



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten  
Postboks 230 Skøyen  
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

16/3266-147

17. desember 2021

## Statsbudsjettet 2022 - Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten - tildeling av bevilgning

### 1. Innledning

I dette brev fremkommer Helse- og omsorgsdepartementets prioriteringer og resultatmål for 2022.

#### 1.1 Om Helseklage

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage) ble etablert 1. januar 2016. Helseklage er klageinstans på vedtak i over 30 ulike sakstyper fra 12 offentlige førsteinstanser, og er sekretariat for fire uavhengige nemnder: Apotekklagenemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet, Pasientskadenemnda og Statens helsepersonellnemnd. Sekretariatet utreder og forbereder klagesakene for nemndene.

Helseklage er prosessfullmektig når staten ved Pasientskadenemnda saksøkes. Søksmål på de øvrige saksområdene håndteres av Regjeringsadvokaten, med Helseklage som partsrepresentant.

#### 1.2 Bevilgninger

Ved Stortingets behandling av statsbudsjettet for 2022, jf. Innst. S 11 (2021 – 2022), er det vedtatt følgende bevilgninger:

Kapittel	Post	Betegnelse	Bevilgning 2021	Bevilgning 2022
742	01	Driftsutgifter	161 587	165 262
742	21	Spesielle driftsutgifter	15 763	15 658
3742	50	Premie fra private	2 392	2 380

(1000 kroner)

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

I statsbudsjettet for 2022 er det vedtatt å styrke bevilgningen til Helseklage med 3,5 mill. kroner innenfor pasientskadeområdet.

I statsbudsjettet for 2020 ble kap.741 Norsk pasientskadeerstatning, post 01, styrket med 9 mill. kroner til økt saksbehandling og dekning av utgifter til utvikling av felles IT-systemer for NPE og Helseklage. Basert på dialogen med NPE og Helseklage ble beløpet fordelt mellom etatene med bruk av fordelingsnøkkelen som virksomhetene benytter seg av ved fellesutgifter. Det innebærer at 3,78 mill. kroner ble avsatt til Helseklage. Ordningen videreføres for 2022.

For 2022 er avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform (ABE) satt til 0,5 pst. av driftsutgiftene.

Helseklage skal operere med et internt budsjett og regnskap for privat sektor. Helseklages faktiske utgifter til behandling av saker fra privat helsetjeneste utgjør grunnlaget for overføring av midler fra fondet for privat helsetjeneste til Helseklage. Helseklage skal vurdere behovet for å justere på faktureringsbeløpene som er ment å dekke etatens kostnader til å behandle saker fra privat helsetjeneste.

## **2. Mål og krav**

De overordnede prioriteringene i 2022 er å redusere omfanget av eldre saker, og holde saksbehandlingstidene så lave som mulig innenfor vedtatte økonomiske rammer.

### **Mål:**

- Opprettholde høy kvalitet i saksbehandlingen
- Sikre rask og god saksavvikling
- Gi alle som har en klagesak informasjon om hvordan saken vil bli behandlet og hvor lang tid det forventes å ta
- Avgjørelsene skal være godt begrunnede og forståelige for brukerne
- Helseklages virksomhet skal gjøres godt kjent for alle målgruppene og offentligheten generelt

### **2.1 Styringskrav for pasientskadeordningen**

Pasientskadeområdet behandler klager på vedtak fattet av Norsk pasientskadeerstatning, og er sekretariat for Pasientskadenemnda.

#### *Styringskrav:*

- Alle saker mottatt før 31. desember 2019 skal være avviklet innen utgangen av 2022.
- Samlet saksavvikling i 2022 skal øke med 18 prosent.

#### *Spesielle oppdrag:*

Riksrevisjonens rapport om saksbehandlingstidene innenfor pasientskadeområdet, jf. Dok 1 for 2019, samt departementets vurderinger, jf. statsrådets brev til Riksrevisjonen, er

gjennomgått i etatsstyringsmøtene med Helseklage. Helseklage skal rapportere om oppfølging av Riksrevisjonens rapport i etatsstyringsmøtene, og oppsummere i årsrapporten. Helseklage skal innen utgangen av 2023 nå målet om 12 måneders gjennomsnittlig saksbehandlingstid.

#### *Privat helsetjeneste*

Pasientskadenemnda behandler klager på vedtak fattet av Norsk pasientskadeerstatning knyttet til behandling av saker fra privat helsetjeneste. Hovedinnholdet i ordningen fremgår av forskrift fastsatt ved kongelig resolusjon av 31. oktober 2008 med hjemmel i pasientskadeloven.

## **2.2 Styringskrav for helserettsområdet**

Helserettsområdet behandler klager på vedtak fra følgende førsteinstanser:

- Helfo
- Helsedirektoratet
- Helse Midt-Norge RHF
- Helse Nord RHF
- Helse Sør-Øst RHF
- Helse Vest RHF
- Luftfartstilsynet
- Oslo universitetssykehus
- Statens helsetilsyn
- Statens legemiddelverk
- Statsforvalteren

Helserettsområdet er sekretariat for Apotekklagenemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet og Statens helsepersonellnemnd.

#### *Styringskrav:*

1. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Statens helsepersonellnemnd skal ikke overstige 8 måneder.
2. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Klagenemnda for behandling i utlandet skal ikke overstige 3 måneder i hastesaker, og ikke overstige 5 måneder i andre saker.
3. Saksavvikling av klagesaker fra Helfo skal opprettholdes på samme nivå som i 2021.
4. Klagesaker fra andre førsteinstanser skal ikke overstige 6 måneder.

## **3. Forventninger til helseklage av administrativ karakter**

### **Fellesføringer**

#### Øke antall lærlinger i offentlige virksomheter

Statlige virksomheter skal ha lærlinger knyttet til seg der tallet på lærlinger skal stå i et rimelig forhold til størrelsen på virksomheten. Virksomheter med mer enn 75 tilsatte skal til enhver tid ha minst en lærling, og større virksomheter bør ha ambisjon om flere enn én lærling. Helseklage skal også hvert år vurdere om det er mulig å tilby opplæring i nye lærefag og om en kan øke antall lærlinger. Alle statlige virksomheter skal knytte seg til opplæringskontoret OK stat eller et annet opplæringskontor. I årsrapporten skal Helseklage rapportere på følgende:

Antall lærlinger, om det er vurdert å øke antall lærlinger og eventuelt innenfor hvilke fag sammen med hvilket opplæringskontor Helseklage er knyttet til. Virksomheter som ikke har oppfylt kravene, må gjøre rede for årsakene til dette og hva de har gjort for å oppfylle kravene.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet vil sende ut et rundskriv med utdypende forklaringer på hvordan virksomhetene skal forstå fellesføringene og hvordan de skal fremstille resultatene i årsrapporten.

#### Effektivisere konsulentbruken, herunder vurdere muligheten for redusert konsulentbruk

Arbeidet med effektivisering utgjør en integrert del av den ordinære styringsdialogen mellom departement og virksomhet, og følger de allmenne prinsippene for styring i staten. I 2022 skal Helseklage arbeide for å redusere konsulentbruken på områder der det ligger til rette for å nytte interne ressurser og kompetanse. Utover informasjons- og holdningskampanjer skal tjenester fra kommunikasjonsbransjen som hovedregel ikke benyttes. Helseklage skal rapportere om konsulentbruken i årsrapporten for 2022.

#### Særskilt virksomhetsrapportering

Alle etater under HOD skal rapportere på nøkkeltall per 1. kvartal. Nøkkeltallene skal behandles i vårens etatsstyringsmøte. De samme nøkkeltallene skal inngå i den faste og allerede etablerte rapporteringen for 2. tertial (30. august). De utvalgte indikatorene er:

- Prognose og regnskap på driftsbevilgning, fordelt på underpostene
- Andel faste og midlertidige ansatte
- Andel eksternfinansierte og andel lønnet over fagkapitlenes 21-poster
- Overtid
- Virksomhetens bruk av kontogruppe 67 (kjøp av konsulenttjenester). Bruken skal splittes opp på brukte underkonto på kontogruppe 67.

#### **Oppnevning av nemdsmedlemmer**

Sekretariatet skal holde oversikt over funksjonstiden til medlemmene i de ulike nemndene, og bistå departementet med forslag til medlemmer til nemndene.

#### **Risikostyring og intern kontroll**

Helseklage 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 Helseklage ikke nås, skal identifiseres, og korrigerende tiltak som med rimelighet kan redusere sannsynligheten for manglende måloppnåelse, skal beskrives.

#### **Fullmakter**

Helseklage kan overskride bevilgningen over kap. 742 post 01 mot tilsvarende merinntekter under kap. 3742 post 50.

Personalfullmakter er oversendt i egen sak.

#### 4. Krav til rapportering

Den formelle rapporteringen fra Helseklage til Helse- og omsorgsdepartementet forutsettes gitt i etatsstyringsmøte, årsrapporten og i den ordinære budsjettprosessen.

Helseklage plikter å informere departementet umiddelbart ved vesentlige avvik. Med vesentlige avvik menes alvorlige forhold eller hendelser som hindrer etaten i å nå sine mål, indikasjoner på at forbruk/inntekter vil avvike vesentlig fra tildelte budsjetttrammer, og brudd på sentrale lover og regler. Etaten skal orientere departementet om saker med mediemessig eller politisk interesse.

Innspill i den ordinære budsjettprosessen skal for hvert av fagområdene bl.a. inneholde:

- Utvikling i antall nye saker ved tidspunktet og prognoser for resten av året (i absolutte tall og prosentvis endring i forhold til tilsvarende perioder året før).
- Utvikling i saksavvikling og prognoser for resten av året.
- Utvikling i saksbehandlingstid i tråd med målene i pkt.2.

Rapporteringstidspunkter:

- januar 2022. Årsavslutning for statsregnskapet 2021. Tidsfristene for de ulike oppgavene fremgår av egen oversendelse fra Helse- og omsorgsdepartementet.
- 15.februar 2022. Budsjettstatus relatert til RNB-2022.
- 15. mars 2022. Årsrapport for 2021.
- 15. april 2022. Helseklages budsjettforslag for 2023, med innarbeidet virksomhetsrapportering.
- 1. juni 2022. Oversende forslag til tekst til Prop. 1 S (2022 - 2023).
- 20. september 2022. Rapportering på måloppnåelse, resultater og eventuelle vesentlige avvik på oppdrag, og budsjettstatus relatert til omgrupperingsproposisjonen 2022, inkludert virksomhetsrapportering.

Med hilsen

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

Reidar Skilbrei  
spesialrådgiver

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

Kopi  
Riksrevisjonen