

Nasjonalt folkehelseinstitutt
Postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo

Deres ref

Vår ref
14/1527

Dato
29.01.2015

Statsbudsjettet 2015 – Kap. 710 Nasjonalt folkehelseinstitutt – endelig tildelingsbrev

Helse- og omsorgsdepartementet har på bakgrunn av Prop. 1 S (2014-2015) og Innst. 11 S (2014-2015) utarbeidet endelig tildelingsbrev med de økonomiske rammer som gjelder for virksomheten i 2015. Tildelingsbrevet inneholder en nærmere beskrivelse av hovedmål, prioriteringer og andre forhold av betydning for virksomheten.

1. Bevilgning over kap.710 og 3710

Kap.710 Nasjonalt folkehelseinstitutt

(i 1000 kr)

Post	Betegnelse	2015
1	Driftsutgifter	645 036
21	Spesielle driftsutgifter	613 970
45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold	17 717
Sum kap. 710		1 276 723

Utover generell pris – og lønnsjustering er de viktigste endringene knyttet til:

(i 1000 kr)

Post 01 Driftsutgifter	2015
Overføring av Giftinformasjonen	22 955
Skadebildet i Norge	2 000
Merutgifter mot merinntekter (mot 3710.02)	10 000
Innføring av nøytral merverdiavgift	-19 977
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen	-3 919

Ytterligere produktivetskrav	-3 081
Forberedelse av drapsregister	700

(i 1000 kr)

Post 21 Driftsutgifter	2015
Rotavirus, helårsvirkning	20 000
Innføring av nøytral merverdiavgift	-50 900
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen	-3 196
Ytterligere produktivetskrav	-4 081

(i 1000 kr)

Post 45 Større utstyrsanskaffelser	2015
Innføring av nøytral merverdiavgift	-1 689

Kap. 3710 Nasjonalt folkehelseinstitutt

(i 1000 kr)

Post	Betegnelse	2015
02	Diverse inntekter	224 283
03	Vaksinesalg	98 803
	Sum kap. 3710	323 086

Innføring av nøytral merverdiavgift

Fra 2015 innføres nøytral merverdiavgift for ordinære statlige forvaltningsorganer.

Ordningen innebærer at betalt merverdiavgift som hovedregel ikke lenger skal føres som en driftsutgift på virksomhetens eget budsjettkapittel, men i stedet belastes sentralt på kap. 1633 Nettoordning, statlig betalt merverdiavgift, post 01, Driftsutgifter. Driftspostene 01 – 49 budsjetteres fra 2015 uten merverdiavgift. Det vises til egen informasjon/rundskriv fra DFØ.

2. Tildeling av bevilgning over andre kapitler

Kap. 702 Beredskap

(i 1000 kr)

Post 21 Spesielle driftsutgifter, kan overføres	2015
Spesielle driftsutgifter, særskilte helseberedskapstiltak	8 000

Instituttet tildeles 8 mill. kroner til å videreføre og utvikle tiltak innenfor smittevern- og kjemikalieberedskapen, bl.a. beredskapsplaner, overvåkning, deteksjon, måling og analyse, varsling og kommunikasjon, vaksineberedskap, innsatsteam, samt øvelser og kompetansetiltak, med utgangspunkt i tiltakene skissert i instituttets søknad for 2015.

Kap. 711 Ernæring og mattrygghet

(i 1000 kr)

Post 21 Spesielle driftsutgifter, kan overføres	2015
Oppfølging av nasjonale mål på drikkevannsområdet	1 000
Antibiotikaresistens	3 500
Sum	4 500

Kap. 719 Folkehelse

(i 1000 kr)

Post 21 Folkehelse, spesielle driftsutgifter (kan overføres, kan nyttes under post 79)	2015
Saltstudier	500
Oppfølging av nasjonal hiv-strategi	1 800
Barnevekststudien	500
Fylkeshelseundersøkelser	800
Håndhygienekampanje og fylkesvise smittevernkonferanser	2 000
Barnebarometer	1 000
Sum	6 600

(i 1000 kr)

Post 79 Folkehelse, andre tilskudd (kan overføres, kan nyttes under post 21)	2015
HUNT forskningssenter	6 000
Rettsgenetisk senter ved Universitetet i Tromsø	6 200
Sum	12 200

Instituttet tildeles 6 mill. kroner som i sin helhet skal gis som tilskudd til drift av HUNT forskningssenter. Tilskuddet skal bidra til å fremme det nasjonale behovet for data og samarbeidet rundt Cohort of Norway (CONOR).

Instituttet tildeles videre 6,2 mill. kroner som i sin helhet skal gis i tilskudd til kompetanseutvikling og forskning ved Rettsgenetisk senter ved Universitetet i Tromsø.

Kap. 782 Helseregistre

(i 1000 kr)

Post 21 Helseregistre, spesielle driftsutgifter	2015
Tiltak i Nasjonalt helseregisterprosjekt	17 000

I 2015 tildeles instituttet 17 mill. kroner til arbeidet med Helseregistre over kap. 782, post 21. Fellesregistermodellen og nye teknologiske løsninger er prioriterte utviklingsområder. Det gjelder også helhetlige IT-løsninger for datafangst, gjenbruk og tilgang på data for ulike brukergrupper. NUIT skal brukes for å avklare felles nasjonale prioriteringer og sikre effektiv utnyttelse av utviklingsressursene på området. Det skal med utgangspunkt i fellesregistermodellen, utredes et register for psykisk helse og rus. Arbeidet med å utvikle og modernisere sentrale helseregistre videreføres, inkludert arbeidet med å modernisere Dødsårsaksregisteret og reseptregisteret og videre utredning av et nytt nasjonalt legemiddelregister. Instituttet skal bistå departementet i revidering av forskriftene for de sentrale helseregistrene og

utredning av et sentralt register over kommunale helse- og omsorgstjenester.

Kap. 841 Refusjon av utgifter til DNA-analyser, overslagsbevilgning

(i 1000 kr)

Post 23

2015

Refusjon av utgifter til DNA-analyser

7 330

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet refunderer utgifter til DNA-analyser rekvirert av domstolene eller Arbeids- og velferdsetaten ved fastsetting av farskap. Utgiftene til DNA-analyser følger direkte av reglene i barneloven om fastsetting og endring av farskap. Refusjonen utbetales kvartalsvis ved mottak av faktura fra instituttet i henhold til antall besvarte oppdrag i perioden.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet ønsker rapportering på antall farskaps- og morskapsutredninger fordelt på bestiller (domstoler og Arbeids- og velferdsetaten), samt oversikt over behandlingstiden og hvordan denne er i forhold til måltallene.

Kap. 1420 Miljødirektoratet

(i 1000 kr)

Post 01

2015

Faglig bistand human toksikologi

3 200

Det tas sikte på at Nasjonalt folkehelseinstitutt i 2015 gis fullmakt til å belaste kap. 1420, post 01 med inntil kr 3 200 000 i forbindelse med faglig bistand innen human toksikologi spesielt innenfor områdene kjemikalier (dvs. REACH, klassifisering og merking av kjemikalier, helsevurderinger av kjemiske stoffer og produkter, industri og avfallssaker), grunnforurensning, helsevurderinger av støy og lokal luftforurensning. Kostnader - og oppgaveområder som da skal dekkes innenfor tildelte ramme:

1. Inntil kr 3 010 000,- for faglig bistand etter nærmere avtale med Miljødirektoratet for hver oppgave som skal utføres innen human toksikologi innenfor områdene REACH, klassifisering og merking av kjemikalier, generell bistand til biocidarbeidet*, vurderinger knyttet til EUs nye forslag til kjemikaliereregulering (REACH), helsevurderinger av kjemiske stoffer og produkter generelt, bistand til vurderinger av kjemikaliebruk i industri og avfallssaker.
2. Inntil kr 190.000,- for faglig bistand etter avtale med Miljødirektoratet for hver oppgave som skal utføres innen human toksikologi for områdene støy og lokal luftforurensning. Bevilgningen skal også dekke kostnader ved instituttets deltagelse på møter i Task Force on Health Aspects under Konvensjonen om langtransportert grenseoverskridende luftforurensning.

Arbeidsoppgavene avtales direkte med Miljødirektoratet fortløpende. Da avtales også konkret hva som skal gjøres og tidsfrister.

*) Gjelder ikke arbeid knyttet til risikovurdering av stoffer Norge har fått ansvar for.

Hovedmål og prioriteringer for 2015

I 2015 skal Folkehelseinstituttet prioritere sin innsats i tråd med sitt samfunnsoppdrag, jf. vedlagte hovedinstruks, og i henhold til Prop. 1 S (2014-2015). Nedenunder følger føringer som departementet ber instituttet spesielt rapportere på for 2015:

HOVEDMÅL 1:

God oversikt over befolkningens helse og forhold som påvirker denne

Sentrale helseregistre skal være av høy kvalitet, oppdatert, komplett og korrekt, og ha en infrastruktur basert på felles nasjonale IKT-prinsipper innen helsesektoren.

Innenfor rammen av Nasjonalt helseregisterprosjekt skal instituttet bidra til å styrke og videreutvikle de sentrale helseregistrene. Helseregistre instituttet er databehandlingsansvarlig for, skal oppdateres vesentlig raskere enn i dag. Det skal bli enklere å koble informasjon fra de ulike registrene og personvernet og informasjonssikkerheten skal ivaretas, jf. også anbefalinger om dette i HelseOmsorg21-strategien.

Folkehelseinstituttet skal følge med på og analysere helsetilstanden i befolkningen og forhold som påvirker den nasjonalt og internasjonalt. Folkehelseloven (2012) stiller krav til at kommuner og fylker skal ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen. Folkehelseinstituttet er pålagt et ansvar for å bidra til dette. Folkehelseprofilene er et av flere verktøy i dette arbeidet. Helse- og sykdomsbyrdeanalyse er også viktige for prioriteringer og valg av tiltak.

Det er et mål at forskere og myndigheter og offentlige kunnskapsinstitusjoner skal motta flere bedre og mer oppdaterte data til forskning og mer statistikk fra instituttets registre raskere og med bedre kvalitet enn i dag. Det er videre et mål om at instituttets systemer for sikring av helsedata og biologisk materiale skal være så gode at ingen data kan gå tapt, komme uvedkommende i hende eller komme på avveie.

Instituttets register for biologisk forskningsreservasjon skal være funksjonelt /lett å bruke, slik at pasientens rett til å reservere seg mot forskning på humant biologisk materiale ivaretas.

Rapporteringskrav:

- Minst 2 gjennomførte risikovurderinger knyttet til måloppnåelse i de sentrale helseregistrene som instituttet er databehandlingsansvarlig for.
- Årlig driftsrapporter (blant annet datakvalitet, tilgjengelighet, informasjonssikkerhet og økonomi) fra de sentrale helseregistrene instituttet er databehandlingsansvarlig for basert på en felles mal.
- 80 pst. av registrerte avvik skal være lukket innen fastsatt tidsfrist.

Spesielle oppdrag:

Instituttet skal:

- Utarbeide en plan for utredning av eventuelle nye fellesregistre i samarbeid med Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene.
- Utarbeide en skjematisk oversikt over status for samtlige tiltak i handlingsplanen for helseregisterprosjektet, på tvers av planperioder, for å gjøre det lettere å følge oppfølgingen av prosjektet som helhet.
- Bistå departementet i arbeidet med å avklare det juridiske grunnlaget for å etablere et permanent, forskningsbasert register over drap og dødelig vold.
- Følge opp nasjonale mål på drikkevannsområdet – styrke kunnskapen om forekomst av vannbåren sykdom.
- Styrke arbeidet med antibiotikaresistens.
- Analysere hva slags intervjubaserte befolkningsstudier, basert på eksisterende registerdata og helseundersøkellesdata om rus og psykisk helse, det er mest hensiktsmessig å gjennomføre i Norge, jf. innspill til opptrappingsplan for rusfeltet. Frist innen 1. juni 2015.
- Bidra i utviklingen av et nasjonalt register for kommunal helse- og omsorgstjeneste (KOHR).
- Oppdatere tallene i Barnebarometeret.

HOVEDMÅL 2:

Relevant forskning av høy kvalitet

Instituttet skal drive forskning om forekomst av og årsaker til sykdom og skade, sykdomsmekanismer og forebyggende tiltak, herunder styrke forskningsbasert evaluering av folkehelseiltak. Instituttet skal spesielt satse på forskning på prosjekter som kombinerer data fra helseregistre, helseundersøkelser (samtykkebasert og andre) og biologisk materiale, fortrinnsvis i samarbeid med forskere nasjonalt og internasjonalt.

