



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref
24/3623-

Dato
27. mars 2025

Supplerende tildelingsbrev nr. 2 for 2025 - nye oppdrag og presiseringer av oppdrag i tildelingsbrevet

Nye oppdrag:

- TB2025-74 Dialog med departementet i forkant av tildeling av tilskudd
- TB2025-75 Oppbevaring av sporsikringsmateriale i overgrepsmottak
- TB2025-76 Tiltak for å redusere antall innbyggere på liste uten fastlege
- TB2025-77 Utrede om Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord kan etableres som en varig løsning
- TB2025-78 Psykisk helsevern – vurderingssamtaler/tidlig avklaring
- TB2025-79 Om oppfølging av kreftstrategien

Presiseringer av oppdrag i tildelingsbrevet

- Opptrappingsplan for psykisk helse - digitale verktøy psykisk helse.
- Arbeid med kompetanse i palliasasjon
- Allemennlegetjenesten – bistand til AV-direktoratet

Oppdrag STB2025-1 endrer nummerering til TB2025-73.

Nye oppdrag:

TB2025-74 Dialog i forkant ved tildeling av tilskudd

Helsedirektoratet forvalter på vegne av Helse- og omsorgsdepartementet en omfattende tilskuddsportefølje. Det er knyttet stor innterese og oppmeksomhet til etatens fordeling og utbetaling av tilskudd til private, kommuner m.m. Departementet ønsker at direktoratet skal ha dialog med fagavdelingene i HOD om eventuell utarbeidelse av et presentasjonsmateriale

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

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

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

Avdeling
Budsjett- og
styringsavdelingen

Saksbehandler
Reidar Skilbrei
22 24 87 55

i forkant av utbetaling av tilskudd. Prosedyrene vil primært få konsekvenser for 2026, men vi ber om at Hdir utarbeider en oversikt over tilskuddsordninger som fortsatt ikke er blitt ferdig utbetalt for 2025, og ta kontakt med ansvarlig fagavdeling i HOD for å avklare behovet for et presentasjonsmateriale.

TB2025-75 Oppbevaring av sporsikringsmateriale i overgrepsmottak

Helsedirektoratet skal ta inn føringer om oppbevaring av sporsikringsmateriale i overgrepsmottak, herunder vurdere hvor lang oppbevaringstiden bør være.

Frist: 31.12.2025. Ansvarlig avdeling: SHA.

TB2025-76 Tiltak for å redusere antall innbyggere på liste uten fast lege

I overkant av 150 000 innbyggere står fortsatt på lister uten fastlege. 300 000 står på venteliste for å bytte fast lege. De fleste betjenes av vikarer. Selv om de i stor grad mottar like mange tjenester vil en fast fastlege legge bedre til rette for kontinuitet i pasient-legeforholdet og gi kommunen mer stabile rammer for å utvikle allmennlegetjenesten. Stortingsmeldingen om allmennlegetjenesten vil fremme en rekke grep for allmennlegetjenesten. Samtidig er det behov for tiltak som kan virke raskt og tilgjengeliggjøre faktisk kapasitet i fastlegeordningen for innbyggerne.

Helsedirektoratet bes om:

Deloppdrag 1:

Hdir skal etablere et prosjekt for å redusere andel innbyggere uten fast lege gjennom målrettet veiledning av utvalgte kommuner. Innen uke 12 skal direktoratet levere utkast til en prosjekt- og framdriftsplan for arbeidet. Helsedirektoratet bes peke ut en kontaktperson for arbeidet.

Innen uke 13 bes direktoratet foreslå normalnivå for «antall innbyggere på liste uten fast lege», målt som andel av listeinnbyggere og ambisjon for prosjektet, samt plan for rapportering. Historiske verdier før fastlegekrisen benyttes som utgangspunkt for vurderingene.

Deloppdrag 2: Spesifikk kommunikasjon og veiledning for kommuner med særlige utfordringer

Helsedirektoratet bes gjøre en målrettet kontakt til kommuner som vurderes å ha særlige utfordringer med lister uten fast lege, herunder låste lister og manglende kapasitet, og gi informasjon og veiledning som kan bidra til å redusere antall lister uten fast lege. Kommuner og lister med særlig potensiale for størst målrettet effekt skal vektlegges.

Frist: 19.05

Deloppdrag 3: Låste lister

Gjøre endringer i praksisen for låsing av lister og gjennomføre nødvendige kommunikasjonsiltak slik at endringen kan gjennomføres fra midten av mai 2025. Praksisen skal endres mer i tråd med intensjonen og slik at:

1. Kommunen kan be Helfo om å låse fastlegelisten i inntil 3 måneder hvis –
 - a. fastlegen uventet blir ute av stand til å ta ansvar for fastlegelisten. Dette kan for eksempel være ved død, eller hvis legen blir fratatt autorisasjon/lisens eller retten til å praktisere for trygdens regning. Dette for at kommunen skal få tid til å avklare hva som skal gjøres videre med listen.
 - b. kommunen har valgt manuell fordeling og kommunen trenger tid for å gjøre avtaler med den enkelte fastlege om fordeling av innbyggere uten fastlege.
2. Låsing av liste ikke benyttes til å justere listetaket.

Frist: 19.05.2025

Deloppdrag 4: Kommunikasjonstiltak

Helsedirektoratet bes om å iverksette kommunikasjonsiltak for å opplyse om retten til å bytte fastlege og hvordan det kan gjøres. Kommunikasjonen rettes primært for alle innbyggere og som en sekundærmålgruppe henvender seg til ungdom og unge voksne mellom 16 og 20 år. Omfanget bes avgrenses til foreslått alternativ A og B i leveransen datert 27.02.25.

Helsedirektoratet bes om å komme tilbake med forslag til kommunikasjonsplan og innhold innen 4. april, med sikte på at tiltak kan iverksettes fra 15. april. Oppdraget løses innenfor Helsedirektoratets rammer.

Differensiert statistikk

Helsedirektoratet bes om å videreutvikle Dashbordet om fastlegeordningen for å gi mer informasjon om forholdene knyttet til vikaravtaler i tråd med anbefalinger i besvarelsen levert 31.1.25 (Fase 1 og Fase 2). Helsedirektoratet bes særlig synliggjøre vikarstabilitet for lister uten fast lege. Kostander dekkes innenfor tildelingen for 2025 til videreutvikling av allmennlege.

Frist: Fase 1: 25.04.25 – Fase 2: 30.05.25. Ansvarlig avdeling: KTA

TB2025-77 Utrede om og hvordan Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord kan etableres som en varig løsning

Vi ber Helsedirektoratet utrede om og hvordan Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling kan etableres som en varig løsning med hjemmel i lov og forskrift. Oppdraget skal gjennomføres i samarbeid med Folkehelseinstituttet.

Frist: 15.11.2025. Ansvarlig avdeling: FHA

TB2025-78 Psykisk helsevern – vurderingssamtaler/tidlig avklaring

Det vises til oppdrag Opptappingsplan psykisk helse (TB2024-17), herunder oppdrag om å utvikle indikatorer for resultatmål om vurderingssamtale i psykisk helsevern barn og unge og oppdrag til RHF om innføring av vurderingssamtale/tidlig avklaring i psykisk helsevern

voksne. Som oppfølging av dette skal Helsedirektoratet, i samarbeid med de regionale helseforetakene og eventuelt andre berørte aktører (herunder kommunesektoren), vurdere behov for avklaring av hvilke modeller som kan/bør legges til grunn og eventuelt nasjonale anbefalinger/råd for å understøtte videreutvikling av vurderingssamtale/tidlig avklaring i psykisk helsevern. Direktoratet skal også i samråd med RHF-ene og FHI/NPR vurdere om dagens registrering av ventelister og grunnlaget for beregning av ventetider er tilstrekkelig entydig og tilpasset ny og variert praksis for vurderingssamtaler/tidlig avklaring. Det gjelder eksempelvis registrering av vurderingssamtale, avklaringssamtaler, avklaringsmøter, kontakt med henviser og/eller kommunale tjenester mm. Formålet er både å gjøre det enklere å følge med på mål om innføring av vurderingssamtale og sørge for mer enhetlig praksis og registrering.

Departementet vil invitere Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet til møte for nærmere avklaring av oppdrag og frist. Ansvarlig avdeling: SHA.

TB2025-79 Om oppfølging av kreftstrategien

Helsedirektoratet skal følge opp Felles innsats mot kreft. Nasjonal kreftstrategi 2025-2035. For å bidra til at kreftstrategiens målsettinger realiseres, bes Helsedirektoratet om å følge opp tiårsmålene, herunder rapportere på måloppnåelse, samt eventuelle andre føringer i kreftstrategien. Dette innebærer å utarbeide kriterier for vurdering av måloppnåelse av tiårsmålene, koordinere og legge til rette for implementering av strategiens tiltak, sikre forankring hos relevante aktører og bidra til systematisk oppfølging, rapportering og evaluering.

Helsedirektoratet bes om å rapportere årlig om status, måloppnåelse og eventuelle behov for justeringer i oppfølgingen av strategien. Helsedirektoratet bes om å lage forslag til en plan for hvordan kreftstrategien skal følges opp fra direktoratets side med frist 1. juni 2025, inkludert en tydeliggjøring av Helsedirektoratets rolle i arbeidet, herunder ansvar for informasjon og veiledning, samt samarbeid med relevante sektorer og instanser.

Frist for utarbeidelse av kriterier for vurdering av måloppnåelse er 31.12.2025.
Ansvarlig avdeling: SHA.

Presisering av oppdrag:

Opptrappingsplan for psykisk helse – digitale verktøy psykisk helse

Det vises til oppdrag TB2025-18 i tildelingsbrev for 2025. Oppdragsteksten endres til følgende:

«Helsedirektoratet skal iverksette tiltak for å tilgjengeliggjøre og øke bruken av kvalitetssikrede digitale verktøy innen psykisk helse. Som del av dette skal direktoratet, i samarbeid med relevante aktører, utrede hvordan man kan legge til rette for et nasjonalt tilbud om informasjon, selvhjelp, psykoedukasjon og internettveiledet behandling innen psykisk helse, samt innen rus og avhengighet der det er tilgjengelig/relevant. Det skal

særskilt vurderes om det kan være hensiktsmessig å etablere behandlingstilbud på tvers av kommune og spesialisthelsetjeneste, og om pasienter kan ta direkte kontakt for hjelp. Målet er at flere skal kunne få kunnskapsbasert informasjon, hjelp og behandling raskere og at de samlede ressursene i tjenestene brukes mer effektivt. Direktoratet bør se hen til erfaringer fra andre land, herunder Danmark, Sverige og Australia og til erfaringer med Helseteknologiordningen. Det settes av inntil 6,6 mill. kroner til arbeidet, jf. Prop 1S, kap. 765, post 21. Helsedirektoratet skal levere skisse/løsningsforslag innen 31. mai.»

Ansvarlig avdeling: KTA.

Arbeid med kompetanse i palliasjon

Det vises til oppdrag TTB2024-62 Oppfølging av arbeid med kompetanse i palliasjon hvor Helsedirektoratet gis i oppdrag å:

1. Utarbeide anbefalinger (ikke forskriftsfestede) for generell kompetanse for leger som har behov for kompetanse på palliasjonsområdet. Arbeidet med læringsmål for en spesialitet kan benyttes i dette arbeidet.
2. Innarbeide spesifikke læringsmål innen palliasjon i relevante legespesialiteter, jf Helsedirektoratets rapport.
3. I samråd og samarbeid med de regionale helseforetakene, å bidra til at det etableres opplæringstilbud på palliasjonsområdet i regi av RHF-ene, der innholdet er innrettet på den nasjonalt anbefalte kompetansen. Opplæringstilbudene kan benyttes av alle leger med behov for kompetanse innen palliasjon, og eventuelt også differensieres med tanke på tverrfaglig samarbeid med andre personellgrupper. Eksisterende opplæringstilbud kan inngå i arbeidet. Tilbudene skal gjøres tilgjengelig for kommunehelsetjenesten mot kursavgift.

Det vises også til oppdrag som er gitt til de regionale helseforetakene for 2025:

- De regionale helseforetakene skal utarbeide opplæringstilbud i palliasjon. Helsedirektoratet skal bidra i arbeidet. Det faglige innholdet i opplæringstilbudet skal ivareta den nasjonalt anbefalte kompetansen innen området. Opplæringstilbudet skal innrettes mot legers behov for kompetanse innen palliasjon. Det skal også legges til rette for å fremme tverrfaglig samarbeid med andre personellgrupper. Tilbudene skal gjøres tilgjengelig for kommunehelsetjenesten mot kursavgift.

Helse- og omsorgsdepartementet presiserer med dette følgende:

- Det skal utvikles et helhetlig opplæringstilbud i palliasjon.
- Opplæringstilbudet skal ivareta behovet for breddekompetanse i palliasjon, ved blant annet å legge vekt på slik kompetanse i de større medisinske spesialitetene
- Behovet for spesialisert avansert kompetanse i palliasjon skal deretter tilpasses og ivaretas i det nye opplæringstilbudet. Det innebærer at den spesialisert avanserte kompetansen og den høye kvaliteten som ligger i dagens kompetanseområdet skal ivaretas og videreutvikles.
- Den pågående forsøksordningen med palliasjon som kompetanseområde skal opprettholdes inntil det helhetlige opplæringstilbudet er etablert.
- Relevante aktører skal involveres i arbeidet, herunder også aktører som jobber i og med kommunene.

Ansvarlig avdeling: SHA

Allmennlegetjenesten - Oppdrag om å bistå AV-direktoratet.

Det vises til oppdrag TB2025-34 om allmennlegetjenesten, deloppdrag 5. Departementet ber med dette Helsedirektoratet bistå AV-direktoratet der hvor det er relevant. Eventuelt behov for nærmere avklaringer gjøres med departementet.

Ansvarlig avdeling: KTA.

Med hilsen

Vibeke Helene Riekeles (e.f.)
avdelingsdirektør

Reidar Skilbrei
spesialrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer