

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref
23/133-

Dato
1. juli 2023

Tillegg til tildelingsbrev

Nye oppdrag:

- TTB2023-30 Stortingsmelding om folkehelse og levekår i samiske områder
- TTB2023-31 Skoler og barnehager ved atomhendelser
- TTB2023-40 Oppfølging av Marmotrapporten om utjevning av sosiale helseforskjeller
- TTB2023-32 Innspill til oppdatering/revidering av gjeldende nasjonal diabetesplan
- TTB2023-33 Godkjenningsordning helseteknologi
- TTB2023-34 Endringer i tildelingskriterier i regelverket for tilskuddsordningen til kommuner for helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel, og å innlemme tilskudd til kommuner med utlendingsinternat i tilskuddsordningen.
- TTB2023-35 Utredning og konkretisering av ekspertutvalgets forslag til endringer i finansieringen av fastlegeordningen og legevakt mv.
- TTB2023-36 Innsiktsarbeid om barn under 13 års erfaringer med, behov og ønsker for informasjons- og hjelpetilbud på nett
- TTB2023-38 Oversikt over ulike verktøy og kompetansetiltak for ledere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- TTB2023-39 Anskaffelse av nettbasert lederutdanning

Økonomiske endringer

- Kap. 761, post 21
- Kap. 762, post 21

Folkehelse

TTB2023-30 Stortingsmelding om folkehelse og levekår i samiske områder

Regjeringen har besluttet at tema for den årlige stortingsmeldingen om samisk språk, kultur og samfunn for 2024 skal være folkehelse og levekår i samiske områder. Dette er

kommunisert utad gjennom folkehelsemeldingen, der det framgår at den nye stortingsmeldingen vil omtale de spesielle folkehelse- og levekårsutfordringene i samiske områder og tiltak for å avhjelpe disse utfordringene.

Det er utarbeidet en foreløpig disposisjon. Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet om å gi et faglig innspill som belyser relevante erfaringer fra arbeidet med samisk helse innenfor meldingens tematikk.

Frist: 15. september 2023

Ansvarlig avdeling i HOD: FHA

Kontaktpersoner: Ole Trygve Stigen og Aina Strand.

TTB2023-31 Skoler og barnehager ved atomhendelser

Bakgrunn

Oppdraget nedenfor bygger på svar fra Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA), Helsedirektoratet (Hdir) og Utdanningsdirektoratet (Udir) på oppdrag 42 i 2022.

Oppdraget skal løses i fellesskap av de tre direktoratene.

Erfaringer fra ulike krisesituasjoner har vist at slike hendelser ofte genererer et stort behov for råd og veiledning i befolkningen. På DSAs nettsider finnes råd til blant annet ansatte i barnehager og skoler samt til foreldre om hvordan snakke med barn og unge om krigen i Ukraina og om faren for radioaktive utslipp. Som del av oppdrag 42 utarbeidet direktoratene materiale til en overordnet veileder til skoler og barnehager ved råd om innendørs opphold spesielt. I dette oppdraget bes direktoratene videreutvikle dette til en mer detaljert veileder.

Beskrivelse av oppdraget

Del 1: Veiledningsmateriell og ferdigprodusert informasjonsmateriell knyttet til kriser.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Kunnskapsdepartementet (KD) ber etatene om å utarbeide veiledningsmateriell til barnehager og skoler om hvordan de kan jobbe med beredskap og krisehåndtering knyttet til atomhendelser.

Veilederen bør omhandle ulike scenarioer, men ha hovedtyngden på scenarioer som medfører råd om innetid.

Dersom en atomhendelse som påvirker Norge inntreffer, vil det oppstå et stort behov for informasjon fra barn, elever, foreldre og ansatte i barnehage og skole. Mange vil ha behov for svar på spørsmål på et ganske detaljert nivå. For å være forberedt på dette bes direktoratene utarbeide en oversikt over potensielle spørsmål og ferdigproduserte svar fra og til disse gruppene.

Veiledningen og/eller spørsmålene og svarene må synliggjøre hvordan et eventuelt råd om innetid kan håndteres i barnehagen og grunnopplæringen i situasjoner hvor de ikke blir

stengt. Er for eksempel en pragmatisk tilnærming til fraværsreglement, bruk av sykt barn-dager osv. måter å håndtere slike situasjoner?

Eksempler på spørsmål kan være:

- *Hva skal skoleeier/barnehageeier planlegge for dersom råd om å oppholde seg inne blir gitt når barn og ungdom er i barnehagen eller på skolen eller SFO?*
- *Hva skal skoleeier/barnehageeier planlegge for dersom råd om å oppholde seg inne blir gitt utenfor åpningstid i barnehagen, skole eller SFO?*
- *Dersom råd om innendørsopphold kun gjelder barn, og alle voksne fortsatt må på jobb, vil det fortsatt være slik at barn verken bør være på eller transporteres til skolen eller barnehagen, og hvordan skal dette løses i praksis?*
- *Når og hvordan er det aktuelt for barn å ta jodtabletter?*
- *Vil mitt barn få registrert fravær om det ikke møter på skolen i en situasjon med råd om innetid og det ikke er mulig å reise til skolen på en forsvarlig måte?*
- *Kan jeg bruke sykt barn dag dersom råd om innetid gjelder og jeg ikke har anledning å frakte mitt barn til skolen i tråd med råd om transport?*
- *Må jeg som samfunnskritisk personell stille på jobb dersom barna mine risikerer stråleskader kun ved transport til barnehage og skoler?*

Del 2: Hjemler og spørsmål om barnehager og skoler bør stenges

I svar på oppdrag 42 mener direktoratene at det ikke finnes hjemler for å stenge barnehager og skoler ved råd om innetid. Departementene ber nå direktoratene om en vurdering av:

- a) Under hvilke forutsetninger vil det eventuelt være hensiktsmessig å stenge, og hvilke utfordringer vil dette skape? Vil det kunne være hensiktsmessig å ha en tydelig hjemmel for å stenge barnehager og skoler i områder hvor det er gitt råd om innetid?
- b) Hvilke hjemler finnes for å stenge barnehager og skoler i områder hvor situasjonen er mer alvorlig enn ved råd om innetid?

Føringer for hvordan oppdraget skal utføres

DSA får hovedansvaret for fremdriften, men alle tre direktoratene skal samarbeide om alle delene av oppdraget. Det er naturlig at DSA og Hdir utreder del 2 pkt b med involvering av Udir ved behov.

Siden veiledningsmaterielet og informasjonsmateriellet som skal utarbeides vil forme hvordan en eventuell fremtidig krise håndteres, er det viktig med dialog med departementene underveis i oppdraget. For eksempel vil svaret på del 2 pkt. A kunne få følger for substansen i del 1. HOD og KD ber derfor om at direktoratene tar kontakt med departementene når det dukker opp behov for å avklare viktige valg for det videre arbeidet med oppdraget. HOD og KD kan også formidle kontakt til evt andre departementer direktoratene ønsker dialog med underveis i oppdraget.

Etatene oppfordres om å ta kontakt med Avdir ved behov. Dersom avklaringsbehovet med Avdir blir store og/eller av prinsipiell art ber vi dere ta kontakt slik at KD/HOD kan orientere AID.

Oppdraget skal utføres i tråd med prinsippene i utredningsinstruksen. Direktoratene skal samarbeide om et felles svar, og dersom det er uenighet om svarene skal det fremgå i svaret. Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet innkaller til oppstartsmøte innen juni for å gjennomgå problemstillingene og drøfte spørsmål i denne tilknytning.

Det skal redegjøres for økonomiske og administrative konsekvenser av oppdraget. Dersom det oppstår budsjettbehov som følge av oppdraget utover det som fremgår av dette oppdraget, skal HOD og KD varsles.

Frist: 15. oktober 2023

Leveranser sendes både HOD og KD innen avtalt frist.

Ansvarlig avdeling i HOD: FHA

TTB2023-40 Oppfølging av Marmotrapporten om utjevning av sosiale helseforskjeller

Det vises til Meld St 15 (2022-2023) Folkehelsemeldinga og den nasjonale strategien for utjamning av sosiale helseforskjeller, der det framgår at Helse- og omsorgsdepartementet vil be Helsedirektoratet om å gjennomgå anbefalingene i Marmotrapporten og gi et råd om oppfølging. I dialog med Helsedirektoratet er det avklart at det er mest hensiktsmessig å gi råd til pågående arbeid, i tillegg til et notat med vurderinger av hvordan Marmot-rapportens anbefalinger kan følges opp.

Med utgangspunkt i Marmotrapporten bes det i denne omgang om fire konkrete leveranser:

- Et notat med råd om integrering av et fordelingsperspektiv i den nasjonale livskvalitetsstrategien. Frist 1. september.
- Et notat med råd om integrering av et fordelingsperspektiv i Forebyggings- og behandlingsreformen på rusfeltet. Frist 1. september.
- Et notat med råd om integrering av et fordelingsperspektiv i Nasjonal helse og samhandlingsplan. Frist 1. september.
- En rapport med vurderinger av hvordan Marmot-rapportens anbefalinger kan følges opp. Rapporten skal også drøfte hva begrepet "proportionate universalism" innebærer i en norsk kontekst. Frist 31. desember 2023.

De tre første leveransene vil inngå i departementets interne arbeid med stortingsmeldinger og livskvalitetsstrategi.

Frist: 1. september og 31. desember 2023

Ansvarlig avdeling i HOD: FHA

Helse- og omsorgstjenester

TTB2023-32 Innspill til oppdatering/revidering av gjeldende nasjonal diabetesplan

Nasjonal diabetesplan 2017-2021 har hatt som mål å forbedre helse- og omsorgstjenestenes arbeid med å forebygge, følge opp og behandle personer med diabetes. Det ble i 2022 besluttet å fornye diabetesplanen frem til 2024, og at man skulle komme tilbake til en vurdering av behovet for ny plan. Det er nå besluttet at Nasjonal diabetesplan skal oppdateres/revideres og legges frem i 2024.

Helsedirektoratet bes om å utarbeide forslag til oppdatert plan med reviderte og/eller nye tiltak som ledd i fornyingen/revidering av nasjonal diabetesplan fra 2024. Helsedirektoratet bes involvere relevante aktører på egnet måte i arbeidet med å revidere/forny planen.

Forslagene skal ses i sammenheng med Folkehelsemeldingen, Nasjonal helse- og samhandlingsplan og ny helhetlig NCD-strategi.

Frist for oppdraget settes til 1. desember 2023
Ansvarlig avdeling i HOD: KTA

TTB2023-33 Godkjenningsordning helseteknologi

Departementet viser til oppdrag om godkjenningsordning helseteknologi som er gitt som tilleggsoppdrag nr. 5 til Direktoratet for e-helse. Departementet ber Helsedirektoratet om å samarbeide med Direktoratet for e-helse i oppdraget. Andre relevante aktører involveres i oppdraget ved behov. Direktoratene skal utrede og anbefale hvilke validerings-, godkjennings-, selvdeklarerings- eller sertifiseringsordninger som bør etableres for de aktuelle teknologiområdene i helseteknologiordningen. Leveransen skal inneholde en anbefaling av hvilke aktører som eventuelt bør vurdere/godkjenne løsninger innen de forskjellige teknologiområdene under helseteknologiordningen. I tillegg skal det følge en beskrivelse av administrative og økonomiske konsekvenser og hvordan dette skal ses i sammenheng med forskrift om IKT-standarder og normeringsarbeidet.

Departementet tar sikte på å kunne innføre godkjenningsordningen fra 2024, og at ordningen bygges ut og tilpasses stegvis. Oppdraget gjennomføres i tett dialog med departementet blant annet for å avklare fremdrift og mulige dilleleveranser underveis. Departementet vil ta initiativ til et oppstartsmøte der også Direktoratet for e-helse vil delta.

Frist: 1. september 2023.
Ansvarlig avdeling i HOD: EHE

TTB2023-34 Endringer i tildelingskriterier i regelverket for tilskuddsordningen til kommuner for helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel, og å innlemme tilskudd til kommuner med utlendingsinternat i tilskuddsordningen.

