styringsdialogen.

4.4. Sikkerhet og beredskap

Folkehelseinstituttet skal ivareta sitt ansvar innenfor samfunnssikkerhet og beredskap. Departementet viser til nærmere omtale av krav til dette arbeidet hovedinstruksen, og instituttet bes om å videreføre en systematisk tilnærming til arbeidet med disse kravene.

Beredskaps- og krisehåndteringsevnen innebærer:

- Overvåkning og analyse inkludert registeranalyser og statistikk. Rapportering av overvåkingsresultater til brukerne og aktuelle aktører i helse- og omsorgstjenesten, samt til myndigheter og befolkningen. Dette inkluderer risikovurderinger.
- Vakt- og varslingsfunksjoner, rådgivningsfunksjoner, utbruddsetterforskninger og -håndtering, samt innsatsteam (EMT og utreise for bistand til kommuner med utbrudd)
- Sammenstilling av data, statistikk og analyser for å bidra med kunnskap i kriser, med utgangspunkt i Folkehelseinstituttets drift av laboratorier og registre.

Med utgangspunkt i Folkehelseinstituttets følge-med- og rådgivningsfunksjon, skal instituttet ha oppdatert og tilgjengeliggjort oversikt over:

- Risiko og sårbarhet innenfor eget område
- Status for sikkerhet og beredskap (tiltak for å redusere risiko og sårbarheter, kontinuitets- og beredskapsplaner, tiltak og virkemidler generelt innen sikkerhet og beredskap) innenfor eget område
- Identifiserte gap mellom forventet og faktisk tilstand innen eget område

Sikkerhet i anskaffelser

Folkehelseinstituttet skal ha gode rutiner for risikovurderinger i tilknytning til anskaffelser, samt rutiner for oppfølging av leverandører, for å ivareta sikkerhet i anskaffelser generelt og sikkerhetsgraderte anskaffelser. Med utgangspunkt i sikkerhetsloven med tilhørende forskrifter og Nasjonal sikkerhetsmyndighets (NSMs) veileder for anskaffelser etter sikkerhetsloven, skal instituttet se til at sikkerhetsgraderte anskaffelser gjennomføres der dette er nødvendig og at regelverk om rapportering og risikovurderinger følges. Se nærmere beskrivelse i gradert brev, sendt på NBN. Ved anskaffelser som ikke er sikkerhetsgraderte, skal likevel hensyn til sikkerhet spille inn i valg av tilbyder og ved opprettelse av avtale.

Sikkerhetsloven

Arbeidet med oppfølging av sikkerhetsloven og utpeking av skjermingsverdige verdier er en kontinuerlig prosess. Utpekte verdier skal sikres tilstrekkelig og det skal vurderes utpeking av nye verdier. Folkehelseinstituttet skal i 2025 ta del i den nasjonale verdikartleggingen gjennom oppdrag som vil bli gitt av departementet og gjennom det selvstendige ansvaret lagt på virksomheten og dens leder gjennom sikkerhetsloven. Med utgangspunkt i sikkerhetsloven

med tilhørende forskrifter og NSMs veileder for anskaffelser etter sikkerhetsloven, skal instituttet varsle departementet om anskaffelsen – hvis instituttets vurdering innebærer at anskaffelsen kan innebære en ikke ubetydelig risiko.

Særlig om informasjonssikkerhet

Departementet viser til at det digitale trusselbildet er skjerpet de seneste årene¹. Det er viktig at etatens arbeid med informasjonssikkerhet er tilpasset gjeldende risiko-/trusselbildet.

Folkehelseinstituttet skal i 2025:

- Bidra i overordnet ROS- og beredskapsanalyse
- Bidra i revisjon av Nasjonal strategi for CBRNE beredskap
- Delta i planlegging og gjennomføring av Nasjonal helseøvelse som del av Digital 2025, bidra til revisjon av nasjonalt beredskapsplanverk, samt bidra til andre øvelser og tiltak i tilknytning til Totalforsvarsåret 2026.

Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten for 2025 gi en overordnet tilstandsvurdering av arbeidet med sikkerhet og beredskap.

4.5. Internasjonalt samarbeid og oppfølging av internasjonale forpliktelser

Iht. punkt 3.1 i hovedinstruksen for Folkehelseinstituttet, skal instituttet «...*delta i internasjonalt samarbeid innenfor etatens ansvarsområder.*». Iht. punkt 3.2 i hovedinstruksen skal instituttet «...*bidra til departementets internasjonale arbeid og delta i internasjonalt helsesamarbeid.*».

