



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Direktoratet for e-helse  
Postboks 221 Skøyen  
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref  
20/5623-1

Dato  
18. desember 2020

### Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2021

Helse- og omsorgsdepartementet har på bakgrunn av Prop. 1 S (2020-2021) og Innst. 11 S (2020-2021) utarbeidet tildelingsbrev for Direktoratet for e-helse for 2021.

### Tildelinger over Helse- og omsorgsdepartementets budsjett

<b>Kap.744 Direktoratet for e-helse</b>		<i>(i 1000 kr)</i>
<b>Post</b>	<b>Betegnelse</b>	<b>2021</b>
01	Driftsutgifter	178 849
21	Spesielle driftsutgifter	150 966
Sum kap. 744		329 815

Tildelingen på kap. 744 post 21 inkluderer 81 mill. kroner til bedre pasientsikkerhet og samhandling med standardisert språk.

<b>Kap. 701 E-helse, helseregistre mv.</b>		<i>(i 1000 kr)</i>
<b>Post</b>	<b>Betegnelse</b>	<b>2021</b>
21	Spesielle driftsutgifter	715 128
Sum kap. 701		715 128

Tildelingen på kap. 701 post 21 inkluderer 80 mill. kroner til modernisering av Folkeregisteret i helse- og omsorgssektoren. Tildelingen inkluderer midler til å slutføre innføring av melding om dødsfall og etablere og starte innføring av en felles sektorløsning for distribusjon av folkeregisteropplysninger.

Tildelingen på kap. 701 post 21 inkluderer 189 mill. kroner til samhandling steg 1. I tillegg til 93 mill. kroner til programaktiviteter i arbeidet med å realisere felles kommunal

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  
E-helseavdelingen

Saksbehandler  
Kristian Skauli  
22 24 87 63

journalløsning (Akson).

Tildelingen inkluderer 235,3 mill. kroner til Helsedataprogrammet og arbeidet med å etablere helseanalyseplattformen. Tildelingen inkluderer midler til utviklingsarbeid som er relevant for KPR. I tillegg vil inntil 2 mill. kroner fra kap. 701 post 71 Medisinske kvalitetsregistre bli gjort tilgjengelig for Helsedataprogrammet.

Midler knyttet til EPJ-løftet håndteres i forbindelse med de årlige forhandlingene på våren.

#### **Kap. 3701 Direktoratet for e-helse**

*(i 1000 kr)*

<b>Post</b>	<b>Betegnelse</b>	<b>2021</b>
02	Diverse inntekter	81 941
	Sum kap. 3710	81 941

#### **Prioriteringer for 2021**

Digitalisering og teknologi er en forutsetning for å realisere pasientens helse- og omsorgstjeneste. Digitale løsninger øker tilgjengelighet til tjenesten, understøtter sammenhengende tjenester, og bidrar til en bærekraftig og framtidrettet helse- og omsorgstjeneste med høy kvalitet. Derfor er det regjeringens mål å realisere én innbygger - én journal.

En sammenhengende helse- og omsorgstjeneste forutsetter økt nasjonal koordinering, felles prioritering og felles innsats om nasjonale digitaliseringstiltak. Direktoratet for e-helse skal som nasjonal myndighet legge til rette for en samordnet og helhetlig e-helseutvikling.

Aktørene i sektoren skal ta hensyn til nasjonal samordning og den nasjonale e-helseutviklingen i digitaliseringsarbeidet, og melde inn e-helsetiltak med nasjonal betydning til den nasjonale e-helseporteføljen som ledes av Direktoratet for e-helse.

Direktoratet for e-helse skal ta utgangspunkt i tjenestenes behov og planer og legge til rette for at utviklingen av digitale løsninger bidrar til å realisere målene for pasientbehandling slik de er definert i politisk vedtatte stortingsmeldinger, handlingsplaner og strategier. Direktoratet skal arbeide for at forskningsbasert kunnskap inngår som en del av grunnlaget for politiske og faglige beslutninger og evalueringer av iverksatte digitaliseringstiltak. Koblingen mellom de politiske målene, digitaliseringstiltakene og gevinstene av disse skal synliggjøres i leveranser fra direktoratet.

Direktoratet skal legge til rette for stegvis utvikling og innføring av digitale løsninger slik at gevinster for pasienter og helsepersonell kan realiseres kontinuerlig. God involvering av aktørene i sektoren og en tydelig fordeling av ansvar og roller i utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger er viktig for å lykkes. For å stimulere til økt innovasjon og næringsutvikling skal næringslivet involveres i planlegging og utforming av planer og veivalg.

