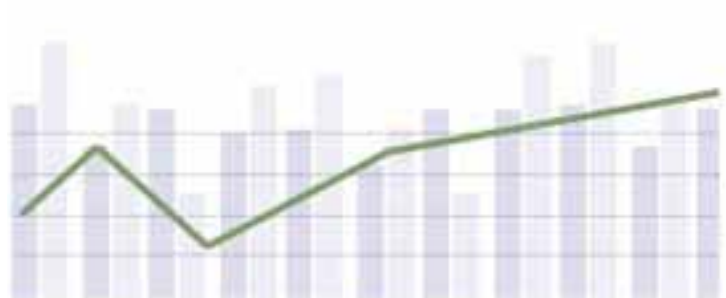
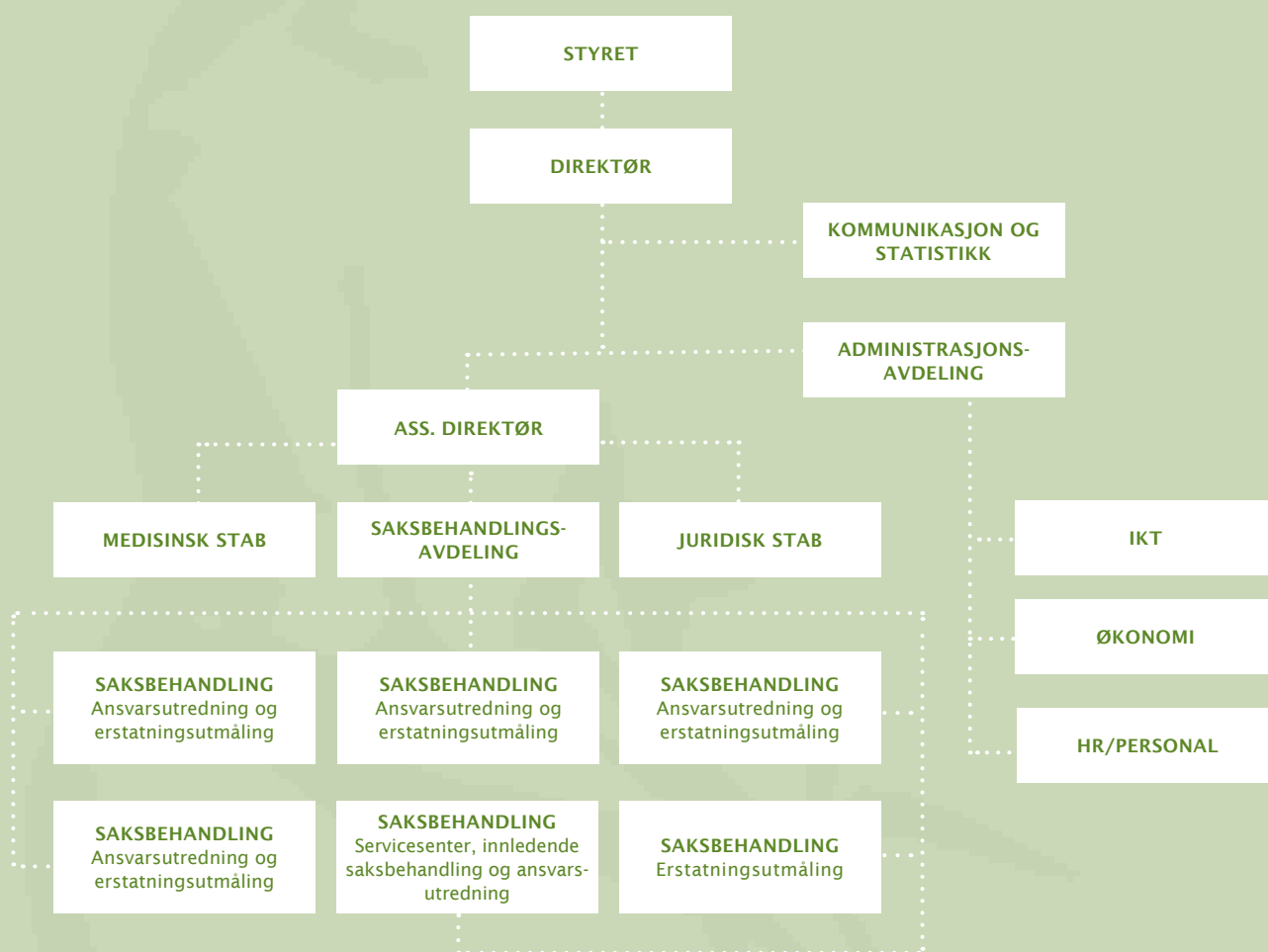


ÅRSMELDING



Norsk pasientskadeerstatning (NPE) er et statlig forvaltningsorgan underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. NPE ble etablert som prøveordning i 1988. I dag har vi ca. 135 ansatte og holder til i Holbergs gate 1 i Oslo.



Styrets arbeid	4
Direktøren har ordet	6
Nærmere brukeren	8
Lean-prosjekt 2011	8
Behandler saken raskere	9
NPE arrangerte kvalitetsseminar	10
Hendelser i 2011	11
En attraktiv arbeidsplass	12
Møt en medarbeider	13

**Statistikk:**

Antall mottatte erstatningskrav per år	14
Saker fordelt på behandlingssted og type sak	14
Medhold og avslag per år	15
Medhold/avslag fordelt på behandlingssted og type sak	15
Medhold/avslag fordelt på medisinsk område	16
Utbetalinger per år	17
Utbetalinger fordelt på behandlingssted og type sak	17
Utbetalinger fordelt på medisinsk område	18

# Styrets arbeid

*Raskere saksbehandling kombinert med solid faglig fokus og høyt servicenivå er viktig for pasientenes rettssikkerhet og NPEs omdømme.*

Haavard Ingvaldsen overtok som styreleder fra april 2011. Ingvaldsen som til daglig er direktør for NAV i Oppland, har vært nestleder i mange år og overtok etter Brit Denstad.

Styret fastsetter budsjett for Norsk Pasientskadeerstatning innenfor de økonomiske rammer som er gitt, og avgir regnskap og en årlig rapport om virksomheten til departementet.

Det har vært avviklet fire styremøter i 2011, hvorav ett ble kombinert med et seminar for strategiutvikling. Hovedfokus på seminaret var overordnede strategiske målsettinger for perioden 2011-2015 og ny kommunikasjonsstrategi for NPE. Styrets leder har også deltatt i etatsstyringsmøtet med Helse- og omsorgsdepartementet.

Gjennom 2011 har styret hatt hovedfokus på å nå de målsettingene som er

kommunisert gjennom styringsdokumentene fra departementet. I tillegg har styret vært opptatt av at NPE skal være en moderne, effektiv og attraktiv arbeidsplass.

Styret berømmer ledelsen og ansatte i NPE for målbevisst og systematisk arbeid over lang tid. Det er styrets oppfatning at NPE til en hver tid søker å finne nye løsninger, arbeide mer effektivt, forbedre rutiner og systemer til ordningens beste. Dette gir gode resultater, positiv stemning og godt arbeidsmiljø.

Det har vært interessant å følge med på gjennomføringen av LEAN-prosjektet som ble startet mot slutten av 2010. Målsettingen med prosjektet har vært å forbedre saksflyt og arbeidsprosesser for å oppnå mer effektiv saksbehandling. Erfaringene så langt er gode og styret har forventninger til at opparbeidet

kompetanse kan føre til kontinuerlige forbedringsprosesser i NPE, også etter prosjektets avslutning.

Gjennom 2011 har det vært en utflating i saksmengden til NPE. Dette er det motsatte av hva man kunne forvente, både med hensyn til en mulig under-rapportering av saker – og det faktum at saksmengden har gått opp i våre naboland. Styret har tanker om at resultatet kunne vært annerledes dersom det har vært midler til informasjonskampanjer og annen opplysningsvirksomhet. Styret vil følge nøye med på saksinngangen fremover.

Til tross for gode resultater har brukerne enda større forventninger til oss. Dette kommer til uttrykk i gjennomførte brukerundersøkelser. Derfor vil en stadig søken etter effektivitet og kvalitet i saksbehandlingen prege NPE. Styret vil bidra til at dette fokuset holdes oppe.

## PASIENTEN I FOKUS

NPE har tradisjonelt lagt stor vekt på kvalitet og faglig ekspertise. Vi ønsker å tydeliggjøre at vi i alle ledd av saksbehandlingen setter pasienten i fokus. Dette betyr at vi i vårt arbeid vektlegger følgende verdier:

### OMTENKSOM

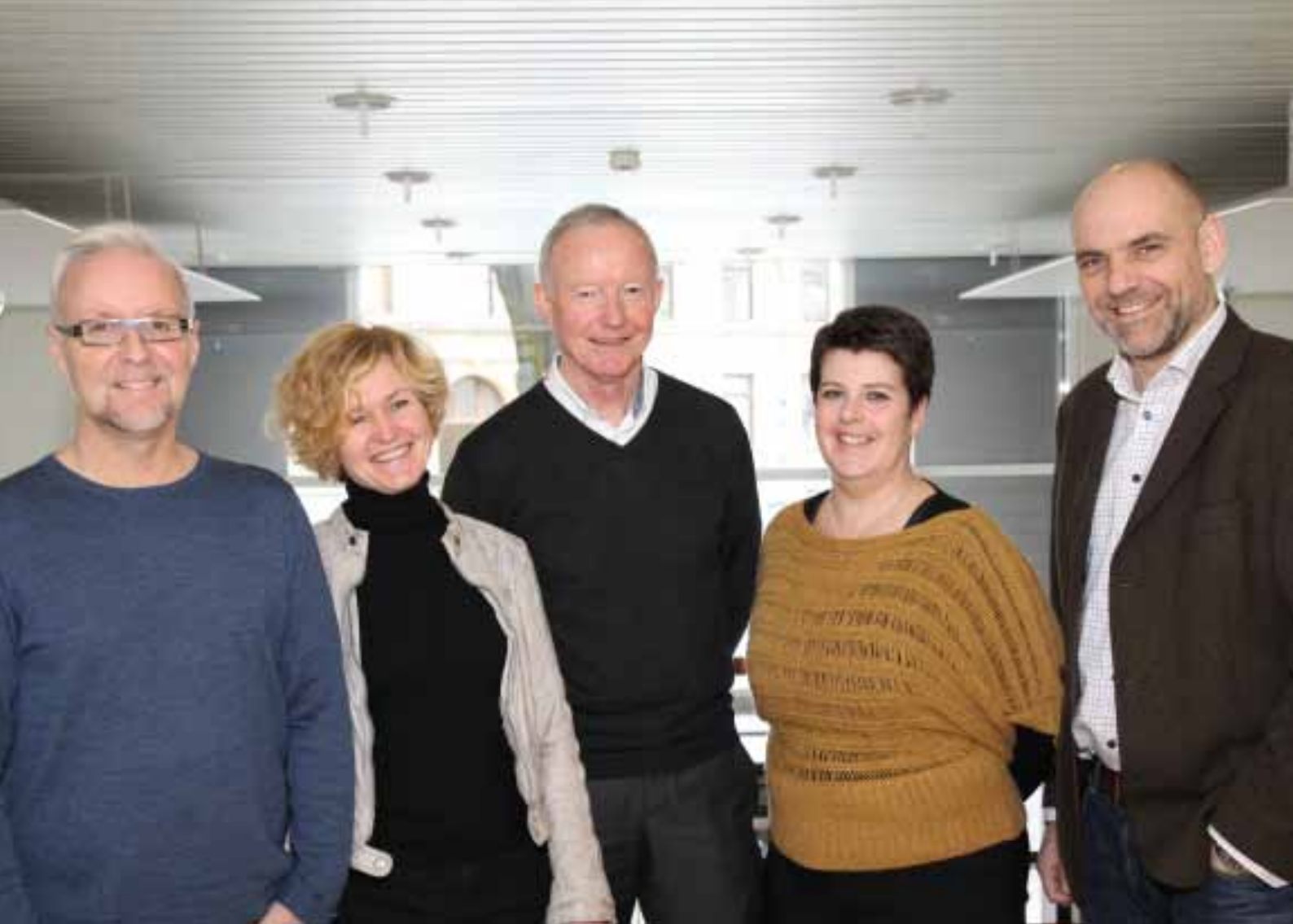
Vi skal møte pasienten med åpenhet, forståelse og respekt. Vår kontakt skal være personlig og gi individuell hjelp og oppfølging. Vi skal vise tiltro til pasienten, slik at pasienten opplever trygghet og tillit.

### OPPLYSSENDE

Vi skal drive aktivt opplysningsarbeid om pasientskadeordningen. Vår virksomhet skal være synlig, lett tilgjengelig og godt kjent. Vi skal ha god og konstruktiv kommunikasjon med pasienter, helsevesen og andre aktører.

### KVALITETSBEVISST

Alle nivåer i organisasjonen skal være preget av åpenhet, kompetanse og effektivitet. Dette skal gi pasientene et riktig og raskt resultat.



*Fra venstre: Jarl Ovesen, Kristin Bøgseth, Haavard Ingvaldsen, Karina Aase og Geir Olav Lisle*

## Styret i Norsk pasientskadeerstatning

Leder og nestleder utnevnes for to år av gangen. De tre andre medlemmene utnevnes for tre år av gangen, med personlige varamedlemmer.