Der Folkehelseinstituttet er gitt ansvar nasjonalt gjelder som hovedregel også at instituttet har et internasjonalt ansvar. Dette innebærer at instituttet løpende skal levere faglig underlag og rådgivning i viktige internasjonale prosesser, på globalt, europeisk og nordisk nivå. På internasjonale arenaer, der Folkehelseinstituttet representerer Norge, skal instituttet bidra til å fremme og ivareta Norges helsepolitiske- og faglige interesser i nær dialog med Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet prioriterer det politiske og faglige samarbeidet med EU høyt, særlig EUs forsterkede helseberedskapssamarbeid. Norge er i dialog med EU om en egen avtale for helseberedskap. For å kunne jobbe tett på EU i kriser, forutsetter det at Norge generelt deltar i EUs felles arbeid innen helsefeltet. Folkehelseinstituttet skal, sammen med andre underliggende etater, delta i arbeidet med EUs helseprogram EU4Health blant annet gjennom relevante Joint Actions.

For Norge er det viktig å understøtte WHO's ledende og koordinerende rolle i internasjonalt helsesamarbeid. Regjeringen legger bærekraftsmålene til grunn for arbeidet. Folkehelseinstituttet skal fortløpende støtte departementet med faglige innspill og vurderinger

¹ Nasjonalt digitalt risikobilde 2023, Nasjonal sikkerhetsmyndighet (2023).

av saker som behandles i WHO. Et aktuelt prioriteringsområde er public health and social measures (ikke-medisinske tiltak) der Norge leder arbeidet med en WHO-resolusjon. Det vises til instituttets nyetablerte WHO-samarbeidssenter (*WHO Collaboration Centre for effectiveness research on public health and social measures for health emergencies*).

Folkehelseinstituttet skal delta i europeiske nettverk innen instituttets ansvarsområder. Herunder skal instituttet delta i internasjonal infeksjonsovervåking, og være nasjonalt varslingspunkt for IHR og EWRS.

Instituttet skal delta i det europeiske samarbeidsprosjektet "*Towards the European Health Data Space 2 – TEHDS2*". Prosjektet skal tilrettelegge for utveksling av helsedata til sekundærformål, og omhandler blant annet utvikling av forslag til EHDS gjennomføringsrettsakter for sekundærområdet. Folkehelseinstituttet skal også samarbeide med Helsedirektoratet om å utrede konsekvenser og muligheter som følger forordningen om det europeiske helsedataområdet (EHDS) for Norge, der instituttet har et særskilt ansvar for helsedata til sekundære formål.

4.6. Oppfølging av saker fra Riksrevisjonen

Folkehelseinstituttet skal følge opp saker i tråd med eventuelle funn av Riksrevisjonens gjennomganger.

4.7. Føringer for 2025

Fellesføringene for 2024 videreføres i 2025 med noen justeringer i fellesføring nr. 2. Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet gir i rundskriv D-1/25 utdypende forklaring om hvordan fellesføringene skal forstås og hvordan resultatene skal fremstilles i årsrapporten. Forventninger til bruk av KI vil bli omtalt i digitaliseringsrundskrivet.

Systematisk og helhetlig arbeid for å redusere klimagassutslipp, naturfotavtrykk og energibruk

Det er et mål med systematisk og helhetlig arbeid for å redusere klimagassutslipp, naturfotavtrykk og energibruk. Folkehelseinstituttet skal følge opp dette målet. I dette arbeidet skal det tas hensyn til ivaretagelse av virksomhetens kjerneoppgaver og kostnadseffektivitet. Folkehelseinstituttet skal også vurdere hvordan klimaendringene vil påvirke virksomheten. Folkehelseinstituttet skal gjøre systematiske vurderinger av egen energibruk og ta i bruk lønnsomme energieffektive løsninger, samt øke energifleksibiliteten der dette er relevant.

Positiv utvikling i antall ansettelser av personer med funksjonsnedsettelse og eller fravær fra arbeid, utdanning eller opplæring

Regjeringen har høye ambisjoner når det gjelder inkludering og mangfold. Statlige virksomheter skal ha en positiv utvikling i antall ansettelser av personer med funksjonsnedsettelse og/eller fravær fra arbeid, utdanning eller opplæring. Arbeidsgiverne

skal i samarbeid med de tillitsvalgte selv definere et hensiktsmessig ambisjonsnivå ut fra virksomhetens egenart og størrelse.

Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten oppgi antallet ansettelser av personer med funksjonsnedsettelse og/eller fravær fra arbeid, utdanning eller opplæring i 2025 og det totale antallet ansettelser i virksomheten i 2025. Virksomheten skal også omtale utviklingen i 2025 sett mot det virksomheten har rapportert for 2024.

