



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Norsk Pasientskadeerstatning
Postboks 232 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

18/5212-15

17. desember 2020

Statsbudsjettet 2021 - Kap. 741 Norsk pasientskadeerstatning - tildeling av bevilgning

1. Bevilgning

I dette brev fremkommer Helse- og omsorgsdepartementets mål og styringskrav for 2021. Ved Stortingets behandling av Prop. 1 S (2020 – 2021) er det vedtatt følgende bevilgninger:

Kapittel og post	Betegnelse	Tildeling 2020	Bevilgning 2021
Kap. 741 post 01	Driftsutgifter	218 255	221 733
Kap. 741 post 70	Advokatutgifter	47 285	48 798
Kap. 741 post 71	Særskilte tilskudd	20 634	21 294
Kap. 3741 post 02	Diverse inntekter	6 779	6 954
Kap. 3741 post 50	Premie fra private	17 713	17 606

(beløp i 1 000 kr.)

I statsbudsjettet for 2021 er det vedtatt å styrke saksbehandlingsskapiteten med 2 mill. kroner.

I statsbudsjettet for 2020 ble bevilgningen over post 01 styrket med 9 mill. kroner til økt saksbehandling og til dekning av fellesutgifter til utvikling av IT-systemer for NPE og Helseklage. Basert på dialog med NPE og Helseklage, ble bevilgningen på 9 mill. kroner i 2020 fordelt mellom etatene med bruk av fordelingsnøkkelen som virksomhetene benytter seg av ved fellesutgifter til IT-utvikling. Det innebar at 5,22 mill. kroner ble avsatt til NPE. Departementet legger til grunn at ovennevnte fordeling videreføres i tildelingen for 2021. I 2021 vil Helse- og omsorgsdepartementet i eget brev til Norsk pasientskadeerstatning gi etaten fullmakt til å overskride bevilgningen over kap. 741, post 01 i 2021 til finansiering av

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
Spesialisthelsetjenesteavdelingen

Saksbehandler
Reidar Skilbrei
22 24 87 55

investeringer knyttet til IT-tjenester og flyttingen til nye lokaler. Partene skal ha dialog om størrelsen på fullmakten. NPE må nå vurdere omfanget på fullmakten, og deretter ta kontakt med departementet med forslag til en øvre ramme for fullmakten. Den faktiske budsjettoverskridelsen i 2021 kan dekkes inn over fem år, men første termin må senest starte etter tre år, og som utgjør minimum 1 / 3 av overskridelsen. Budsjettåret 2022 defineres som det første året (2021 som år null).

ABE reformen er i 2021 satt til 0,6 %.

2. Prioriteringer og resultatmål for 2021

Hovedmål:

- Rask og god saksavvikling skal ha høyeste prioritet i Norsk pasientskadeerstatnings arbeid.
- Balansen mellom grundighet og tidsbruk skal vurderes kontinuerlig.

Styringsparametere:

- *70 % av sakene der erstatningssøkeren er tilkjent erstatning (medholdssakene) skal være ferdigbehandlet innen det har gått 24 måneder*
- *Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for disse sakene skal ikke overstige 21 måneder*
- *85 % av sakene der erstatningssøkeren ikke tilkjennes erstatning (avslagssakene) skal være ferdigbehandlet innen det har gått 12 måneder*
- *Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for disse sakene skal ikke overstige 7 1/ 2 måneder*
- *NPE skal i 2021 ikke ha saker som har vært under ansvarsvurdering lengre enn to år. Videre skal under fem prosent av de løpende beregningssakene ha vært under beregning over to år.*

Styringsparameterne uttrykker forventninger om både god fremdrift i det store antallet saker og sikrer at NPE også har fokus på å redusere saksbehandlingstiden i alle sakene.

NPE skal fortsette arbeidet med utnyttelse av etatens erfaringsmateriale i kvalitetsutvikling og skadeforebyggende arbeid.

3. Spesielle oppdrag

Riksrevisjonens rapport om saksbehandlingstidene innenfor pasientskadeområdet, jf Dok 1 for 2019, samt departementets vurderinger, jf statsrådets brev til Riksrevisjonen, ble gjennomgått i etatsstyringsmøtet høsten 2020. Noen sentrale spørsmål berører den helhetlige saksflyten mellom NPE og Helseklage, og med Pasientskadenemnda. Det er derfor viktig at NPE og Helseklage i fellesskap gjennomgår og vurderer tiltak som berører hele verdikjeden, i tillegg til forslag som primært berører den enkelte virksomhet. Viktige oppfølgingsområder er:

- Saksbehandlingen er i liten grad tilpasset sakens kompleksitet og størrelse på erstatningen.

- I hvilken utstrekning NPE omgjør egne vedtak, og den tid som medgår før klagen blir videresendt til Helseklage.
- Det er mange saksbehandlere og eksterne involvert i behandlingen av sakene, og hvor det fører til stoppunkter og ventetid underveis i behandlingen. NPE skal arbeide videre med å identifisere og fjerne tidstyver i egen saksbehandling.
- Ledelsens ansvar for å veilede saksbehandlerne og kvalitetskontrollere saksbehandlingen, herunder ledelsens rutiner for å sikre effektiviteten i saksavviklingen.