Bakgrunn

Tilskuddsregelverket for *Helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel*, forvaltes av Helsedirektoratet. Tilskuddsordningen skal bidra til at kommunene og fylkeskommunene tilbyr nødvendige helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel, jf. 3-9 i Helse- og omsorgstjenesteloven og rundskriv IK-28/89 om Tannhelsetjenesten til innsatte i fengsler.

Målgruppen for tilskuddet er innsatte i fengsel med behov for nødvendige helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester. Tilskuddet skal benyttes til drift av fengselshelsetjenestene. Tilskuddet er ikke ment å fullfinansiere tjenestene, men å bidra til å dekke merutgifter som følger av å yte helsetjenester til innsatte i fengsel. Kommunene og fylkeskommunene vil måtte bidra med egne midler ved behov ut over det som dekkes av tilskuddordningen, om det er nødvendig for å ivareta sitt ansvar.

Tilskuddsberegning er i dag basert på antall soningsplasser og type soning per fengsel. Forvaringsplasser vektes med 2, høy og lav sikkerhet vektes med 1, og plass i overgangsbolig vektes med 0,5.

Innsatte i fengsel har større helseutfordringer enn befolkningen generelt, og særskilt høyere forekomst av psykiske lidelser, kognitiv funksjonsnedsettelse og utfordringer knyttet til rus-avhengighet. Samtidig vil det også i innsatt-populasjonen være variasjoner i behov og dermed forventet bruk av de kommunale helse- og omsorgstjenestene og tannhelsetjenestene. Det kan stilles spørsmål ved om tilskuddsberegningen i dagens tilskuddsordning speiler det faktiske tjenestebehovet. Det er blant annet stilt spørsmål ved om kvinners behov i tilstrekkelig grad ivaretas både i tildelingskriterier og i tjenestene. Det vises for øvrig også til NOU 2023:5 *Den store forskjellen. Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse* hvor utvalget tar opp utfordringene knyttet til å sikre et likeverdig tilbud til kvinner i fengsel. Det er derfor behov for å utrede mulighet til alternative eller supplerende tildelingskriterier som i større grad fanger opp det faktiske behovet og dermed kommunenes og fylkeskommunenes forventede utgifter knyttet til sitt ansvar for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester. Helsedirektoratet har tidligere utredet indikatorer for allmennlege-tjenesten, og det vil være relevant å se hen til dette arbeidet.

Regjeringen er i gang med et arbeid med mål om at den offentlige helse- og omsorgstjenesten overtar ansvaret for å tilby helse- og omsorgstjenester ved Politiets utlendingsinternat. Det tas sikte på å gjennomføre endringen fra 1. juli 2024. Forvaltning av tilskudd til kommuner med utlendingsinternat skal inngå i tilskuddsordningen *Helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til ansatte i fengsel*. Nødvendige endringer i tilskuddsordningen må derfor gjennomføres.

Oppdrag

Helsedirektoratet bes om å:

- Utrede muligheten for, og eventuelt utarbeide forslag til, nye tildelingskriterier i tilskuddsregelverket for *Helse- og omsorgstjenester og tannhelsetjenester til innsatte i fengsel*.
- Foreslå nødvendige endringer i tilskuddsregelverket fra 2024 for å innlemme at ordningen også skal ha som formål å yte tilskudd til kommuner med utlendingsinternat.
- Vurdere om krav til rapportering fra tilskuddsmottager bør endres
- Synliggjøre eventuell omfordeling mellom kommuner med fengsel basert på foreslåtte tildelingskriterier.

Helsedirektoratet bes om å samarbeide med Kriminalomsorgsdirektoratet på egnet vis i arbeidet.

Frist: 1. desember 2023

Ansvarlig avdeling i HOD: KTA

TTB2023-35 Utredning og konkretisering av ekspertutvalgets forslag til endringer i finansieringen av fastlegeordningen og legevakt mv.