Redusere konsulentbruken

Det er et mål at staten samlet sett skal redusere konsulentbruken ved å utvikle egen kompetanse. Folkehelseinstituttet skal arbeide for å redusere konsulentbruken innen områder der det ligger til rette for å benytte interne ressurser og kompetanse. Utover informasjons- og holdningskampanjer skal tjenester fra kommunikasjonsbransjen som hovedregel ikke benyttes. Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten for 2025 rapportere om konsulentbruken og oppfølgingen av fellesføringen, herunder om totalbeløp for kjøp av konsulenttjenester, hvilke tiltak som er iverksatt og konkrete resultater. Dersom det er fagområder og/eller kompetanseområder i virksomheten der konsulenter benyttes i særlig grad, skal bakgrunnen for dette omtales nærmere.

Instituttet skal som en del av rapporteringen også gi en overordnet omtale av eventuelle kjøp av konsulenttjenester fra kommunikasjonsbransjen (alle typer kommunikasjonstjenester) i 2025 og opplyse om totalbeløp for kjøp av slike tjenester. Dersom utgifter til kjøp av konsulenttjenester er vesentlige, bør virksomheten i note til årsregnskapet spesifisere dette nærmere. Dersom virksomheten har større kjøp av konsulenttjenester fra andre statlige leverandører, bør dette fremgå særskilt.

5. Styringsdialog og rapportering

5.1. Rapporteringsform og hyppighet

Årsrapport

Rapporteringen skal være i henhold til kravene i bestemmelsene om økonomistyring i staten punkt 1.6.1 og 2.3.3.

Årsrapporten for 2025 skal oversendes departementet senest 15. mars 2026, og publiseres på virksomhetens nettsider senest 1. mai 2026.

Årsrapporten skal dekke alle forhold nevnt i dette tildelingsbrevet og inneholde vurderinger og analyser av utviklingen under hvert hovedmål.

Styringsparametere, nøkkelinformasjon, samt statistikk og eventuelle resultater fra evalueringer eller oppdrag skal inngå i rapporteringen og, der det er relevant, brukes for å forklare måloppnåelse. Folkehelseinstituttet skal i årsrapporten også gi en samlet vurdering av produktivitetsutviklingen. Folkehelseinstituttet bør tilstrebe å bruke analyser og resultater fra FoU til å underbygge resultatrapporteringen der det er hensiktsmessig.

Årsrapporten sendes i kopi til Riksrevisjonen samtidig med oversendelsen til departementet.

2. tertial

Rapporteringen skal inneholde en overordnet vurdering av måloppnåelse under hvert av målene, med vekt på eventuelle vesentlige resultatavvik som er forventet ved årsslutt og avvik fra andre krav og forventninger i dette tildelingsbrevet. Ved vesentlige avvik skal korrigerende tiltak omtales. Rapporten skal også inneholde regnskapsstatus per 31. august og budsjettvurdering for hele året, se vedlegg 5. Resultatmatrise med prognose for årsresultat for styringsparameterne, skal vedlegges rapporten.

Folkehelseinstituttet skal rapportere om risiko- og vesentlighetsvurderinger som identifiserer områder som er utsatt for høy risiko for avvik fra forventet måloppnåelse eller utfordringer knyttet til gjennomføring av pålagte oppgaver, og redegjøre for korrigerende tiltak.

Instituttet skal sammen med 2. tertialrapport også oversende etatens overordnede risikovurderinger.

Tertialrapporten sendes i kopi til Riksrevisjonen samtidig med oversendelsen til departementet.

Oppdrag

Folkehelseinstituttet skal, hvis ikke annet er angitt, rapportere i årsrapporten på status for oppdragene i et vedlegg til tertialrapporteringen og årsrapporten.

Oppdrag fra 2024 (tildelingsbrev og supplerende tildelingsbrev) som ikke er fullført, videreføres hvis ikke annet er formidlet i andre brev eller i den løpende styringsdialogen mellom departementet og Folkehelseinstituttet.

Folkehelseinstituttet må legge til grunn at det kan komme nye oppdrag i løpet av året.

Dersom dette fører til at det blir nødvendig med en ny diskusjon om prioritering av oppdrag, ber vi instituttet ta kontakt med departementet

5.2. Styrings- og rapporteringskalender

Det skal gjennomføres minst to etatsstyringsmøter, jf. vedlegg I styrings- og rapporteringskalenderen.

Med mindre rapporteringen gir grunnlag for noe annet, legges det opp til møter etter avleggelse av årsrapporten for 2024 og 2. tertial med vekt på rapporterte avvik.

Ved behov vil det avholdes egne strategimøter. I strategimøtene vil saker tas opp basert på vurdering av risiko og vesentlighet. Langsiktige styringsutfordringer, dialog om sentrale styringsdokumenter, og kunnskapsfunksjonen kan være aktuelt for behandling. Tema på strategimøtene skal avklares i god tid før møtene.

5.3. Øvrige møter

Fagmøter

Det vil ved behov gjennomføres fagmøter mellom departementet og instituttet om ulike tema i 2025. Dersom fagmøtene eller annen fagdialog avdekker behov for styring, vil det tas inn i styringsdialogen.