### *Styrets sammensetning*

Leder	Haavard Ingvaldsen	Direktør NAV, Lillehammer.
Nestleder	Geir Olav Lisle	Avdelingsdirektør Husbanken, region øst, Fettsund.
Medlem	Karina Aase	Professor i pasientsikkerhet, Universitetet i Stavanger, institutt for helsefag. Varamedlem: Christine Torsvik Steinsvåg, lege og forsker ved Kunnskapssenteret, Kristiansand.
Medlem	Kristin Bøgseth	Avdelingsdirektør i Helfo pasientformidling Varamedlem: Hans Haugen, daglig leder Røde Kors, Bergen
Medlem	Jarl Ovesen	Ass. generalsekretær i FFO, Oslo. Varamedlem: Ingrid Haukeland, logoped, 1. nestleder i FFO, Oslo.

# Direktøren har ordet

*For ett år siden skrev jeg i årsmeldingen at NPE er på rett vei. Den positive utviklingen har fortsatt i 2011. Vi har bak oss et godt år der alle viktige mål ble nådd.*

Saksbehandlingstiden ble vesentlig redusert og vi nådde det første delmålet i strategien vår for redusert saksbehandlingstid frem mot 2015. Vi vil fortsatt jobbe hardt for å redusere saksbehandlingstiden ytterligere i tiden som kommer. Jeg opplever idag en god balanse mellom organisasjonens oppgaver og tildelte ressurser.

Gode resultater kommer ikke gratis. Det er i alle deler av organisasjonen jobbet med større og mindre tiltak for å bedre og effektivisere tjenestene våre. Prosjekt «Køfri» som skulle gjøre slutt på at saker ble liggende urørt i perioder, er avviklet til planlagt tid og med planlagt resultat; ingen saker venter nå på en ledig saksbehandler i NPE. Det er også gjennomført et større Lean-prosjekt der utviklede tiltak nå settes i verk.

## **Andre hendelser i året som gikk**

2011 har vært et begivenhetsrikt år i NPE. Her vil jeg bare nevne et lite utvalg. NPE er gjenstand for mye omtale i media, og en del av dette er av kritisk art med utgangspunkt i pasienters erfaringer. Pasientskadesaker er en

komplisert materie. I mange tilfeller er det derfor vanskelig å svare enkelt og lettfattelig på anklager og spørsmål. NPE må også overholde taushetsplikten. Dette må vi tåle – media har også en viktig jobb å gjøre. Og det får oss i NPE til å være litt på tå hev – det er bra! Men det er ikke bra når media av og til overser den «anklagedes» rettigheter, eksempelvis retten til samtidig imøtegåelse. En slik sak, fra en av landets største aviser, fant NPE det nødvendig å klage inn til PFU i 2011. Avisen hevdet at saken gjaldt systemkritikk og ikke kritikk av NPE og de som arbeider der; NPE kunne da ikke ha krav på samtidig imøtegåelse av kritikken. Det var godt å få medhold i PFU!

Av ting med mer positivt fortegn må nevnes at det på tampen av året ble utgitt en lenge etterlengtet bok om pasientskaderett. Dette er en viktig og nyttig bok for dem som arbeider med pasientskadesaker.

Internt i NPE er det foretatt noen organisasjonsendringer og

omlegginger av arbeidsoppgaver. Det er også rekruttert en rekke nye rådgivende leger. Vi har nå bredere og bedre tilgang på medisinske rådgivere enn noen gang før. Dette har stor betydning for saksbehandlingen vår.

For en tid tilbake var NPE gjenstand for tilsyn fra Datatilsynets side. Naturlig nok fant man noen avvik, men disse er alle nå lukket. Medarbeiderne i NPE har her gjort et godt stykke arbeid.

NPE fikk nye nettsider med betydelig bedret funksjonalitet og et nytt og moderne utseende. NPE har også blitt tilgjengelig på Facebook og Twitter, som skaper muligheter for dialog med brukerne.

I løpet av året ble alle strategiene våre gjennomgått og oppdatert, samt at det ble utviklet en egen strategi for NPEs arbeid med pasientsikkerhet.

## **Pasientsikkerhet**

Potensialet for bedret pasientsikkerhet er stort, men arbeidet med pasientsik-



*NPEs ledelse (f.v.): Marit Stene Myrvåg - avdelingsdirektør administrasjon, Rolf Gunnar Jørstad - assisterende direktør, Øydis Ulrikke Castberg - kommunikasjonssjef, Anne-Mette Gulaker - avdelingsdirektør saksbehandling og Erling B. Breivik - direktør.*

kerhet seiler i medvind. I så hense-  
ende er det kanskje nok å nevne den  
nasjonale pasientsikkerhetskampanjen  
som ble lansert i begynnelsen av året.  
Sett fra flere enn NPEs ståsted er det  
også interessant å merke seg en nylig  
publisert svensk undersøkelse  
(Annica Öhrn, Measures of Patient  
Safety, Linköping University Medical  
Dissertations No. 1267) der det blant  
annet heter om pasientenes skademel-  
dinger til den svenske pasientskade-  
erstatningsordningen:

«Patienternas rapportering av inträffa-  
de händelser är en viktig del och utgör  
ett komplement för ökad förståelse  
och kunnskap av patientsäkerhetsom-  
rådet.»