En grunnleggende forutsetning for digitaliseringsarbeidet er at personvern og informasjonssikkerhet ivaretas. Riksrevisjonen har gjennomført en forvaltningsrevisjon av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer, jf. Dokument 3:2 (2020-2021). Riksrevisjonens undersøkelse tydeliggjør behovet for å styrke arbeidet med informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren. Direktoratet for e-helse har som myndighet en viktig rolle i dette arbeidet.

Direktoratet for e-helse koordinerer sektorens arbeid med digitaliseringstiltak for å understøtte håndteringen av koronapandemien, og skal ha beredskap til å bistå i arbeidet gjennom året. Direktoratet har etablert et samarbeid med Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Norsk Helsenett SF, regionale helseforetak og KS som bidrar til prioritering og samordning av relevante tiltak. Digitaliseringstiltakene skal styrke overvåkingen av pandemien, effektivisere smittesporing og testing, understøtte vaksinasjon, bidra til å behandle og følge opp syke under pandemien, og begrense smittespredning.

Helse- og omsorgsdepartementet vil i 2021 ha en særskilt oppfølging av følgende satsinger:

- Digitalisering på legemiddelområdet
- Steg 1 Helhetlig samhandling
- Helsedataprogrammet, herunder Helseanalyseplattformen og Helsedataservice
- Felles standardisert språk

## HOVEDMÅL 1:

### Samordnet utvikling på e-helseområdet

---

Direktoratet for e-helse skal ivareta helheten på e-helseområdet. Arbeidet med Én innbygger – én journal krever langsiktige investeringer. Parallelt må direktoratet bidra til at det gjennomføres tiltak som gir gevinster underveis. Det er nødvendig å synliggjøre avhengigheter og forutsetninger mellom eksisterende og fremtidige journal- og samhandlingsløsninger. Direktoratet for e-helse har ansvaret for effektiv og helhetlig styring av nasjonal e-helseportefølje og felles veikart som skal gi sektoren en samlet oversikt over utvikling og innføring av de nasjonale e-helseløsningene.

Direktoratet for e-helse skal som fagmyndighet ha oversikt over og analysere nasjonale og internasjonale utviklingstrekk på e-helseområdet. Direktoratet skal være en rådgiver for departementet og sektoren og bidra til å øke den digitale kompetansen i alle ledd av helse- og omsorgssektoren. Erfaringer med nasjonale e-helsetiltak skal dokumenteres slik at det legges til rette for en kunnskapsbasert e-helseutvikling. Direktoratet representerer norske interesser på en rekke internasjonale samarbeidsarenaer og prosjekter i regi av Nordisk Ministerråd, Den europeiske union (EU) og Verdens helseorganisasjon (WHO). Norge har ansvar for sekretariatsfunksjonen for Nordisk Ministerråds e-helsegruppe for perioden 2021-2023.

#### *Spesielle oppdrag:*

Direktoratet for e-helse skal:

- Forvalte og videreutvikle veikartet som en del av nasjonal porteføljestyling. Veikartet skal synliggjøre helse- og omsorgssektors planer for utvikling og innføring av de

nasjonale e-helseløsningene og gi oversikt over tiltak, milepæler og avhengigheter. Veikartet skal jevnlig drøftes og videreutvikles med sektoren i den nasjonale styringsmodellen for e-helse og bidra til prioritering av tiltak for å nå målene for samhandling.

