



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Folkehelseinstituttet  
Postboks 222 Skøyen  
0213 OSLO

Deira ref

Vår ref

Dato

22/3800-42

11. april 2023

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

### 1. Innleiing

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

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

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

- Folkehelsemeldinga, her under ny nasjonal tobakksstrategi
- Helseberedskapsmeldinga

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

Kontoradresse  
Teatergt. 9  
www.hod.dep.no

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

Avdeling  
Folkehelseavdelinga

Saksbehandlar  
Tone Brox Eilertsen  
22 24 79 52

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

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

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

## 2. Budsjetfullmakter

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

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

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

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

Folkehelseinstituttet kan belaste følgjande budsjettkapitel:

### Kap. 702 Beredskap og tryggleik

| Post | Nemning                  | (i 1000 kr)<br>2023 |
|------|--------------------------|---------------------|
| 21   | Spesielle driftsutgifter | 7 600               |

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

**Kap. 714 Folkehelse osv.**

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

*Nærare om verdsettingsprosjektet:*

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

## Kap. 765 Psykisk helse, rus og vold

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

## Kap. 1400 Klima- og miljødepartementet

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

Nærare om:

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

Kostnadar - og oppgåveområde som skal dekkjast innanfor tildelte ramme:

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

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

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

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

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

Rapportering til departementet følgjer andre rapporteringsfristar i tildelingsbrevet.

## Kap. 1320 Statens vegvesen

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

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

### 3. Fullmakter gitt for budsjettåret 2023

#### 3.1 Bestillingsfullmakt

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

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

#### 3.2 Meirinntektsfullmakter

Folkehelseinstituttet blir i gitt 2023 fullmakt til å:

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

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

#### 3.3 Andre fullmakter

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

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

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

#### 4. Samfunnsoppdrag, mål og styringsparameterar

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

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

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

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

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

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

## 5. Spesielle oppdrag

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

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



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

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

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

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

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

## 6. Andre føringar

### 6.1 Fellesføringar

*Lærlingar skal stå i eit høveleg forhold til verksemdas storleik*

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

*Redusere konsulentbruket*

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

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

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

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

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

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

## **6.2 Internasjonalt samarbeid**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **6.3 Intern sikkerheit og beredskap i Folkehelseinstituttet**

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

### **6.4 Berekraftsmåla**

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

Konkretisering av føringa skjer i nærare dialog.

### **6.4 Rapportering på nøkkeltal**

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

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

## **7. Styringskalender**

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

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

Med helsing

Line Vold (e.e.)  
ekspedisjonssjef

Tone Brox Eilertsen  
seniorrådgivar

*Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikkje håndskravne signaturar*

Kopi

Klima- og miljødepartementet  
Riksrevisjonen  
Samferdselsdepartementet