



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref
23/3399-

Dato
28. juni 2024

Supplerende tildelingsbrev nr. 4

Helse- og omsorgsdepartementet viser til Stortingets behandling av tilleggsbevilgninger og omprioriteringer 2024, jf. Prop. 104 S (2023-2024) og. Innst. 447 S (2023-2024).

Endring i budsjetttrammer- og tildeling

Kap./post	Benevnelse	Beløp i 1 000 kroner	Merknad
Kap. 702	Beredskap		
Post 21	Spesielle driftsutgifter	300	Tildeling av overførte midler fra 2023 til 2024 til tiltak på beredskapsområdet gitt i tildelingsbrevet for 2024.
Kap. 710	Vaksiner mv.		
Post 21	Spesielle driftsutgifter	- 8 000	Tildelingen reduseres med 8 mill. kroner som følge av endret prognose for nye vaksineavtaler, forventet etterspørsel og lagerhold.
Post 22	Salgs- og beredskapsprodukter	7 900	Tildelingen på posten økes med følgende: <ul style="list-style-type: none">- 4 mill. kroner som følge av oppdatert prognose for innkjøp av vaksiner, herunder mot fugleinfluenza, denguefeber, rabies og meningokokk.

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
Georg Øvland
22 24 84 86

			<ul style="list-style-type: none"> - 3,9 mill. kroner mot tilsvarende økning på kap. 3710, post 03 for å utvide gruppen av studenter som har rett på stønad til hepatitt B-vaksine gjennom Blåreseptordningen, jf. oppdrag ET15.
Kap. 3710	Vaksiner mv.		
Post 03		13 900	<p>Tildelingen på posten økes med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 mill. kroner som følge av endret prognose for salg av reise- og salgsvaksiner mm. - 3,9 mill. kroner for å utvide gruppen av studenter som har rett på stønad til hepatitt B-vaksine gjennom Blåreseptordningen, jf. oppdrag ET15.
Kap. 745	Folkehelseinstituttet		
Post 01	Driftsutgifter	15 600	<p>Tildelingen på posten økes med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 mill. kroner til Hjemmetest livmorhalsprogrammet. - 6,9 mill. kroner knyttet til endringer i antall årsverk knyttet til global helse. - 4,76 mill. kroner for å dekke kostnader knyttet til utlevering av data fra Norsk pasientregister (NPR), Egg- og sæddonorregistre, lisenser og drift av HealthTerm. <p>Tildelingen på posten reduseres med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2,76 mill. kroner til anskaffelser og metodevurdering av vaksiner. - 1,7 mill. kroner knyttet til styrking av HOD.

			<ul style="list-style-type: none"> - 1,6 mill. kroner til ulike databaser og lisenser som følge av flytting av metodevurderingsområdet (medisinsk utstyr) fra Folkehelseinstituttet til Direktoratet for medisinske produkter samt kontingent for norsk årsmedlemskap i International horizon scanning initiative (IHSI).
Post 21	Spesielle driftsutgifter	93 800	<p>Tildelingen på posten økes med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 92,8 mill. kroner mot tilsvarende økning under kap. 3745, post 02 til ekstern finansiert virksomhet i forbindelse med innlemmelse av Kreftregisteret og Norsk pasientregister (NPR) i Folkehelseinstituttet. - 1 mill. kroner for å sikre deltakelse fra minoritetsbefolkningen i Groruddalen og en særlig kartlegging av minoritetshelse, i Folkehelseundersøkelsen i Oslo i august 2024. Det vises til anmodningsvedtak 685, jf. Meld. St. 9 (2023-2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 Vår felles helsetjeneste, Innst. 387 S (2023-2024) og Innst. 447 S (2023-2024).
Kap. 3745	Folkehelseinstituttet		
Post 02	Diverse inntekter	101 200	<p>Tildelingen på posten økes med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 92,8 mill. kroner knyttet til innlemmelse av kreftregisteret og Norsk pasientregister (NPR).

			- 8,4 mill. kroner knyttet til overtakelse av ansvaret for utlevering av data fra helseregistre.
Kap. 762	Primærhelsetjeneste		
Post 21	Spesielle driftsutgifter	600	Tildelingen økes med 0,6 mill. kroner knyttet til arbeid med oppdrag FK24.
Kap. 1400	Klima- og miljødepartementet		
Post 21	Spesielle driftsutgifter	750	FHI tildeles en belastningsfullmakt på 0,75 mill. kroner til arbeidet med Verdsettingsprosjektet.
<p>Det skal som et minimum rapporteres om forbruket av midlene som følger:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forbruk per 31. august, med estimert forbruk ut året (innen 10. september 2024). - Forbruk per 1. desember - Utgifter per 31. desember, med en forklaring av forbruk (innen 15. januar 2025). <p>Denne rapporteringen kommer i tillegg til den korte statusrapporten Folkehelseinstituttet og Miljødirektoratet i henhold til oppdraget skal levere innen 1. desember 2024. Rapportering sendes postmottak@kld.dep.no. Rapporteringen merkes 23/2565 WOL.</p>			

Nye oppdrag

FK23 Kartlegging pandemiforskning

FHI bes, som en sentral aktør i arbeidet med partnerskapet Pandemic Preparedness gjennom CSA Be Ready, om å utarbeide en oversikt over forskningsnettverk og -steder som er engasjert i eller driver med pandemiforskning og skissere hvordan en nasjonal organisering av dette kan og bør være. Kartleggingen bør omfatte aktører innenfor pandemiforskning i Norge, både innenfor UoH sektoren, helsetjenesten, private sektor, instituttsektoren mm, samt å beskrive roller og funksjoner for et nasjonalt kontaktpunkt inn en planlagt EU nettverk.

Oppdraget kan påbegynnes straks. Mye av kartleggingen kan gjennomføres i 2024, og vil fortsette påfølgende år etter hvert som annet arbeid med pandemiforskningsberedskap i EU utvikles og Partnerskapet for pandemiberedskapsforskning etableres i 2025-2026.

FK24 Registerstudie om flyktingers helsetjenestebruk og fremskrivning av forventet bruk av helsetjenester

Bakgrunn og hensikt:

Siden Russlands fullskalainvasjon av Ukraina har Norge tatt imot over 75 000 flyktninger. Ifølge beregninger fra UDI er det høy sannsynlighet for at tallet vil fortsette å stige fremover. De siste to årene har det også vært en økning i antall asylsøkere og flyktninger fra andre deler av verden. Norge har aldri tidligere tatt imot så mange flyktninger på så kort tid, til sammenlikning tok Norge imot i underkant av 33 000 i perioden 2015-2017. For 2024 har UDI laget ulike scenarier der spennet i antall ankomster varierer fra 10 000-100 000, flyktninger fra Ukraina.

Vi vet lite om hvordan den store økningen i ankomster av flyktninger påvirker kapasiteten i helsevesenet. Innrapporterte tilstandsrapporter er basert på lokale opplevelser og gir rom for stor usikkerhet basert på tolkningen av spørsmålene i skjemaet.

Sammensetningen i demografien skiller seg fra flyktingestrømmer til Norge tidligere, med flere barn og kvinner. Spørreundersøkelser viser noe selvrapportert dårligere helse, og disse to forholdene innebærer at det er rimelig å anta at helsetjenestebruken blant flyktninger fra Ukraina ligger noe høyere enn befolkningen for øvrig. Fra kommunene rapporteres det også om at de som kommer nå har noe dårligere helse enn de som kom tidligere i krigen. Det vil derfor være nyttig å finne ut om dette er tilfelle og eventuelt hvor mye høyere og hvilken type tjenester som benyttes.

I følge FHI finnes informasjon om helsetjenestebruk som datapunkter i flere ulike registre. Ved å koble disse registrene sammen og koble de sammen med folkeregistret kan FHI skaffe en god oversikt og frembringe oppdatert kunnskap om flyktingers faktiske bruk av helsetjenester. Herunder hvilke type tjenester de benytter, når de benyttes, hvor ofte de benyttes og hvor tjenestene er utført. FHI kan videre undersøke forskjeller mellom ulike grupper enten ut fra hvor de kommer fra, ulike demografiske karakteristika og ankomsttidspunkt.

Oppdragstekst:

HOD ber FHI om å frembringe oversikt over flyktingers faktiske bruk av helse- og omsorgstjenester. Det er ønskelig å få oversikter som viser forskjeller mellom primær og spesialisthelsetjenesten og som viser eventuell geografisk variasjon. Primært er det ønske om at FHI prioriterer å foreta koblinger av datasett som kan frembringe denne kunnskapen. Beregningene publiseres som rapport. Engelskspråklig formidling i tillegg til norsk kan og vurderes av FHI.

I tillegg bes FHI om å gjøre fremskrivninger og beregninger som viser forventet ressursbehov fordelt på ulike tjenestetyper ut fra ulike ankomstscenarier.

Utover dette ser HOD behovet for og er positive til at FHI gjennomfører en ny spørreundersøkelse blant flyktninger som kartlegger helse, helsetjenestebehov og informasjonsbehov blant flyktninger, men dette er opp til FHI å prioritere og må gjøres innen ordinære rammer.

FHI kommer tilbake til HOD på egnet måte i løpet av høsten 2024 for en oppdatering på status og forventet leveranse.

Kontaktperson HOD: Erik Resaland, seniorrådgiver, kommunetjenesteavdelingen
Kontaktperson FHI: Thor Indseth, avdelingsdirektør, forskning og analyse helsetjenesten

Frist 31.12.2024.

ETI5 Hepatitt B vaksine til studenter

I revidert nasjonalbudsjett foreslår regjeringen å bevilge 3,9 millioner kroner til å utvide gruppen av studenter som har rett på stønad til hepatitt B-vaksine gjennom blåreseptordningen, slik at personer under utdanning til sykepleier, ambulansesarbeider, helsesekretær, politiaspirant, fengselsbetjent og paramedic gis rett til stønad. Stønadsordningen dekker ikke administrasjon av vaksine og oppfølging med blodprøvekontroll.

Helse- og omsorgsdepartementet ber Folkehelseinstituttet, i samråd med Helsedirektoratet, om å utarbeide forslag til reviderte retningslinjer for immunisering mot hepatitt A og B slik at retningslinjen er i tråd med regjeringens forslag til nye grupper som bør ha rett på stønad. Departementet ber også etatene vurdere behov for revisjon av det faglige innholdet i retningslinjen, og ev. foreslå endringer.

Frist 30. august 2024

ETI6 Forsvarlig rekvirering og ordinering av vaksiner utenfor nasjonalt vaksinasjonsprogram

Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, å beskrive forsvarlig rekvirering og ordinering av vaksiner utenfor nasjonalt vaksinasjonsprogram, og foreslå ev. regelverksendringer knyttet til rekvirerings- og ordineringsrett for aktuelle helsepersonellgrupper. Etatene må beskrive konsekvenser av gjeldende regelverk og praksis, og av foreslåtte regelverksendringer. Etatene bes videre om å beskrive hvordan endringer praktisk kan gjennomføres inn mot bestillingsordninger, jf. utredningsutredningsinstruksen.

Frist 30. august 2024

Med hilsen

Thomas Neby Baardseng (e.f.)
ekspedisjonssjef

Vibeke Helene Riekeles
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Helsedirektoratet
Riksrevisjonen