Vi i NPE er av den tro at pasient-  
sikkerhetsarbeidet fordrer et lang-  
siktig holdningsarbeid for å lykkes.  
I det holdningsskapende arbeidet vil  
enkel «storytelling» basert på virke-  
lige pasientopplevelser kunne spille en  
viktig rolle. Et viktig og nyttig bidrag  
i så henseende kom ut i bokform  
på vårparten i fjor (Peter F. Hjort,

Uheldige hendelser i helsetjenesten –  
Pasientfortellinger). Boken kom til i  
nært samarbeid med NPE og er basert  
på saker fra NPEs arkiver. Vi håper  
boken blir lest og forstått av mange.

#### **Teknologien tar over**

Med få unntak vil snart papirmappene  
være en saga blott i saksbehandlingen  
vår. All dokumentasjon i saksbehand-  
lingen blir enten produsert elektronisk,  
innhentet elektronisk eller scannet  
ved mottak. Nå er turen kommet til  
årsmeldingen som i år kun lages i  
denne nettbaserte versjonen. Med  
denne omleggingen fra papir til digital  
produksjon og lagring sparer vi tid,  
penger og trær.

#### **Utsiktene fremover**

Utsiktene for driften av virksomheten  
ser lyse ut i den nære fremtid. Ikke det  
at vi mangler utfordringer. Vi har en  
håndfull av dem, men det er vi vant  
med – og vi liker det også.

Etter noen års trangboddhet og mange  
midlertidige løsninger er alle i NPE  
nå glade for å flytte til romslige nok

kontorlokaler i Wergelandsveien 1-3.  
Flyttingen er berammet å finne sted  
primo mars 2012.

Vi er overrasket over at den forventede  
økningen i antall meldte skader ikke  
inntraff i 2011. Det er all grunn til å  
tro at det er mørketall der ute, og med  
en utflating av saksmengden fra 2010  
til 2011 er det desto viktigere å «nå  
frem» til de som kan ha grunnlag for å  
melde en sak til NPE. Forhåpentligvis  
får vi meldt hovedtyngden av de mest  
alvorlige skadene, men jeg kan likevel  
ikke fri meg fra å spekulere på om det  
er en del pasienter som utsettes for  
rettstap fordi deres sak ikke blir meldt  
NPE for vurdering.

Med hensyn til de øvrige deler av den-  
ne første helelektroniske årsmelding  
fra NPE vil jeg bare si: God lesning!

**Erling B. Breivik**  
**Direktør**

# Nærmere brukeren

I 2011 tok NPE sine første skritt på sosiale medier. NPE er nå både på Twitter og Facebook. Målsettingen med å delta på sosiale medier er å komme i dialog med brukerne om ulike spørsmål om erstatning ved pasientskader

I tillegg ønsker vi å gjøre informasjon om NPE tilgjengelig også gjennom sosiale medier. Her kan brukerne, bli bedre kjent med pasientskadeordningen, få nyheter om erstatningsaker, pasientskader og pasientsikkerhet og legge inn og kommentere veggmeldinger

## Følge og delta i diskusjoner

- Gjennom sosiale medier håper vi at NPE er mer tilgjengelig for brukerne og at vi også i større grad kan plukke opp innspill fra folk som er opptatt av pasientsikkerhet og pasienterstatning, sier kommunikasjonssjef Øydis U. Castberg.

## Nye nettsider

15. desember lanserte NPE nye nettsider. Den nye nettløsningen ivaretar langt flere av kravene i kvalitetskriteriene som gjelder for statlige nettsted. Kvalitetskravene bidrar til brukervennlige løsninger, tilrettelegging for synshemmede og nyttig innhold.

## Enkel navigasjon

Noe av det som utmerker gode nettsteder er tydelige innganger til de viktigste tjenestene, enkel navigasjon og godt språk.



Kommunikasjonssjef Øydis U. Castberg

- Prosjektgruppa har jobbet mye og hardt for å få dette på plass og vi er godt fornøyd med resultatet, sier kommunikasjonssjef Øydis Castberg, som har vært prosjektleder. For eksempel har informasjon om saksbehandlingen, skademelding, eksempler på saker, statistikk og kontaklinformasjon fått egne, tydelige innganger på forsiden.