Ekspertutvalget for allmennlegetjenesten leverte sin utredning om allmennlegetjenesten 18. april 2023. Rapporten er sendt på høring 23. juni.

Helse- og omsorgsdepartementet viser til dialog med Helsedirektoratet om oppfølging av rapporten, herunder behov for å se tiltakene i sammenheng. Helse- og omsorgsdepartementet viser til at det i høringsbrevet framgår at regjeringen tar sikte på å implementere endringer i fastlegeordningen fra 1. juli 2025.

På denne bakgrunn gis Helsedirektoratet i oppdrag å utrede og konkretisere innretningen på forslagene fra ekspertutvalget om endringer i finansieringen av fastlegeordningen og legevakt. Målet med endringene er økt bærekraft, innovasjon og tverrfaglighet i allmennlegetjenesten med vekt på fastlegeordningen.

Konkret gis direktoratet i oppdrag å konkretisere og komme med forslag til innretning på:

- Økt andel basistilskudd og innretningen av pasienttilpasset basistilskudd; herunder:
 - Bruk av diagnosedata som grunnlag for variabel for helsetilstand
 - Sikre at modellen i tilstrekkelig grad fanger opp psykisk sykdom og behovene til flyktninger/asylsøkere/utlendinger med tolkebehov
 - Mulig bruk av sosioøkonomiske variabler på enkeltlistenivå/på lavere nivå enn kommune/bydel
 - Kvalitetselementer
- Forenklet takstsett på delegasjon
- Profesjonsnøytrale takster for fastlegekontor organisert som virksomheter, herunder en overordnet vurdering av hvordan andre helseaktører som i dag har aktivitetsbasert finansiering, og som kan tenkes å utløse disse takstene i en fastlegevirksomhet, bør håndteres
- Kontrollregime for aktivitet

- Forslag til innretning av grunntilskudd og utjamningstilskudd gitt øvrige omlegginger
- Forslag til tilgang på styringsdata med forenklete takster og profesjonsnøytrale takster

For videre utredning av innretningen på basistilskuddet, kan det bygges videre på tidligere arbeider Helsedirektoratet har gjort som grunnlag for innføringen 1. mai 2023 av pasienttilpasset basistilskudd.

Videre skal direktoratet se på konsekvenser for finansiering av legevakt, og denne vurderingen må sees i sammenheng med oppdrag knyttet til stortingsmelding om prehospitale tjenester.

Det vises også til oppdrag om uttrekk av innbyggere fra fastlegers lister med frist 15.10.

I tillegg bes direktoratet utrede forslag til innretning av utdanningsstillinger for ALIS.

Helsedirektoratet bes legge opp til en prosess for oppfølging, herunder månedlige møter med departementet. Direktoratet bes om å involvere berørte aktører på hensiktsmessig måte.

Frist for endelig besvarelse settes til 1.februar 2024.

Ansvarlig avdeling i HOD: KTA

TTB2023-36 Innsiktsarbeid om barn under 13 års erfaringer med, behov og ønsker for informasjons- og hjelpetilbud på nett

Bakgrunn

Barn og unge trenger og etterspør kvalitetssikret informasjon, råd, veiledning og hjelp via digitale flater. De ønsker tjenester som er tilgjengelige her og nå, på deres premisser. Digital tilgjengelighet til både informasjon og tjenester – på tvers av sektorer – er nødvendig for å nå ut og hjelpe barn og unge. Digitale tjenester er en viktig del av lavterskeltjenester til barn og unge. Regjeringen har derfor besluttet at ung.no skal være statens primære tverrsektorielle kanal for digital informasjon, dialog og digitale tjenester til barn og unge på tvers av tjenestenivåer gjennom realisering av DigiUng. Målgruppen er i dag ungdom 13–20 år.

Barn under 13 år mangler imidlertid et offentlig, kvalitetssikret nettsted å henvende seg med egne utfordringer og spørsmål. Det finnes et mangfold av digitale tilbud, men med unntak av Alarmtelefonen er det få som har de yngre barna i målgruppen. Samtidig erfarer tjenestene at yngre barn i økende grad tar kontakt, også om alvorlige problemstillinger, som for eksempel selvmord. Det kreves særskilt kompetanse for å snakke med yngre barn, og informasjon og råd må også tilpasses gruppen.

Gjennom DigiUng videreutvikles digitale hjelpetjenester til ungdom over 13 år. Noe lignende prosjekt finnes ikke for barn under 13 år. I utredningen om Alarmtelefonen for barn og unge anbefalte Bufdir at det igangsettes et utviklingsarbeid for å ivareta de yngste barnas behov for hjelp via digitale hjelpetjenester. Tilsvarende anbefaling har kommet fra Helsedirektoratet.

Felles oppdrag til Helsedirektoratet og Bufdir

På denne bakgrunn ber HOD og BFD Helsedirektoratet og Bufdir, i samarbeid med andre relevante etater, om å gjennomføre et innsiktsarbeid for å innhente kunnskap om barn under 13 års erfaringer med, behov og ønsker for informasjon og hjelpetilbud på nett. Innsiktsarbeidet må belyse hva barna opplever som styrker, svakheter og mangler ved dagens tjenestetilbud. Oppdraget vil inngå i vurdering av videre utvikling av DigiUng, Ung.no og andre aktuelle tjenester.

Videre prosess

På bakgrunn av innsiktsarbeidet vil departementene, i dialog med direktoratene, vurdere om det er aktuelt å gi nye oppdrag til direktoratene om videre utvikling og prosjektering av tjenestetilbudet til målgruppen. Dette vil avhengig av faglige og budsjettmessige prioriteringer.

Frist: 30. juni 2024

Ansvarlig avdeling i HOD: KTA

Varslet oppdrag TTB2023-37 vil bli gitt på senere tidspunkt

Kompetanse og personell

TTB2023-38 Oversikt over ulike verktøy og kompetansetiltak for ledere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Det er behov for å styrke både ledelse- og planleggingskompetansen i kommunale helse – og omsorgstjenester. For å legge til rette for at ledere på ulike nivåer i kommunale helse og omsorgstjenester lett kan få oversikt over ulike verktøy og kompetansetiltak for dette, bes for Helsedirektoratet, sammen med relevante aktører å utvikle en nettbasert oversikt over dette. Det skal sees hen til allerede eksisterende tiltak. Departementet vil invitere direktoratet til et møte over sommeren for å drøfte nærmere innretning av tiltaket.

Helsedirektoratet tildeles 3 mill. kroner til formålet. Midlene må disponeres innen utgangen av 2023.

Ansvarlig avdeling i HOD: KTA

TTB2023-39 Anskaffelse av nettbasert lederutdanning

Som det fremgår av Opptrappingsplan for psykisk helse og Fellesskap og meistring – Bu trygt heime vil Helse- og omsorgsdepartementet legge til rette for å utvikle en kort nettbasert lederutdanning, etter modell av nettbasert lederutdanning for fastleger, for øvrige ledere i kommunale helse- og omsorgstjenester. Målet med utdanningen er å sikre deltakerne kunnskap, ferdigheter og holdninger innen ledelse og egen ledelsesutøvelse. Målgruppen er tjenestenære leder i kommunale helse- og omsorgstjenester.

Helsedirektoratet gis i oppdrag å anskaffe utviklingen av en slik lederutdanning. Direktoratet tildeles 1 mill kroner til å gjennomføre anskaffelse av utvikling av lederutdanningen KS og andre relevante aktører skal involveres i utarbeidelsen av anbudsdocumentene.

Gitt stort arbeidspress og mange ledere, bør en formell lederutdanning utformes slik at flest mulige ledere har mulighet til å ta den og komme opp på et høyere kompetansenivå. Samhandling og samarbeid både innad i eget tjenestested, mellom kommunale tjenester og mellom tjenestenivåer vil være viktige læringsutbytter. Videre skal studiet gi kunnskap om, og ferdigheter i, ledelse av arbeid med kvalitetsforbedring og pasient – og brukersikkerhet. Studiet skal ta utgangspunkt i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring.

Lederkompetansen skal danne grunnlag for at deltakerne skal kunne samhandle og samarbeide på flere nivåer for å møte utfordringene i helse og omsorgstjenesten. Med styrket lederkompetanse som bidrar til gode team, innovasjon og kvalitet i tjenestene vil vi kunne få en bærekraftig og fremtidsrettet kommunal helse- og omsorgstjeneste. Kurset skal gi deltakere et innblikk i felles grunnprinsipper for ledelse som også ligger til grunn nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten. Det vil være en fordel om det nettbaserte lederkurset kan stimulere til å være et forberedelseskurs til fordypning gjennom nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten som tilsvarer 30 studiepoeng på masternivå.

Helsedirektoratet tildeles 1 mill. kroner til formålet.

Ansvarlig avdeling i HOD: KTA

Økonomiske endringer

Kap. 761, post 21

Det vises til tillegg til tildelingsbrev av 15. juni 2023 med tildeling av overførte midler fra 2022 og endringer i revidert budsjett 2023. Ved en inkurie ble Helsedirektoratet tildelt 1,2 mill. kroner til utbetaling av Norges kontingent til Nordisk velferdssenter. Årets kontingent er allerede utbetalt fra HOD over kap. 703, post. 21. Av den grunn reduseres bevilgningen til Helsedirektoratet med 1,2 mill. kroner.

Kap. post	Tidligere tildeling	Ny tildeling	Sum tildelt 2023
761.21	185 220	-1 200	184 020

Kap. 762, post 21

(1000 kroner)

Kap. post	Tidligere tildeling	Ny tildeling	Sum tildelt
762.21	189 791	20 000	209 791

20 mill. kroner tildeles Helsedirektoratet til følgende formål:

KPR

Direktoratet tildeles 3 mill. kroner til videre utvikling av plattformen Fiks.

Helsekompetanse

Direktoratet tildeles 0,5 mill. kroner til arbeid med kampanjer relatert til helsekompetanse.

Kartlegging og utredning legevakt

Direktoratet tildeles 3,4 mill. kroner. Et oppdrag på legevakt vil bli oversendt i eget brev.

Spredning av nye måter å organisere legevakt på

Kommunene har enten alene, i samarbeid med hverandre eller spesialisthelsetjenesten etablert ulike modeller for legevakt og samhandling i akuttkjeden. Det tildeles 0,6 mill. kroner til arbeidet med å sammenstille kunnskap, tilgjengeliggjøre for spredning og bistå kommunene med endringer.

Nettbasert oversikt over verktøy og kompetansetiltak

Direktoratet tildeles 3 mill. kroner til utvikling av oversikt over ulike verktøy og kompetansetiltak for ledere i kommunale helse- og omsorgstjenester. Midlene må disponeres innen utgangen av 2023. Se korresponderende oppdrag TTB2023-38.

Nettbasert lederutdanning

Direktoratet tildeles 1 mill. kroner til anskaffelse av utvikling av nettbasert lederutdanning for ledere i kommunale helse- og omsorgstjenester. Se korresponderende oppdrag TTB2023-39.

Profilering av fastlegeordningen og øvrig allmennlegetjeneste

Direktoratet tildeles 2 mill. kroner til profilering av fastlegeordningen og øvrig allmennlegetjeneste. Tiltaket skal ta utgangspunkt i forslag levert i rapport fra Helsedirektoratet.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Helsedirektoratet tildeles 1,5 mill. kroner for å understøtte deres arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet og følge opp *Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring (2019-2023)*. Bevilgningen vil bidra til å legge til rette for oppfølging av tiltak som presenteres i NHSaP.

Utvidelse av DigiUng og ung.no

Direktoratet tildeles 1 mill. kroner til vurdering av utvidelse av DigiUng og ung.no til målgruppen 9-13 år. Se korresponderende oppdrag TTB2023-36.

Oppfølging av ekspertutvalget for allmennlegetjenesten

Helsedirektoratet tildeles 4 mill. kroner til oppfølging av ekspertutvalget for allmennlegetjenesten.

Med hilsen

Fredrik A.S.R. Hanssen (e.f.)
avdelingsdirektør

Juliane Mekki
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Riksrevisjonen