Vedlegg I – Styrings- og rapporteringskalender 2025

Dato	Tiltak	Merknad
31. jan.	Leverer regnskapsresultatet til statsregnskapet for 2024.	
14. feb.	Eventuelle innspill til revidert nasjonalbudsjett for 2025	
15. mars	Frist for oversendelse av årsrapport for 2024 og årsrapport for internrevisjonen, inkludert årsregnskap	R-115 fra Finansdepartementet
28. mars kl. 9:30-11:30.	Etatsstyringsmøte hos instituttet	
25. april	Innspill til rammefordelingsforslag for 2026	
6. mai kl. 9.30-11.30	Strategimøte instituttet	Dagsorden avtales bilateralt i god tid før møtet
22. mai	Rapportering på nøkkeltall per 1. tertial	
25. sep. <i>Frist kan ikke fravikes.</i>	<ul style="list-style-type: none"> Budsjett - og regnskapsrapport per 2. tertial (31.08) Eventuelle innspill til omgrupperingsproposisjonen 2025 	Med budsjettprognose for resten av året.
10. okt.	Virksomhetsrapport per 2. tertial med risikovurderinger.	Jf. krav i kap. 6.1
5. nov. kl. 9:30-11:30.	Etatsstyringsmøte hos departementet	
07. nov.	Forslag til innsparinger og nye store satsinger for budsjett 2027, inkludert konsekvensjustering for 2027.	

Vedlegg II – Fullmakter

Bestillingsfullmakt

Iht. Prop 1 S (2024–2025) gis Folkehelseinstituttet fullmakt til å foreta bestillinger utover gitte bevilgninger, men slik at samlet ramme for nye bestillinger og gammelt ansvar ikke overstiger følgende beløp:

Kap.	Post	Betegnelse	Samlet ramme
710		Vaksiner mv.	
	22	Salgs- og beredskapsprodukter m.m.	47,4 mill. kroner

Merinntektsfullmakter

Iht. Prop 1 S (2024–2025) gis Folkehelseinstituttet fullmakt til å:

overskride bevilgningen under	mot tilsvarende merinntekter under
kap. 710 post 22	kap. 3710 post 03
kap. 710 post 23	kap. 3710 post 03
kap. 745 post 01	kap. 3710 post 03
kap. 745 post 01	kap. 3714 post 04
kap. 745 postene 01 og 21	kap. 3745 post 02

Fullmakter iht. bevilgningsreglementet

Bevilgningsreglementet har flere bestemmelser som gir Kongen fullmakt til å fastsette unntak fra de hovedprinsipper som reglementet ellers er basert på. Gjeldende vilkår for bruk av unntaksbestemmelsene fremgår av R-110/2023 Fullmakter i henhold til bevilgningsreglementet (regjeringen.no). Det vises også til Finansdepartementets veileder til statlig budsjettarbeid som forklarer budsjettfullmaktene nærmere.

Med hjemmel i kongelig resolusjon av 2. desember 2005 gis departementene fullmakt til å samtykke i at det inngås leieavtaler (ekskl. husleieavtaler) og avtaler om kjøp av tjenester utover budsjettåret. Fullmakten gjelder på de vilkår som fremgår av pkt. 2.3 i R-110/2023. Fullmakten delegeres med dette til virksomheten.

For husleieavtaler gjelder vilkår og prosedyrer som fremgår av Kommunal- og distriktsdepartementets [Instruks om håndtering av bygge- og leiesaker i statlig sivil sektor](#), sist endret 13. januar 2017.

Personalfullmakter

Ansettelse, opprettelse av stillinger og lønnsfastsettelse

- Ansettelse, fullmakt til å opprette nye stillinger og å fastsette lønn, delegeres til den enkelte virksomhet i den grad annet ikke er bestemt ved lov eller fremgår av unntakene nedenfor.
- Beslutning om å opprette stillinger fattes av virksomhetsleder.

Toppledere

- Departementet foretar ansettelse i topplederstillingen og utnevnelser i embeter.
- Departementet saksbehandler og avgjør også alle saker knyttet til toppleders arbeidsforhold.

Fullmakt til å føre lokale lønnsforhandlinger

- Det fremgår av hovedtariffavtalene hvilke virksomheter som har fullmakt til å føre lokale forhandlinger etter hovedtariffavtalene.

Fullmakter vedrørende erstatning til statsansatte for skade på eller tap av private eiendeler i forbindelse med tjenesten

- Departementet gir Folkehelseinstituttet fullmakt til å fatte vedtak om erstatning på inntil kr 30.000 til statsansatte for skade eller tap av private eiendeler i forbindelse med tjenesten.
- Erstatninger for øvrig skal forelegges Helse- og omsorgsdepartementet.
- Erstatninger på over kr. 30.000 skal forelegges Helse- og omsorgsdepartementet.