For å sikre høy kvalitet og kontinuitet i forskningen skal instituttet konsentrere kompetansen om strategisk viktige forskningstema. Instituttet skal videreføre høy produksjon av vitenskapelig artikler i internasjonalt velrenommerte tidsskrifter, bygge ut engasjementet i nasjonale og internasjonale samarbeidsprosjekter og være en ettertraktet samarbeidspartner for norske og utenlandske FOU- institusjoner.

Rapporteringskrav:

- Minst 20 pst. av publikasjonene skal være publisert i ledende tidsskrifter
- Minst 40 pst. av artiklene skal ha internasjonalt medforfatterskap
- Forskningsresultatene nyttiggjøres i forvaltning, tjenesten og av sluttbrukerne

Spesielle oppdrag:

Instituttet skal:

- Følge opp Helsetilsynets avgjørelse om brudd på helseforskningsloven i forbindelse med forskningsprosjektene som gjør bruk av materiale fra forskningsbiobanken "SIDS (plutselig spedbarnsdød)".

Statistikk:

- Antall artikler i tidsskrifter med refereedordning, nivå 1 og 2.
- Antall avlagte doktorgrader.
- Antall søknader og innvilgede prosjekter fra hhv. Norges forskningsråd, EUs rammeprogram for forskning og andre.

HOVEDMÅL 3:

God beredskap

Instituttet skal raskt avdekke, varsle og håndtere utbrudd av smittsomme sykdommer og helsekonsekvenser ved alvorlige miljøhendelser og bioterror og skal bidra til gode systemer for dette nasjonalt og internasjonalt. Folkehelseinstituttet skal i forbindelse med konkrete hendelser vurdere hvorvidt det foreligger trusler mot folkehelsen, varsle relevante aktører dersom de mener det foreligger en slik trussel og raskt gi helsefaglige råd for å beskytte befolkningen.

Instituttet skal kunne levere tilstrekkelig mengde vaksiner til å beskytte befolkningen effektivt ved større utbrudd av smittsomme sykdommer. Instituttet skal bistå politiet med identifikasjonsarbeid ved katastrofer og dødsstedsundersøkelser.

Rapporteringskrav:

- 24 timers tilgjengelighet ved Smittevernvakten alle dager i året.
- Varsling til berørte aktører skjer delvis automatisk, men skal ellers gjennomføres i løpet av en time ved alvorlige trusler.
- Lageret av hver programvaksine skal tilsvare 6 måneders vanlig forbruk og lageret av andre vaksiner 4 måneders vanlig forbruk.

Spesielle oppdrag:

Instituttet skal:

- Bidra til å utvikle en nasjonal CBRN-strategi.
- Delta i et prosjekt, ledet av Helsedirektoratet, som skal utarbeide oversikt over risiko og sårbarhet i helse- og omsorgssektoren, og på basis av oversikten gi departementet anbefaling om forebyggende og beredskapsmessige tiltak. Prosjektet skal levere foreløpig status til departementet 1. juni 2015 og ferdig produkt 1. september 2015.
- Utarbeide en strategi for avhending av produksjonsutstyret ved avdelingen for biofarmasøytisk produksjon, jf. avhendingsinstruksen (FOR 19997-12-19 nr

1530) for fast eiendom av statlig eiendom mv.

HOVEDMÅL 4: God kvalitet på råd og tjenester

Målet er at befolkningen aktivt skal bruke informasjonen fra instituttet for å forebygge sykdom, beskytte seg mot helseskadelig påvirkning og fremme helse. Videre er det et mål at forvaltningen og helse- og omsorgstjenesten skal få presentert oversikter og råd basert på oppdatert helsestatistikk og tilgjengelig fagkunnskap.

Instituttet har som oppgave å gi råd om risikofaktorer og sykdom, og om effekt av tiltak som kan virke helsefremmende eller forebyggende (folkehelseiltak). Et bærekraftig folkehelsearbeid må bygge på et vitenskapelig fundament. Der det er relevant skal rådene bygge på systematiske kunnskapsoppsummeringer på folkehelseområdet.