- Innen 15. oktober levere forslag til hvordan den nasjonale styringsmodellen for e-helse kan videreutvikles for å ivareta helhetlig og i størst mulig grad forpliktende e-helseutvikling. Arbeidet skal baseres på evaluering av dagens styringsmodell og gjøres i tett samarbeid med, og forankres hos, aktørene i sektoren.
- Innen 1. oktober levere en anbefaling om bruk av forskning, innovasjon og næringsutvikling for å styrke gjennomføringskraften på e-helseområdet, herunder forslag til prinsipper for bruk av markedet. Relevante aktører i forskningssystemet, helse- og omsorgstjenesten og privat næringsliv skal involveres i arbeidet. Direktoratet skal rapportere om status innen 1. juni.
- Sammen med Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet delta i det europeiske samarbeidsprosjektet (Joint Action) "Towards the European Health Data Space – TEHDaS" som omhandler utvikling av et europeisk fellesområde for helsedata.
- Bistå Helsedirektoratet i arbeidet med digitale tjenester til barn og unge, herunder økt digital tilgjengelighet til helsestasjons- og skolehelsetjeneste og Digi-Ung programmet
- Delta i Helsedirektoratets arbeid med livshendelsen Alvorlig sykt barn, jf. regjeringens digitaliseringsstrategi (2019 - 2025).
- Direktoratet for e-helse skal delta i arbeidet med nasjonal tilrettelegging for bruk av kunstig intelligens i pasientbehandling. Arbeidet ledes av Helsedirektoratet, jf. oppdrag i tildelingsbrevet til Helsedirektoratet for 2021.
- Bidra til koordinert og samordnet utvikling og innføring av digitale løsninger for utprøvende behandling og kliniske studier i dialog med spesialisthelsetjenesten, jf. også pågående utredning av samtykkeløsning for utprøvende behandling via helsenorge.no.

## HOVEDMÅL 2:

### Tydelige rammebetingelser for arkitektur, sikkerhet og samhandling

---

Målet er helhetlig samhandling mellom systemer og virksomheter i helse- og omsorgssektoren gjennom felles standarder og arkitekturstyring. Tydelige rammebetingelser med krav og prinsipper for digitalisering vil bidra til raskere og helhetlig utvikling, og stimulere til innovasjon og næringsutvikling. Bruk av internasjonale standarder er et mål. Direktoratet skal som myndighet på e-helseområdet utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale veiledere og retningslinjer om standarder, kodeverk, klassifikasjoner, terminologi, arkitektur, informasjonssikkerhet mv., og være en pådriver for at disse tas i bruk.

Digital sikkerhet er en avgjørende forutsetning for både pasientsikkerhet og personvern. Det er et mål å løfte sikkerhetsnivået i sektoren på kort og mellomlang sikt. Befolkningen skal ha

tillit til at helsetjenesten både ivaretar deres personvern og tar i bruk mulighetene teknologien gir for å utvikle bedre tjenester. Direktoratet for e-helse har som myndighet et hovedansvar for å tydeliggjøre rammebetingelsene for arbeidet med informasjonssikkerhet i digitaliseringsarbeidet i sektoren. Direktoratet er sekretariat for Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgstjenesten som forvaltes av organisasjoner og virksomheter i sektoren.

Felles og standardisert språk (kodeverk og terminologi) skal styrke pasientsikkerheten og samhandlingen i helse- og omsorgssektoren, og gi et bedre grunnlag for analyse og forskning. Direktoratet for e-helse leder program for kodeverk og terminologi med bred sektordeltagelse. Det er et mål at felles standardisert språk på sikt skal innføres i virksomhetenes journalsystemer og de nasjonale e-helseløsningene.

#### *Styringsparametere:*

- Hvilke systemer og aktører som har tatt i bruk standardisert språk og antall termer og koder som er oversatt til norsk.
- Registervariabler i helse- og kvalitetsregistre fra Folkehelseinstituttet og Kreftregisteret som er koblet mot Snomed CT.
- Standardisert språk er tatt i bruk i kjernejournal og på helsenor.no.
- Andel virksomheter som har søkt om unntak fra kravene som følger av forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten.

#### *Spesielle oppdrag:*

Direktoratet for e-helse skal:

- Videreføre arbeidet med standardisert språk og samarbeide med Helse Midt-Norge RHF om innføring av første versjon i Helseplattformen, i samarbeid med de regionale helseforetakene utarbeide tentative planer for bruk av standardisert språk i spesialisthelsetjenesten, og legge til rette for bruk i felles kommunal journalløsning (Akson).
- Bidra i de regionale helseforetakenes arbeid med å følge opp Riksrevisjonens rapport om helseforetakenes forebygging av angrep mot IKT-systemer. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med de regionale helseforetakene og Norsk Helsenett SF, blant annet gjennom deltagelse i samarbeidsforum som ledes av de regionale helseforetakene.
- Utarbeide strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren i tråd med anbefaling i rapport av 15. oktober 2020. Strategien skal være handlingsrettet og tilpasses sektorens sikkerhetsbehov. Strategien skal tydeliggjøre roller og ansvar, og identifisere relevante strategiske virkemidler og tiltak for å løfte arbeidet med digital sikkerhet i sektoren. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Helsedirektoratet, Helsetilsynet, Norsk Helsenett SF, de regionale helseforetakene og kommunesektoren/KS. Som delleveranse skal det innen 1. juni utarbeides en tiltaksoversikt for helse- og omsorgssektoren med grunnlag i den nasjonale strategien for digital sikkerhet.
- Innen 1. april utarbeide målbilde og plan for internasjonale standarder for perioden 2021- 2024. Planen skal utarbeides i samarbeid med aktørene i helse- og