Rapporten omtaler også forhold i Pasientskadenemnda, som bl.a.:

- Andelen av sakene som blir vedtatt av sekretariatet på delegasjon fra nemnda.
- Praksis ved behandling av såkalte normvedtak i Norsk pasientskadeerstatning, som blir påklaget.

Riksrevisjonen uttaler at det ikke er noe i undersøkelsen som tyder på at kvaliteten i saksbehandlingen verken i NPE eller Helseklage faller eller er for dårlig. Departementet understreker betydningen av at tilliten til kvaliteten i saksbehandlingen opprettholdes.

Som avklart i etatsstyringsmøtet skal NPE 1) jobbe med egne effektiviseringstiltak, og 2) samarbeide med Helseklage om felles tiltak. Helseklage og NPE har utarbeidet et felles forslag til mandat for oppfølging av Riksrevisjonens rapport, oversendt til Helse- og omsorgsdepartementet 3.12.2020. Helse- og omsorgsdepartementet gir ved dette brev sin tilslutning til mandatet. NPE skal rapportere om oppfølging av Riksrevisjonens rapport i etatsstyringsmøtene, og oppsummere i årsrapporten.

4. Finansiering av pasientskadeordningen

NPE skal føre årlig statistikk – intern regnskap - over alle transaksjoner knyttet til innbetaling og premier, egenandeler og utbetalinger av erstatninger, fordelt på RHF, kommuner og fylkeskommuner.

NPE skal føre årlig statistikk – intern regnskap – over innbetalinger og utbetalinger for de ulike personell-/profesjonsområder i privat helsetjeneste. NPE skal ha systemer som gjør det mulig på egnet tidspunkt å vurdere behovet for endringer i tilskuddene, basert på en vurdering av risiko, og anslag over fremtidige erstatningsforpliktelser. NPEs utgifter til å forvalte privat helsetjeneste skal holdes adskilt fra kostnadene knyttet til å forvalte saker fra den offentlige helsetjeneste.

NPE sine faktiske utgifter ved behandling av saker fra privat helsetjeneste utgjør grunnlaget for overføring av midler fra fondet for privat helsetjeneste til NPE.

5. Administrative prioriteringer

5.1 Fellesføringer

Inkluderingsdugnaden

Norsk pasientskadeerstatning skal arbeide for å utvikle rutiner og arbeidsformer for å nå målene for regjeringens inkluderingsdugnad. Etaten skal i årsrapporten gjøre rede for hvordan rekrutteringsarbeidet har vært innrettet for å nå målet om 5 pst, vurdere eget arbeid opp mot målene og omtale utfordringer og vellykkede tiltak. Har Norsk pasientskadeerstatning hatt nytilsetninger i faste eller midlertidige stillinger i 2021, skal en melde i årsrapporten tallet på de med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV-en, sammen med nytilsetninger i faste og midlertidige stillinger totalt. Norsk pasientskadeerstatning skal rapportere i tråd med [retningslinjene](#).

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. Norsk pasientskadeerstatning skal vurdere muligheter for å ta inn/ øke antall lærling(er) i virksomheten, og tallet på lærlinger skal rapporteres i virksomhetens årsrapport.

5.2. Risikostyring og internkontroll

NPE skal i henhold til pkt. 2.4 i Bestemmelser om økonomistyring i staten etablere dokumentert internkontroll tilpasset risiko og vesentlighet. Risikofaktorer som kan medvirke til at målene til NPE ikke nås, skal identifiseres, og korrigerende tiltak som med rimelighet kan redusere sannsynligheten for manglende måloppnåelse, skal beskrives.

6. Rapportering

NPE rapportering skjer i årsrapporten, etatsstyringsmøtene og i innspill til de faste budsjettmilepælene. Frister for rapporteringer og budsjettdokumenter:

- Januar 2021. Årsavslutning for statsregnskapet 2020. Tidsfristene for de ulike oppgavene fremgår av egen oversendelse fra Helse- og omsorgsdepartementet.
- 15. februar 2021. Økonomirapport relatert til RNB-2021, herunder oppdaterte anslag for postene 70 og 71 for 2021.
- 15. mars 2021. Årsrapport med kopi til Riksrevisjonen.
- 15. april 2021. Budsjettforslag for 2022 knyttet til alle kapitler og poster som NPE forvalter. Budsjettforslaget skal også inneholde forslag til tekst til Prop. 1 S.
- 20. september 2021: Innspill til omgrupperingsproposisjonen.
- 1. desember 2021; oppdatert prognose for utgiftene over kap. 741 post 71 Særskilte tilskudd for budsjettåret 2023.

Innspillene til budsjettprosessene skal bl.a. inneholde en historisk oversikt over utviklingen i sentrale størrelser som:

- Tilgang på nye saker
- Avvikling av saker

- Saksbehandlingstider, andel av sakene behandlet innen angitt frist og restanser
- Produktivitet

Med hilsen

Are Forbord (e.f.)
avdelingsdirektør

Reidar Skilbrei
spesialrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer