



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

24/418-

19. september 2024

Supplerende tildelingsbrev

Endringer i tildelinger:

- Kap. 714, post 21
- Kap. 714, post 74

Endringer i eksisterende oppdrag:

- TB2024-03 Kompetansepakke om folkehelse og livsmestring i skolen

Nye oppdrag:

- TTB2024-54 Selvmordforebygging
- TTB2024-55 Oppdrag om bekymringsfullt skolefravær og nasjonale faglige råd
- TTB2024-56 Allmennlegetjeneste
- TTB2024-57 Allmennlegetjenesten og digitalisering
- TTB2024-58 Styringsdata til Ventetidsløftet
- TTB2024-59 Ensomhet
- TTB2024-60 Program for folkehelsearbeid i kommunene
- TTB2024-61 Utkast til revidert hepatitt strategi
- TTB2024-62 Oppfølging av arbeid med kompetanse i palliasjon

Endringer i tildelinger

Kap. 714, post 21

Tildelingen på posten økes med 0,8 mill. kroner til arbeid med oppdrag TB2024-03 jf. omtale under oppdraget.

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

Kap. 714, post 74

HOD viser til e-post fra divisjon folkehelse og forebygging den 27. mai 2024, hvor Helsedirektoratet ber om å kunne bruke ubenyttede midler fra skolefruktordningen for 2024 til kommunikasjon og implementering av de nye kostrådene. Helsedirektoratet får fullmakt til å benytte et ev. forventet mindreforbruk på kap. 714, post 74 inneværende år til kommunikasjon av nye kostråd mot barn og unge, jf. stikkordet «kan nyttes under post 21». Det legges til grunn at disponeringen kun er for inneværende år.

Kontaktperson: Bente Øvrebø, FHA

Endringer i eksisterende oppdrag

TB2024-03 Kompetansepakke om folkehelse og livsmestring i skolen

Som varslet i Tildelingsbrev 2024, ber vi Helsedirektoratet om å bistå Utdanningsdirektoratet med å utvikle en kompetansepakke om folkehelse og livsmestring, der psykisk helse inngår.

Helsedirektoratet tildeles 800 000 kr over kap. 714, post 21. Midlene skal gå til arbeid med kompetansepakken herunder innsiktsarbeid og brukervedvirkning.

Kompetansepakken skal med utgangspunkt i læreplanverket bidra til refleksjon om hva arbeid med folkehelse og livsmestring i og på tvers av fag kan handle om.

Kompetansepakken skal dekke bredden i det tverrfaglige temaet.

Oppdraget er samordnet med Hdir, Udir og KD.

Beskrivelse av oppdraget:

Kompetansepakken skal være tilgjengelig fra Udires nettsider og kan etter Udires vurdering publiseres i tematiske deler.

Helsedirektoratet skal bidra med kunnskap om psykisk helse og forslag til hvordan denne kunnskapen kan formidles i kompetansepakken. Det skal blant annet formidles kunnskap om normale reaksjoner, følelser og relasjoner og annen kompetanse som fremmer psykisk helse.

Utdanningsdirektoratet har ansvar for å utvikle kompetansepakken om Folkehelse og livsmestring. Helsedirektoratet skal samarbeide med Utdanningsdirektoratet om oppdraget, særlig når det gjelder kunnskap om psykisk helse.

Oppdraget skal utføres i tråd med prinsippene i utredningsinstruksen, og føringer i opptrappingsplan for psykisk helse, herunder brukervedvirkning/ involvering av sluttbruker.

Kontaktperson: Marius Fosse, FHA

Nye Oppdrag

TTB2024-54 Selvmordsforebygging

Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020–2025) – Ingen å miste løper ut i 2025.

Helsedirektoratet bes om 1) å oppsummere og vurdere erfaringene med handlingsplanen og hva som bør prioriteres i siste periode av planen og 2) vurdere hvordan arbeidet med å forebygge selvmord kan videreføres og videreutvikles, med særlig vekt på hvordan arbeidet skal ivaretas etter 2025.

Frist:

Del 1 av oppdraget leveres innen 1. desember 2024.

Del 2 av oppdraget leveres innen 15. mars 2025.

Kontaktperson: Karin Kraglund, KTA

TTB2024-55 Oppdrag om bekymringsfullt skolefravær og nasjonale faglige råd

Departementene ber om at bekymringsfullt skolefravær inngår som en del av arbeidet i etatssamarbeidet under de temaområdene/gående prosesene som etatssamarbeidet finner best egnet.

Bakgrunn:

Elevenes fravær har økt og flere elever har bekymringsfullt skolefravær. Dette er en utfordring både i grunnskolen og i videregående opplæring. Bekymringsfullt fravær er et komplekst fenomen, som ikke kan løses og håndteres av skolen alene. Utsatte barn og unge har risiko for å utvikle bekymringsfullt fravær, som kan gi store konsekvenser for individet, familien og samfunnet. I forlengelsen av dette er det viktig å se bekymringsfullt fravær i et oppvekstperspektiv som handler om å mobilisere det tverrsektorielle laget rundt barn og unge.

I 2022 fikk Utdanningsdirektoratet i oppdrag av Kunnskapsdepartementet å utrede flere spørsmål knyttet til skolefravær, samt å komme tilbake til departementet med anbefalinger til tiltak som kan settes inn for å forebygge og redusere skolefravær i grunnskolen og videregående skole (Oppdrag 2022-027). Oppdraget har resultert i flere rapporter og kunnskapsoppsummeringer om temaet, og Udir leverte sitt svar og anbefalinger til departementet i oktober 2023.

Arbeidet med et trygt og godt skolemiljø er et viktig overordnet tiltak for å forebygge og redusere fravær i skolen, men det er sannsynligvis også behov for tiltak på andre områder. Kunnskapsgrunnlaget som har kommet ut av oppdrag 2022-027 viser blant annet at skolen og de andre velferdstjenestene ikke alltid samarbeider godt nok og raskt nok sammen i saker med alvorlig og bekymringsfullt skolefravær. Fravær har ofte flere og sammensatte årsaker. Vi vet at skolefraværssaker kan være komplekse, og at de ofte krever involvering og samarbeid på tvers av tjenestene. Det er derfor et behov for å styrke samarbeidet mellom

skolen og de ulike velferdstjenestene ytterligere som et ledd i arbeidet med å styrke «laget rundt barn og unge», og for å sørge for at disse elevene får rask og god hjelp på et så tidlig tidspunkt som mulig.

Kjernegruppen for utsatte barn og unge (KUBU) har foreløpig valgt å prioritere temaområdene psykisk helse og barn og ungdomskriminalitet. KUBU-departementene har tidligere gitt etatssamarbeidet i oppdrag blant annet knyttet til oppdrag om å utarbeide veiledning om kommunens forebyggende ansvar innen oppvekstområdet, og om kompetanseutvikling og praksisutvikling i kommunene. Vi viser også til endringene i velferdstjenestelovgivningen som tredde i kraft i august 2022.

Helsedirektoratet gis følgende tredelte oppdrag:

Del 1: Utarbeide en milepælsplan for oppdraget

Departementene ber etatssamarbeidet utarbeide en milepælsplan for samarbeidet som inneholder tidsfrister for leveranser og milepæler. Det skal fremgå eventuelt hvilke temaområder og pågående prosesser arbeidet kobles mot.

Del 2: Identifisere tiltak for å sikre raskere og bedre hjelp i fraværssaker

Etatene skal samarbeide om å identifisere og fjerne hindringer for et smidig og godt samarbeid mellom tjenestene, samt identifisere tiltak som kan bidra til at elever med bekymringsfullt fravær får raskere og bedre hjelp og oppfølging. Dersom etatene identifiserer tiltak som krever ytterligere finansiering skal dette løftes til departementene i KUBU for vurdering.

Del 3: Utvikle nasjonale faglige råd for forebygging og oppfølging av fravær

Departementene ber etatene i etatssamarbeidet om å utvikle nasjonale faglige råd for forebygging og oppfølging av bekymringsfullt fravær. De faglige rådene skal være kunnskapsbaserte og gi god støtte til skoler, kommuner, fylkeskommuner og aktuelle velferdstjenester.

Føringer for hvordan oppdraget skal utføres:

Utdanningsdirektoratet er lederdirektorat for oppdraget. Dette oppdraget er sendt parallelt gjennom etatssamarbeidet ved Bufdir.

Oppdraget skal utføres i tråd med prinsippene i utredningsinstruksen og veileder for statlig styring av kommuner og fylkeskommuner.

Oppdraget må sees i sammenheng med andre relevante oppdrag i de samarbeidende direktoratene. Oppdraget må også sees i sammenheng med implementering av ny opplæringslov og tydeliggjøring av plikten til oppfølging av fravær, eventuelle nye fraværregler i videregående skoler og oppfølging av fullføringsreformen.

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

Departementene ber etatene om å vurdere hvordan oppdraget skal utføres i henhold til ambisjonene for tillitsreformen.

Når direktoratet anser oppdraget som utført sendes enten beskjed om at oppdrag er utført eller det som skal eventuelt skal leveres til Postmottak@kd.dep.no med kopi til Etatsstyringsgruppen@kd.dep.no, chwr@kd.dep.no og rrf@hoddep.no

Frist: 31. mai 2026.

Kontaktperson: Ragnhild Fjærtøft

TTB2024-56 Allmennlegetjenesten

I tildelingsbrevet for 2024, punkt 1.1. signaliseres det at direktoratet må påregne å bistå departementet i oppfølgingen av rapport fra ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten, inkludert øvrig utvikling innen feltet. Regjeringen har varslet en stortingsmelding om allmennlegetjenesten våren 2025.

Helsedirektoratet gis følgende deloppdrag i arbeidet med meldingen.

1. Tiltak for å redusere antall innbyggere uten fast lege

Det er fortsatt mange innbyggere uten fastlege. Flere av tiltakene som vurderes som oppfølging av ekspertutvalget for allmennlegetjenestene, vil kunne ha effekt på liste-lengden på lengre sikt og dermed på listekapasitet og antallet innbyggere uten fast lege. Det er imidlertid ønskelig med rask endring.

Helsedirektoratet bes vurdere og ev foreslå tiltak med effekt frem mot sommeren 2025. Dette kan være midlertidige tiltak/ engangstiltak mv. som raskt kan bidra til at flere innbyggere får fastlege, eks koble innbygger med ledig fastlegekapasitet i annen kommune.

Helsedirektoratet bes vurdere effekten av tiltaket på antall innbyggere uten fastlege, hvor raskt effekten av tiltaket kan forventes å komme og ev. et anslag på kostnaden for tiltaket. Tiltakene bør i hovedsak være kostnadsnøytrale eller kreve mindre penger

Frist: 30.09.2024

2. Konsekvenser av høy aktivitetsbasert finansiering

Helsedirektoratet bes i samarbeid med Folkehelseinstituttet gjøre en analyse og oppsummering av konsekvenser (tilsiktete og utilsiktete) som følge av ulik andel aktivitetsbasert finansiering, herunder konsekvenser for portvokterfunksjonen (sykefravær, legemiddelbruk m.fl.), helsehjelp og takstbruk. Deloppdraget sees i sammenheng med deloppdrag 3 (under).

Frist: 10.01.2025. Delleveranse 22.11.24.

3. Kunnskap om fastlønn for fastleger

Helsedirektoratet bes i samarbeid med Folkehelseinstituttet sammenstille kunnskap om samfunnsøkonomiske og personellmessige konsekvenser av fastlønn. Etatene bes også gi en vurdering av konklusjoner i evalueringsrapporten for Handlingsplanen for allmennlegetjenesten om legebehov og Helsedirektoratets tidligere leveranse om konsekvenser av fastlønn på legebehov og samfunnsøkonomiske kostnader (eksempelvis sykefravær). Deloppdraget sees i sammenheng med deloppdrag 2 (over).

Frist: 10.01.2025. Delleveranse 22.11.24.

4. Kunnskapsinnhenting

- a) Helsedirektoratet bes utarbeide en situasjonsbeskrivelse om legetjenester i sykehjem og fengsel, vurdere om det er behov for å supplere leveranser vedr. KAD og foreslå ev. aktuelle tiltak i meldingen for de aktuelle tjenestene.
- b) Helsedirektoratet bes innhente informasjon om legekontorer som i dag drives med felleslister, herunder:
 - Kvantitative data som antall kontorer, om kontorene er kommunale eller næringsdrivende, geografisk plassering, antall leger, antall annet personell og profesjoner.
 - Kvalitative data om organisering, ledelse og hvordan annet personell brukes.

Frist: 15.11.2024

5. Kvalitetselementer

Helsedirektoratet har i besvarelsen på oppdrag TTB2023-35 og -58 foreslått kvalitetselementer i form av å flytte deler av spesialisttaksten inn i basistilskuddet, samt tilskudd for ledelse og tverrfaglighet. Helsedirektoratet bes vurdere om det er ytterligere elementer som kan inngå i basistilskuddet / tilskuddsordninger for å bidra til økt tilgjengelighet for innbyggerne, og en faglig riktig innretning av aktiviteten i fastlegekontorene for pasienter og for samfunnet. Blant annet for å bidra til riktig oppgavedeling mellom nivåene (herunder henvisningspraksis), redusere ventetider i spesialisthelsetjenesten og at flere er/kommer i arbeid. Det er ikke forventet fullstendige utredninger.

Frist: 22.11.2024

Kontaktperson: Erlend Elde, KTA

TTB2024-57 Allmennlegetjenesten og digitalisering

Regjeringen har varslet en stortingsmelding om allmennlegetjenesten våren 2025. For at vi i fremtiden skal kunne levere gode og tilgjengelige allmennlegetjenester må disse organiseres og finansieres på en måte som fremmer kvalitet, effektivitet, rett bruk av kompetanse, arbeidsdeling og innovasjon. Det er derfor ønskelig å utvikle tverrfaglige

fastlegekontor med tydelig ledelse, bredere faglig innhold og som samhandler tettere med øvrige deler av helse- og omsorgstjenesten. Dette vil kreve økt bruk av digitale løsninger, en høyere utviklingstakt og kortere implementeringstid.

Helsedirektoratet gis følgende tredelte oppdrag:

1. Utfordringsbildet som gjelder for digitalisering allmennlegetjenesten, herunder utvikling og implementering av funksjonalitet i EPJ-løsninger, er relativt godt kjent. Det er likevel i mindre grad oppsummert kontekst av regjeringens målilde for allmennlegetjenesten, regjeringens nye digitaliseringsstrategier, og ikke minst i lys av innbyggernes behov og forventninger.

Helsedirektoratet bes derfor komme med tekstlige underlag til meldingsarbeidet og med forslag til tiltak. Tiltak skal understøtte bærekraft, endringsevne, støtte opp under effektive, kvalitetsfremmende og personellbesparende arbeidsprosesser i allmennlege-tjenesten, og bidra til informasjonsutveksling både med relevante helseaktører og i den tverrsektorielle samhandlingen.

Frist: 1. november.

2. Tiltak som er aktuelle å foreslå i stortingsmelding om allmennlegetjenesten (ikke bare digitale) vil kunne utløse behov for tekniske endringer i de administrative systemene i forvaltningen hos Hdir, FHI, Helfo, så vel som for tjenestene på Helsenorge og i EPJ-systemene.