omsorgssektoren og beskrive tiltak og anbefalinger om bruk av internasjonale standarder på prioriterte områder, inkludert tiltak for å fremme innovasjon og næringsutvikling.

- Innen 15. mai 2021 utarbeide en overordnet plan for arbeidet med arkitektur og infrastruktur for digital hjemmeoppfølging og anbefale hvilke digitaliseringstiltak som bør gjennomføres på nasjonalt nivå for å nå målene. Anbefalingen skal ta utgangspunkt i helse- og omsorgssektorens behov for deling av informasjon mellom medisinsk utstyr og journal- og fagsystemer, og inkludere en vurdering av om velferdsteknologisk knutepunkt kan være en nasjonal løsning for hele helse- og omsorgstjenesten. Anbefalingen skal inkludere forslag til hvordan ansvaret for utvikling og drift er tenkt delt mellom kommunene, helseregionene og staten, og en overordnet vurdering av budsjettkonsekvenser og juridiske konsekvenser.
- Innen 15. oktober 2021 utarbeide en helhetlig plan for realisering av statens ansvar knyttet til arkitektur og infrastruktur for digital hjemmeoppfølging, inkludert anslag på budsjettkonsekvenser og juridiske konsekvenser. Leveransen skal ses i sammenheng med direktoratets arbeid med forprosjekt for helhetlig samhandling og det samlede arbeidet med å legge til rette for å flytte tjenester hjem, ledet av Helsedirektoratet, jf. oppdrag til Helsedirektoratet.

### **HOVEDMÅL 3:**

#### **Bedre journal- og samhandlingsløsninger**

---

For å gi innbyggere og helsepersonell i hele helse- og omsorgssektoren bedre mulighet til å samhandle og utveksle informasjon digitalt, er det et mål at nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter skal videreutvikles over tid. Samtidig pågår det et arbeid med å modernisere journalløsningene i sektoren gjennom felles journalløsning i helseregion Midt-Norge, samordnet utvikling av de øvrige regionale helseforetakenes journalløsninger og felles journalløsning for kommuner utenfor helseregion Midt-Norge. Disse journalløpene er nødvendig for å kunne dra nytte av, og understøtte etablerte og nye nasjonale e-helseløsninger og felles komponenter for helhetlig samhandling.

Digitalisering på legemiddelområdet skal gi helsepersonell tilgang til riktige legemiddelopplysninger uavhengig av tid og sted, og legge til rette for at pasientsikkerheten kan ivaretas gjennom hele pasientforløpet. Pasientens legemiddelliste er et sentralt og prioritert tiltak for å realisere dette. Pasientens legemiddelliste er summen av ulike tiltak som til sammen skal gi en mer helhetlig og oppdatert oversikt, og bygger videre på eksisterende nasjonale e-helseløsninger som kjernejournal, e-resept og helsenorge.no.

#### *Styringsparametere:*

- Andel kommuner som har tatt i bruk kjernejournal på sykehjem og i hjemmetjenesten
- Antall helseforetak som har tatt i bruk dokumentdeling i kjernejournal

### *Spesielle oppdrag:*

Direktoratet for e-helse skal:

- Med bakgrunn i planverk for modernisering av journal- og kurveløsninger i de regionale helseforetakene, Helseplattformen og Akson, gjøre en samlet vurdering av sektorens utvikling av journal- og kurveløsninger for å nå målene i én innbygger – én journal. Dette skal inngå i den årlige vurderingen av måloppnåelse knyttet til Nasjonal helse- og sykehusplan.
- gjennomføre prosjektene grunndata- og tillitstjenester, nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar, etablering av API-management, og forprosjekt for steg 2 slik disse er definert i sentralt styringsdokument for Akson, innenfor styringsrammen som ble fastsatt etter KS2. Forprosjekt for helhetlig samhandling er konkretisert i eget brev av 18. desember 2021.
- Bidra med kompetanse og ressurser i det felles prosjektet som er etablert av KS, et utvalg kommuner og staten i det videre arbeidet med felles kommunal journalløsning (Akson).
- Etablere en tilskuddsordning for statens bidrag til programmet Akson journal. Direktoratet for e-helse skal forvalte tilskuddet og rapportere til Helse- og omsorgsdepartementet ved behov og i tråd med tilskuddsregelverket, jf. også omtale under Andre oppdrag.
- Gjennomføre Legemiddelprogrammet i henhold til oppdatert styringsdokument. Oppdraget om oppdatert styringsdokument har frist 18. desember 2020. Departementet vil komme tilbake med konkretisering i eget brev i januar.
- Følge opp plan for deling av journaldokumenter mellom virksomheter, regioner og nivåer via kjernejournal og gjøre en vurdering av sektorens måloppnåelse. Dette skal inngå i den årlige vurderingen av måloppnåelse knyttet til Nasjonal helse- og sykehusplan.
- Bistå Helsedirektoratet i arbeidet med å gjennomføre tiltak i Handlingsplan for allmennlegetjenesten (2020-2024), herunder arbeidet med e-konsultasjon og triagering, og bidra til kvalitetsheving av dagens elektroniske pasientjournaler for legekontor og fysioterapeuter, jf. EPJ-løftet som videreføres for avtaleåret 2020/2021

## **HOVEDMÅL 4:**

### **Oppdaterte og tilgjengelige helsedata**

---

Oppdaterte og tilgjengelige helsedata skal understøtte økende krav til kunnskap i helse- og omsorgssektoren og legge til rette for bruk av registerdata til forskning, styring og finansiering, kvalitetsforbedring og næringsutvikling. Helsedataprogrammet skal bidra til bedre utnyttelse av helsedata og bedre sikkerhet og personvern.

Programmet skal utvikle nasjonale tekniske fellesløsninger for helseregistrene, etablere helseanalyseplattformen og bidrar til mer harmoniserte helsedata. Helseanalyseplattformen skal utvikles til en nasjonal løsning for tilgjengeliggjøring og analyse av helsedata. Målet er mer og bedre helseforskning, mer innovasjon og næringsutvikling, og mer kunnskapsbaserte

helsetjenester. Helseanalyseplattformen skal legge til rette for raskere rekruttering av pasienter til, og bruk av helsedata i, kliniske studier.

*Styringsparametere:*

- Antall helseregistre, kvalitetsregistre og helseundersøkelser som har tatt i bruk felles søknadsskjema og saksbehandlingsløsning.
- Antall søknader mottatt gjennom felles saksbehandlingsløsning før og etter overføringen av vedtaksmyndighet til Helsedataservice.
- Antall helseregistre, kvalitetsregistre og helseundersøkelser som tilbyr digitale innbyggertjenester for innsyn, samtykke og reservasjon.
- Bruk av dataprodukter og øvrige tjenester på Helseanalyseplattformen.

*Spesielle oppdrag:*

Direktoratet for e-helse skal:

- Realisere data- og analysetjenester på Helseanalyseplattformen innenfor styringsrammen som ble fastsatt etter ekstern kvalitetssikring (KS2)
- Bistå registerforvalterne med utvikling av dataprodukter og dokumentasjon av metadata og overføring av dataprodukter til Helseanalyseplattformen i tråd med programmets fremdriftsplan
- Bistå registerforvalterne med innføring av tjenester og koordinerende arbeidet med gevinster gjennom utvikling av indikatorer for oppfølging av resultater og effekter
- Etablere Helsedataservice i samarbeid med aktørene som inngår i interimorganisasjonen, oppdraget vil bli spesifisert nærmere i eget brev.
- Innen 1. oktober beskrive utviklingsretning for arbeidet med automatisk innrapportering og datafangst til helseregistre
- Bistå de regionale helseforetakene i arbeidet med etablering av et nasjonalt genomsenter med tilhørende registerløsninger for å sikre at utvikling av tekniske løsninger skjer innenfor rammene av eksisterende informasjonsmodeller, arkitekturprinsipper, IKT-standarder mv.

## **Fellesføringer**

### Inkluderingsdugnaden og 5 prosent-målet

Direktoratet for e-helse skal arbeide for å utvikle rutiner og arbeidsformer for å nå målene for regjeringens inkluderingsdugnad. Direktoratet for e-helse skal i årsrapporten gjøre rede for hvordan rekrutteringsarbeidet har vært innrettet for å nå målet om at fem prosent av de nyansatte i staten skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV'en, vurdere eget arbeidet opp mot målene og omtale utfordringer og vellykkede tiltak. Har Direktoratet for e-helse hatt nytilsetninger i faste eller midlertidige stillinger i 2021, skal det meldes i årsrapporten tallet på de med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV'en, sammen med nytilsetninger i faste og midlertidige stillinger totalt. Direktoratet for e-helse skal rapportere i tråd med rettledningen som var publisert høsten 2019. Jf. rundskriv nr. H-6/19.



### Øke antall lærlinger i offentlige virksomheter

Regjeringen har satt ambisiøse mål i regjeringsplattformen for inntak av lærlinger i offentlige virksomheter. Det er et krav til statlige virksomheter å knytte til seg minst én lærling, og det skal vurderes hvert år om virksomheten kan øke antall lærlinger og tilby opplæring i nye lærefag. For å styrke en felles innsats skal statlige virksomheter knytte seg til opplæringskontoret OK stat eller et annet opplæringskontor som vil bistå virksomhetene med oppfølging av lærlingene. Direktoratet for e-helse skal vurdere muligheter for å ta inn/øke antall lærling(er) i virksomheten, og tallet på lærlinger skal rapporteres i virksomhetens årsrapport.

### FNs bærekraftsmål

Direktoratet for e-helse skal sørge for at nasjonale strategier, utredninger og erfaringsrapporter på e-helsefeltet omtaler hvordan innsatsområdene bidrar til FNs bærekraftsmål. Det skal rapporteres på arbeidet i årsrapporten for 2021.

### **Andre oppdrag**

#### Intern beredskap og sikkerhet

Det vises til kravene til sikkerhetsarbeid i lov om nasjonal sikkerhet, som trådte i kraft 1. januar 2019. Direktoratet for e-helse skal gjennomføre nødvendige sikkerhetstiltak for å oppnå forsvarlig sikkerhetsnivå innen utgangen av 2021. Direktoratet for e-helse skal kunne håndtere krise-, katastrofe- og krigssituasjoner på basis av egen organisasjons ansvar og ressurser. Direktoratet for e-helse forutsettes å ha gode rutiner og en klar rollebevissthet i forhold til departementet, øvrige virksomheter i den sentrale helseforvaltningen, den utøvende tjenesten og øvrige sektorer i de situasjoner som kan oppstå. Det vises til Instruks for samarbeid om samfunnssikkerhet i sentral helseforvaltning, Nasjonal helseberedskapsplan, Mandat for beredskapsutvalget mot biologiske hendelser, ny sikkerhetslov, samt arbeidet med gradert planverk og gradert kommunikasjonssystemer. Direktoratet skal ha aktive planer for krisekommunikasjon.

#### Bruk av konsulenttjenester i Direktoratet for e-helse

Helse- og omsorgsdepartementet viser til direktoratets redegjørelse om bruk av konsulenttjenester av 17. august 2020 og utfyllende opplysninger av 28. september 2020. Bruk av konsulenter kan være et riktig og viktig supplement for å sikre spisskompetanse og fleksibilitet, og har vært en bevisst strategi i direktoratet. Departementet er opptatt av at direktoratet finner den riktige balansen mellom konsulenter og faste ansatte. Det er viktig at direktoratet har gode og ryddige prosesser for anskaffelser og bruk av konsulenter. Direktoratet peker i redegjørelsen på enkelte forbedringsområder, herunder forbedringer i anskaffelsespraksis og rutiner for bruk av konsulenter. Departementet ber direktoratet om å gjennomføre forbedringer i tråd med anbefalingene i redegjørelse av 17. august 2020.

#### Tilskuddsforvaltning

Direktoratet for e-helse skal forvalte tilskuddet for statens bidrag til programmet Akson journal. Det er ønskelig at tilskuddsmottakerne mottar tilskudd så tidlig som praktisk mulig i året. Dette er særlig aktuelt for tilskudd til private aktører med anstrengt likviditet. For tilskuddsordninger der Stortinget ved behandling av Prop. 1 S har navngitt en

tilskuddsmottaker, (og hvor det samtidig kan være oppført en øremerket bevilgning), bør det være mulig å utbetale et terminbeløp innen 1. mars. Direktoratet for e-helse kan ta forbehold om trekk senere, eller tilbakebetaling, dersom det viser seg at alle forutsetningene for terminutbetalingen ikke er blitt innfridd. Vi understreker at ønsket om rask utbetaling av tilskudd ikke må gå på bekostning av gjennomføringen av de forvaltningsmessige prosedyrer knyttet til tilskuddsforvaltning.

Det er avtalt følgende prosedyrer for fastsettelse av regelverk for tilskuddsordninger:

- Direktoratet skal utforme utkast til tilskuddsregelverk.
- Ved utarbeidelse av forslag til tilskuddsregelverk skal direktoratet sikre at regelverkene inneholder mål som kan følges opp i årsrapportering og inngå i rapporteringen til Stortinget.
- Ved forslag til endringer i et tilskuddsregelverk skal direktoratet gi en begrunnelse for hvorfor det er nødvendig med en omlegning.
- Regelverkene skal oversendes til departementet for godkjenning. Departementet skal normalt godkjenne regelverkene i løpet av 4 uker. Oversendelsen omfatter også vesentlige endringer i eksisterende regelverk.

### Styringskalender

Nedenunder er det oppstilt frister for rapporteringer og ev. innspill til Helse- og omsorgsdepartementet sitt forslag til statsbudsjett:

<b>Frist</b>	<b>Beskrivelse</b>
15. januar	Regnskapsrapportering per 31. desember 2020
20. januar	Forklaringer til statsregnskapet
18. februar	Orientering om disponering av midlene på de ulike oppgavene
18. februar	Innspill til revidert budsjett for 2021
2. mars	Etatsstyringsmøte
15. mars	Årsrapport med kopi til Riksrevisjonen
29. april	Status- og avviksrapporing per 1. april
4. mai	Forslag til budsjettekster for Prop. 1 S (2021–2022) og foreløpig innspill til satsingsforslag for 2023
10. mai	Oversikt over disponering av tilskuddsmidler for 2021
18. mai	Etatsstyringsmøte
12. august	Budsjett- og regnskapsrapportering med prognoser for 2021
24. august	Etatsstyringsmøte
15. september	Innspill til styringssignaler for 2021 til departementets underliggende etater
30. september	Status- og avviksrapporing per 1. september
30. september	Innspill til Omgrupperingsproposisjonen 2021
19. oktober	Etatsstyringsmøte
10. november	Innspill til foreløpig tildelingsbrev (sendes til direktoratet 2. november) for innspill.
15. november	Forslag til nye store satsinger for budsjett 2022

Den formelle rapporteringen fra Direktoratet for e-helse til Helse- og omsorgsdepartementet gis i etatsstyringsmøtene og gjennom ordinære resultatrapporter.

#### *Regnskap og rapportering 2021*

Rapporteringen skal inkludere budsjett- og regnskapsrapportering, med prognose for resten av året over alle tildelinger gitt i tildelingsbrevet og eventuelle tillegg til tildelingsbrev.

Rapportene skal inneholde:

- Omtale av oppgaver i dette tildelingsbrevet og eventuelle tillegg til tildelingsbrev der det foreligger risiko for og hvor det kan forventes vesentlige avvik. Det skal legges vekt på beskrivelse av avvikene og hvilke tiltak som kreves for å nå målene.
- En overordnet risikovurdering av etatens samlede måloppnåelse.

#### *Årsrapport 2020*

Direktoratet for e-helses samlede virksomhet skal rapporteres i årsrapporten iht. krav i Reglement for økonomistyring innen 15. mars 2021, med kopi til Riksrevisjonen.

#### **Nye oppdrag gjennom året**

Eventuelle nye oppdrag som vil komme i 2021 varsles i tillegg til tildelingsbrev. Alle tillegg til tildelingsbrev skal drøftes med direktoratet på forhånd, nummereres og inneholde en oversikt over den totale bevilgningen gitt gjennom året.

#### **Budsjettmessige og administrative fullmakter**

Direktoratet for e-helse kan overskride bevilgning over kap. 701 post 21 mot tilsvarende merinntekter over kap. 3701, post 02, jf. Merinntektsfullmakter Prop. 1 S (2020-2021).

Departementet viser til vedlagte personalfullmakter for departementets underliggende virksomheter for 2020.

Med hilsen

Lars Bjørgan Schrøder (e.f.)  
ekspedisjonssjef

Kristian Skauli  
avdelingsdirektør

*Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer*

Kopi

Riksrevisjonen