Folkehelseinstituttet skal utføre tjenester av høy kvalitet i et godt samarbeid med brukerne. Folkehelseinstituttet leverer en rekke tjenester, blant annet; vaksineinnkjøp og distribusjon, publikumstjenesten Mine vaksiner, rettsmedisinske oppdrag, rapporter og analysesvar på kjemiske eller biologiske prøver, utlevering av data fra sentrale helseregistre og helseundersøkelser, biobanktjenester og datainnsamling. Instituttet skal bidra til at den enkeltes rettssikkerhet ivaretas og at saksgangen ikke forsinkes. Målet omfatter toksikologi, obduksjoner, klinisk undersøkelse og rettsgenetiske undersøkelser både i straffesaker og i sivilsaker (bl.a. identitets- og slektskapsbestemmelser, med tilhørende sakkyndige uttalelser).

Rapporteringskrav:

- 90 pst. av rettstoksikologiske saker skal være besvart innen:
 - Påvirkning av andre rusmidler enn alkohol i trafikksaker 21 dager
 - Sakkyndige uttalelser: 70 dager
- Svartid rettsgenetiske analyser, mediantid for alle saksområdene:
 - Straffesaker*:
 - Mengdekriminalitet 21 dager
 - Alvorlige saker 40 dager
 - Person- og referanseprøver*:
 - Personprøver: 5 dager
 - Treffrapporter: 3 dager
- 90 pst. av rettsgenetiske familie- og ID-analyser skal være besvart innen:
 - Identifiseringssaker: 3 dager
 - Familiesaker: 14 dager
 - Person- og referanseprøver i straffesaker: 10 dager

**Dette er basert på et årlig volum på 30 000 sporprøver og 10 000 person- og referanseprøver*

Statistikk:

- Antall rettsmedisinske obduksjoner.
- Antall rettsgenetiske familieutredninger fordelt på oppdragsgivere.
- Antall retts toksikologiske saker.
- Antall rettsgenetiske analyser i straffesaker, fordelt på sporsaker og sporprøver, personprøver og treffrapporter.

Spesielle oppdrag:

Instituttet skal:

- Redegjøre for arbeidet med internkontroll på området rettsmedisinske tjenester til vårens etatsstyringsmøte.
- Bistå i arbeidet med ingrediensregulering av tobakksvarer. Oppdraget avklares nærmere når EU-regelverket på området er ferdigstilt.
- Bistå ifm. utarbeidelse og oppfølging av opptrappingsplan for rusfeltet, ny folkehelsemelding, moderne eldre politikk og andre større prosesser i departementet.

Øvrige forventninger

God intern sikkerhet og beredskap

Instituttet skal oppfylle kravene til sikkerhetsarbeid etter sikkerhetsloven og skal ha iverksatt sikringstiltak for sine skjermingsverdige objekter etter objektsikkerhetsforskriften.

Instituttet skal kunne håndtere krise-, katastrofe- og krigssituasjoner med utgangspunkt i egen organisasjons ansvar og ressurser. Instituttet forutsettes å ha gode rutiner og en klar rollebevissthet i forhold til departementet, øvrige virksomheter innenfor den sentrale forvaltningen, den utøvende tjenesten og øvrige sektorer i de situasjoner som kan oppstå.

Fellesføringer for 2015

Statlige virksomheter har i 2014 rapportert inn aktiviteter, tiltak, prosedyrer, regelverk m.m. gitt av andre som oppleves som tidstyver i det daglige arbeidet. Regjeringen følger nå opp disse innspillene. Virksomhetene skal også rapportere i årsrapporten for 2014 om sitt arbeid med å forenkle regelverk, bruke klart språk, og forenkle rutiner og ordninger de kan gjøre noe med selv. Dette skal følges opp som et ledd i et kontinuerlig forbedringsarbeid.

I 2015 skal Folkehelseinstituttet prioritere tiltak som gir konkrete effekter for brukerne. Instituttet skal også vurdere - og eventuelt ta initiativ til tiltak som vil forenkle brukernes kontakt med det offentlige på tvers av flere statlige virksomheter. Innen 1. juni 2015 skal Folkehelseinstituttet melde inn i Difis rapporteringsløsning, eller på annen egnet måte, om brukerrettede tidstyver i egen virksomhet. Virksomhetene skal så i dialog med sitt eierdepartement velge ut brukerrettede tidstyver de selv kan gjøre noe med og igangsette tiltak for å redusere eller fjerne disse. I årsrapporten for 2015 skal det rapporteres på en felles mal om arbeidet med å avvikle brukerrettede

tidstyver i egen virksomhet, og hvordan det skal arbeides videre med disse.

Innspill til budsjettprosessen

Nedenunder følger frister for innspill til budsjettprosessen:

Frist	Beskrivelse
15. februar 2015	Evt. innspill til RNB 2015
24. april 2015	Rammefordelingsforslaget 2016, herunder spesifisert forslag for disponering av kap. 710, post 21.
1. mai 2015	Forslag til budsjettekster for Prop. 1 S for 2016
15. september 2015	Innspill til Omgrupperingsproposisjonen
1. desember 2015	Eventuelle satsningsforslag for budsjetterminen 2017

Rapportering

Den formelle rapporteringen fra Folkehelseinstituttet til Helse- og omsorgsdepartementet gis i etatsstyringsmøtene og gjennom de ordinære resultatrapportene.

Statsregnskapet for foregående år

Per 31.01 skal instituttet oversende foreløpig bevilgningsrapportering på kapittel og post og arts kontorrapportering basert på standard kontoplan til departementet samt øvrig rapportering knyttet til statsregnskapet, jf. rundskriv R-10/2014 fra Finansdepartementet.

Regnskapsrapportering

Instituttet skal levere budsjett- og regnskapsrapporter med prognose for resten av året over alle tildelinger gitt i tildelingsbrevet for 2015 per 1. og 2. tertial. Rapportene skal levers innen den 20. i etterfølgende måned.

Halvårsrapportering 2015

Nasjonalt folkehelseinstitutt skal legge frem halvårsrapport per 30.6 innen 4. september. Halvårsrapporten skal inneholde en rapportering av status for oppfølging av oppgaver i dette tildelingsbrevet. Rapporten skal fokusere på områder hvor det kan forventes vesentlig avvik. Det bør legges vekt på å forklare bakgrunnen for avvikene og hva som kreves for å nå målene.

Årsrapport 2015

Folkehelseinstituttet skal avlegge rapportering for 2015, i hht. krav i Reglement for økonomistyring, innen 15. mars 2016:

1. Leders beretning med signatur
Overordnet vurdering av resultater, resultater og måloppnåelse. De viktigste prioriteringene, og kort omtale av sentrale forhold som har hatt betydelig innvirkning på resultater for året. Totalt 1-2 sider.
2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall

Kort om virksomheten, dens organisering, tilknytning og samfunnsoppdraget.
Presentasjon av enkelte hovedtall;

- Lønnsandel.
- Årsverkskostnad.
- Avskrivningsandel.
- Antall rammeavtaler.
- Bevilgningsandel.
- Antall kr. overhead av eksternt finansierte oppdrag.

3. Årets (det året det rapporteres på) aktiviteter og resultater

Her tas det utgangspunkt i tildelingsbrevet for det gjeldende året. Dette vil danne hoveddelen av rapporteringen. I tillegg bør virksomheten selv gjøre en vurdering av andre vesentlige forhold som det må rapporteres på. Eksempelvis utviklingstrekk i nøkkeltall, hvis dette viser vesentlige endringer.

4. Styring og kontroll i virksomheten

Selvrefleksjon rundt egen kontroll, egne risikovurderinger, avdekking av avvik, lukking av avvik og lukking av merknader fra Riksrevisjonen, eventuelt forhold påpekt av departementet. Oppfølging av forhold påpekt av tilsynsmyndigheter kan også inngå her. Må tilpasses risiko og vesentlighet.

5. Vurdering av fremtidsutsikter

Interne og eksterne faktorer som påvirker evnen til å løse samfunnsoppdraget på sikt.

6. Årsregnskap med leders signatur

Bevilgningsrapportering på kapittel og post og artskontorrapportering basert på standard kontoplan. Leders signerte uttalelse med vurdering av årsregnskapet, samt bekreftelse på at dette gir et dekkende bilde samt opplyse om revisjonsordningen (Riksrevisjonen reviderer).

Med vennlig hilsen

Elin Anglevik
avdelingsdirektør

Tone Brox Eilertsen
seniorrådgiver

Vedlegg

Kopi:
Riksrevisjonen
BLD
KLD