For å kunne kjenne kostnads- og risikobildet for tiltak som foreslås i meldingen, bes Hdir om å gjennomføre et forprosjekt hvor disse analysene inngår. Omfanget av forprosjektet vil avhenge av beslutninger om tiltak som foreslås i meldingen. Leveransen bør inneholde teknisk, personellmessige, administrative og økonomiske analyser, skisse til tidsplan, samt risikoanalyse for ev gjennomføring. Det vil være behov for jevnlig dialog underveis.

Frist: 1. desember - 10. januar (avklares etter dialog).

3. Helsedirektoratet bes om å utrede konkrete gjenstående spørsmål og problemstillinger knyttet til EPJ-løftets finansiering og organisering, herunder juridiske avklaringer. Arbeidet er forventes gjort som del av Hdirs myndighetsrolle, og skal ikke dekkes av midlene i EPJ-løftet. Det vises til tidligere utredninger, bl.a. fra Kluge.

Frist: 15. desember.

Oppdraget ses i sammenheng med oppdraget Helsedirektoratet har for å følge opp ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten, inkludert øvrig utvikling innen

feltet, samt Helsedirektoratets arbeid med digitaliseringsstrategi og helse-teknologiordningen.

For hver av delleveransene vil det være naturlig å ha oppstartsmøte og avtale statusmøter ved behov. Helsedirektoratet bes om å involvere NHN, FHI og andre relevante aktører der det er relevant, og innenfor hva rammene av oppdraget tillater.

Kontaktperson: Pia Braathen Schønfeltdt, KTA

TTB2024-58 Styringsdata til Ventetidsløftet

For detaljer i oppdraget se vedlegg 1 og 2.

TTB2024-59 Ensomhet

Bakgrunn

Ensomhet er en folkehelseutfordring som kan påvirke både fysisk og psykisk helse. Det vises til anmodningsvedtak fra Stortinget nr 762 - 2021/2022 om ensomhet, der Stortinget ber regjeringen utarbeide en handlingsplan for å redusere ensomhet og etablere verktøy for å måle forekomsten av ensomhet. I anmodningsvedtak 763 og 764 ber Stortinget videre om at regjeringen hhv. styrker forskning på ensomhet og øke kunnskapen om tiltak som motvirker ensomhet, samt styrker samarbeidet mellom det offentlige, næringslivet og frivillige lag og organisasjoner for å forebygge ensomhet.

Helsedirektoratet gis følgende oppdrag:

Vi ber om at direktoratet utarbeider et utkast til en handlingsplan mot ensomhet som svarer ut anmodningsvedtakene med grunnlag i vedtatt politikk. Ensomhet er tema i folkehelsemeldingen, opptrappingsplan for psykisk helse og bo trygt hjemme-reformen, og nasjonal helse- og samhandlingsplan. Videre har Forskningsrådet fått i oppdrag å tydeliggjøre arbeidet med ensomhet i helseporteføljen for utlysninger for 2025, og FHI skal lage en oppsummering om digitale tiltak og ensomhet. Arbeidet med livskvalitet vil også være relevant, samt det målrettede samfunnsoppdraget for inkludering av flere barn og unge i arbeid, utdanning og samfunnsliv.

Frist: 31.12.2025

Kontaktperson: Renée Høegh-Krohn, FHA

TTB2024-60 Program for folkehelsearbeid i kommunene

Vi viser til at Hdir i tildelingsbrevet er tildelt midler over kap. 714 til arbeid med det målrettede samfunnsoppdraget for inkludering av flere barn og unge i utdanning, arbeid og samfunnsliv.

Med utgangspunkt i Hdirs forslag til operasjonalisering av samfunnsoppdrag for inkludering av flere barn og unge i utdanning, arbeid og samfunnsliv på fylkeskommunalt nivå, oversendt HOD 1. juli, gis følgende oppdrag:

Det igangsettes fylkeskommunale kartlegginger av pågående regionale planer, tiltak og initiativ knyttet til inkludering av barn og unge i utdanning, arbeid og samfunnsliv på tvers av sektorer. Formålet med kartleggingene er å etablere en tverrfaglig og tverrsektoriell forståelse for nåsituasjonen, identifisere hva som fungerer, hvor det er mangler, behov for videre arbeid og nye løsninger.

Kartleggingene skal ta utgangspunkt i mål for samfunnsoppdraget som regjeringen vil legge frem ila høsten. Dette er mål som skal videreutvikles i samarbeid med et tverrsektorielt nasjonalt partnerskap. Det er også ønskelig at fylkeskommunen i samarbeid med berørte kommer med et forslag til regional organisering for å oppnå målene i samfunnsoppdraget, inkludert samarbeid med næringsliv, stiftelser og frivillige organisasjoner, samt kompetanse – og forskningsmiljø. Videre spesifisere og tydeliggjøre et kunnskapsbehov gitt identifiserte utfordringene slik at nasjonalt nivå kan tilrettelegge for slik kunnskap i neste runde.

Det legges opp til at det utarbeides en rapport for hvert fylke. Det avtales eventuelt med KS om de skal få en koordinerende rolle. Det brukes systemorientert designmetodikk tilpasset hvert fylke. Statsforvalter inviteres inn i arbeidet. Aktuelle frivillige organisasjoner, næringsliv, stiftelser og FoU- miljø må kobles på i størst mulig grad.

Føringer for bruk av midlene:

Midlene for 2024 deles likt på hver fylkeskommune. Tildelingene starter med de fylkeskommunene som ønsker å komme i gang og de resterende fylkeskommunene kan søke om overføring av midlene til 2025. Midlene kan brukes enten internt i fylkeskommunen til å drive dette arbeidet eller de kan brukes til å kjøpe ekstern bistand for å gjennomføre kartleggingene.

Kontaktperson: Renée Høegh-Krohn, FHA

TTB2024-61 Utkast til revidert hepatitt strategi

Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet i samarbeid med Folkehelseinstituttet, om å gjennomgå gjeldende strategi for forebygging av virale hepatitter, og forlegge et utkast til en oppdatert strategi for departementet.

Målet med revidert strategi bør være å gi bedre veiledning for det langsiktige arbeidet med å forebygge hepatitter og å samle de viktigste tiltak og mål i en helhetlig strategi. Tiltak i revidert strategien skal begrenses til tiltak som kan gjennomføres innenfor gjeldende budsjetttrammer eller som en del av eksisterende satsinger.

Arbeidet med revidert utkast skal gjøres innenfor eksisterende budsjetttrammer og ta hensyn til ressurser og andre oppgaver til både Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet.

Frist: 14.03.2025

Kontaktperson: Oliver Kacelnik, FHA

TTB2024-62 Oppfølging av arbeid med kompetanse i palliasjon

Det vises til oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet i tildelingsbrev til Helsedirektoratet for 2021 om legespesialitet i palliativ medisin, og til oppdrag om samme sak i 2023 (TB2023-72). Det vises også til Helsedirektoratets rapport om etablering av palliativ medisin som legespesialitet av 09.02.24.

Videre vises det til Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 som er behandlet av Stortinget. Det legges stor vekt på god bruk av personellressurser, med prioritering av breddekompetanse. Spesialistgodkjenninger skal være et knapphetsgode da nye legespesialiteter kan være krevende å bemanne og drifte, og har betydning for rekruttering til breddespesialitetene. Arbeidet med egen legespesialitet i palliativ medisin skal derfor stilles i bero.

Det er heller ikke aktuelt nå å etablere nye typer offentlige godkjenningsordninger for legespesialister. Departementet ber likevel om at forsøksordningen i Helsedirektoratet med palliasjon som kompetanseområde opprettholdes, til et opplæringstilbud i tråd med det følgende oppdraget er etablert.

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.

Kontaktperson: Ingrid Middelthon, SHA

Med hilsen

Thomas Neby Baardseng (e.f.)
ekspedisjonssjef

Vibeke Riekeles
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Folkehelseinstituttet
Riksrevisjonen