- Vi har også en mer fleksibel forside, der vi lett kan framheve viktige saker som skjer i en gitt periode. Vi håper at de nye nettsidene våre oppleves som lettere å bruke, mer tilgjengelig og at man enkelt finner informasjonen man er ute etter, avslutter Castberg.

## Effektivisert saksbehandling

NPE har gjennomført et Lean-prosjekt i løpet av 2011. Bakgrunnen for prosjektet var å ta grep i forhold til den strategiske målsettingen om å redusere den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden til ni måneder innen utgangen av 2015 og samtidig kunne møte en antatt økende saksmengde i årene som kommer. Prosjektet har hatt fokus på den delen av saksbehandlingen som dreier seg om å vurdere den medisinske behandlingen som er gitt og om pasienten har rett til erstatning eller ikke.

- Alt i alt kan vi trygt si at prosjektet har vært vellykket, sier Lean-koordinator John Aschehoug. Vi har avdekket mange forbedringsmuligheter og iverksatt en god del av disse.

Av tiltak som ble gjennomført kan nevnes:

- kontinuerlig fordeling av saker mellom seksjonene
- en veileder for effektiv og god saksbehandling
- bedre kommunikasjon med eksterne samarbeidspartnere og pasientene
- nytt og forbedret skademeldingsskjema
- tavlemøter som skal sikre at nye forbedringsforslag blir iverksatt

Planen videre er å innføre tavlemøter i alle avdelinger og seksjoner, samt å utvikle en god Lean-kultur i hele organisasjonen. - På den måten ønsker vi å sikre at vi kontinuerlig jobber med å gi en bedre service til brukerne våre, sier Aschehoug.



Seksjonssjef John W. Aschehoug





# Behandler saken raskere

*Resultatene for 2011 viser at de fleste kurver gikk rett vei når det gjelder saksbehandlingen i NPE. Køfri-prosjektet kunne avvikles og saksbehandlingstiden er betydelig redusert.*

- Dette er resultat av en målbevisst satsing. Det ser ut som om vi har fått god uttelling for de prosjektene og endringene som vi har satt i gang, forteller avdelingsdirektør for saksbehandling, Anne-Mette Gulaker.

Hun kan fortelle at mange brikker har falt på plass. Blant annet har saksbehandlerne nå langt bedre tilgang til medisinske sakkyndige enn tidligere.

Dessuten har Lean-prosjektet, som ble satt i gang ved årets start, ført til at mange steiner har blitt snudd for å finne mer effektive arbeidsmetoder.

Statistikken for fjoråret viser at saksbehandlerne både produserte mer og jobbet raskere med sakene enn året før. I 2011 økte produksjonen med 5,7 prosent, og NPE brukte i gjennomsnitt 358 dager på å ta stilling til om en pasient har

rett på erstatning, noe som er en nedgang på 47 dager. Også det å avgjøre størrelse på erstatningen går raskere og saksbehandlingstiden er redusert med 59 dager.

- For alle som er involvert er dette gode nyheter. Vi vet at det er vanskelig for pasienter og pårørende som må vente på en avgjørelse. Vi har fortsatt ambisjoner om å korte ned saksbehandlingstidene våre og tror på ytterligere nedgang i 2012, sier Gulaker.

Hun legger til at NPE er bevisst på at kvaliteten på saksbehandling skal være høy selv om saksbehandlingstiden går ned.

- Det er viktig å få til en balansegang mellom tempo og kvalitet, slik at alle sakene får den grundige vurderingen de fortjener, samtidig som brukerne våre får saken behandlet innen rimelig tid, sier Gulaker.



*Avd. dir. Anne-Mette Gulaker*

# Npe arrangerte kvalitetsse

12. oktober arrangerte NPE en konferanse for kvalitetsansvarlige ved helseforetakene. Målet med konferansen var å bidra til økt innsikt i hvordan NPEs materiale kan brukes i arbeidet med skadeforebygging og pasientsikkerhet.

Assisterende direktør i NPE Rolf Gunnar Jørstad innledet med å vise hvordan NPE inngår i en større sammenheng i pasientsikkerhetsarbeid og viste eksempler på hva NPE så langt har bidratt med. Jørstad avsluttet sin innledning med et ønske om at helsetjenesten i større grad skal benytte NPEs materiale til læring.

**Erfaringer og tanker fra studenthold**  
Medisinerstudentene Jo-Inge Myhre og Unni Gopinathan jobber med statistikkregistrering i NPE. De ga uttrykk for at NPE-sakene inneholder nyttig kunnskap for utdanning av helsepersonell og var blant annet opptatt av hvordan risiko bør formidles til pasientene og hvordan man kan vite at pasienten faktisk har forstått denne informasjonen.

**Statistikkdatabasen**  
Seniorrådgiver Mette Willumstad Thomsen og rådgiver Sølvi Flåte presenterte eksempler på hva NPE kan utarbeide og tilby av statistikk og oversikter. I denne sammenheng ble det også presentert nye koder som sier noe om hva som er den bakenforliggende årsaken til behandlingssvikt og diagnosevikt. NPE håper disse årsakskodene vil gi materialet økt relevans som kilde til kunnskap om hva som går galt.

**Hvordan NPE-statistikk kan brukes på sykehusene**  
Klinikkssjef Per Olav Dale fra Sykehuset i Vestfold og klinikkdirektør Lars Oddvar Arnestad fra Helse Bergen, fortalte om hvordan statistikk fra NPE inngår som en del av deres pasientsikkerhets-



*Informasjon til pasienten og dokumentasjon er to viktige områder med forbedringspotensiale, sa Norvald Langeland og Anita Bergh Ankarstrand under sitt foredrag*

arbeid. Dale har sett på om det er samsvar mellom NPE-sakene og avviksmeldinger. Hovedkonklusjonen til Arnestad var at NPE-sakene gjennomgås med involvert personell. Hovedfokus er på de sakene som har fått medhold. Det er få sterke reaksjoner på NPEs vedtak, og vedtakene virker godt gjennomarbeidet.

## **Erfaringer fra arbeid med pasientskadesaker**

Ortoped Norvald Langeland og seksjonssjef Anita Bergh Ankarstrand hadde både en generell gjennomgang av hvordan sakene blir vurdert i NPE og innspill på hva man kan lære av sakene. De vektla at informasjon til pasienten og dokumentasjon er to viktige områder med forbedringspotensiale. Etter deres mening viser utviklingen de senere

årene at journalene har blitt bedre, mens de kliniske undersøkelsene har blitt dårligere. En erfaring fra flere saker er at manglende legekontinuitet er et problem.

## **Formidling**

Kommunikasjonssjef Øydis Castberg hadde formidling av NPEs materiale som tema. NPEs nettside er en viktig informasjonskanal. I tillegg bruker NPE nå både Facebook og Twitter i kommunikasjonsarbeidet. Hun tok også opp at medieformidling av skadestatistikk og erfaringer fra NPE er med på å sette et nødvendig lys på behovet for skadeforebygging og arbeid med pasientsikkerhet. Planer for fremtiden er nyhetsbrev og utvikling av en portalside hvor helseforetakene selv kan ta ut statistikk.



*Ass. direktør Rolf Gunnar Jørstad*

## **Aktiv forsamling**

Omtrent 50 personer som er opptatt av pasientsikkerhet og kvalitet var samlet på seminaret. Det var en aktiv forsamling som stilte mange spørsmål og kom med gode innspill på de problemstillingene som ble tatt opp under presentasjonene.

- Vi mener at vi sitter på et erfaringsmateriale som det er viktig å dele med helsevesenet. Vi er glade for denne muligheten til å dele informasjon, men også få innspill på hvordan vi kan gjøre dette på en måte som er mest mulig nyttig for helsetjenesten selv, avslutter assisterende direktør Rolf Gunnar Jørstad.

NPE tar sikte på et nytt seminar for samme målgruppe våren/forsommeren 2013.

## **Noe av det som skjedde i 2011**

### **NPE fikk medhold i Pressens Faglige Utvalg**

22.11.11 behandlet Pressens Faglige Utvalg (PFU) en klage på Aftenposten fra Norsk pasientskadeerstatning. Vi mente at NPE hadde rett på samtidig tilsvare i en artikkel der det ble fremsatt kraftig kritikk mot ordningen, noe Aftenposten ikke hadde gitt oss. PFU konkluderte med at Aftenposten hadde brutt journalistenes Vær Varsom Plakat i denne saken.

### **Studiebesøk i England**

Ledergruppen i NPE brukte et par dager i begynnelsen av november på en studietur til London. Målet var å besøke den engelske pasientskadeordningen, The National Health Service Litigation Authority, NHSLA og den britiske legeföreningen, British Medical Association, BMA.

### **Seminar med Pasient- og brukerombudene**

Tirsdag 25. oktober inviterte NPE til det 16. seminaret på like mange år med Pasient og brukerombudene. - Vi er veldig fornøyd med programmet, sier Eli Gotteberg, leder og koordinator for kollegiet med pasient- og brukerombud. Svært mange av de som henvender seg til pasient- og brukerombudene har opplevd uventede komplikasjoner og svikt i helsevesenet. Vi gir råd og veiledning til disse og da er det viktig at vi er godt kjent med erstatningsordningen.

### **Erfaringsutveksling på nordisk seminar**

Første uken i september var det igjen på tide med årets samarbeidsmøte med pasientskadeordningene i Norden. Alle landene var representert ved 3-5 personer fra ledelsen

### **Ny bok om pasientskader**

I boka «Uheldige hendelser i helsetjenesten – Pasientfortellinger» anslår nylig avdøde Peter F. Hjort og NPE at mer enn ¾ av utbetalingene skyldes skader som kunne ha vært forebygget. - Dette vil si at mer enn 2 mrd kroner er utbetalt for skader som kunne vært unngått, sier assisterende direktør i NPE, Rolf Gunnar Jørstad. Boken kan lastes ned gratis på Legeföreningens nettsider.

### **Møte med Norsk Pasientforening**

Den 6. mai hadde NPE sitt årlige samarbeidsmøte med Norsk Pasientforening (NP). Tema for møtet var utfordringer i saksbehandlingen av erstatningskrav etter pasientskader.

### **Ny styreleder**

Helse- og omsorgsdepartementet har oppnevnt Haavard Ingvaldsen, direktør i NAV Lillehammer til ny styreleder i NPE. Styreleder startet sitt arbeid i april.

- NPE er en spennende organisasjon med mange krevende utfordringer foran seg, sier Ingvaldsen.

*Les mer utfyllende artikler om dette på våre nettsider [www.npe](http://www.npe).*



#### Kjønnfordeling

Fordeling i den totale arbeidsstokken: ♀ 70 % ♂ 30 %.

Kjønnfordeling blant lederne: ♀ 50 % ♂ 50 %.

Fordeling av total lønnsmasse: ♀ 68 % ♂ 32 %

Styret inkl. vara: ♀ 50 % ♂ 50 %

# En attraktiv arbeidsplass

*NPE er en kompetansebedrift hvor de fleste av de ansatte har utdanning på høyskole- eller universitetsnivå. Jobben som saksbehandler av erstatningskrav krever innsikt i personskadejus, noe som er en relativt smal gren i Norge.*

Evne til å håndtere kompliserte saker, jobbe effektivt og kommunisere med erstatningssøkere i en vanskelig situasjon er også viktig. Det er derfor ikke lett uten videre å erstatte medarbeidere som slutter. Desto viktigere er det å rekruttere nye medarbeidere med motivasjon og vilje til å lære seg dette fagområdet. Også i andre deler av organisasjonen kreves det at medarbeiderne har høy kompetanse innen sitt fagfelt, enten det gjelder budsjettstyring, kommunikasjon, statlig innkjøpsregelverk eller elektronisk dokumenthåndtering. Felles for alle som jobber i NPE er at man må være motivert, ha gode samarbeidsevner og ha forståelse for NPEs samfunnsoppgave.

Tallene for 2011 viser at NPE er en attraktiv arbeidsplass, i den forstand at mange melder sin interesse for ledige

jobber. I to tilsettingsrunder, der vi søkte etter saksbehandlere på førstekonsulent- eller rådgivernivå, kom det inn i alt 481 søknader. Selv om mange ikke var kvalifisert ut fra utlysningsteksten, er det også mange som fyller kravene.

- Vi tilstreber å finne en god miks av nyutdannede og de med mer erfaring og noen år på baken. Gode holdninger og «stå på-vilje» er uansett viktig. NPE har et mål om kortere saksbehandlingstid, noe som innebærer at våre medarbeidere må kunne jobbe effektivt med mange baller i luften samtidig, sier personalsjef Halvor Erikstad.

- De fleste saksbehandlerne hos oss er jurister, men vi har også mange med samfunnsfaglig eller helsefaglig bakgrunn. Ulik utdanningsbakgrunn gir en bredere tilnærming i vurderingen av om

pasientene har krav på erstatning eller ikke, sier Erikstad.



NPE har nå tatt i bruk et elektronisk rekrutteringsverktøy, som bidrar til mer effektive tilsettingsprosesser. Flere av de involverte i tilsettingsprosessen har tilgang på søknadene og vi sparer tid til blant annet kopiering og utarbeidelse av søkerlister.

NPE har utarbeidet et introduksjonsprogram for alle nye medarbeidere. Det bidrar til at de nyansatte føler seg velkommen og raskt «kommer i sving». Medarbeiderne får tett oppfølging gjennom særlig det første året. - Vi har god erfaring med introduksjonsprogrammet og vi vet at det er viktig med god oppfølging i startfasen for at medarbeideren skal bli trygg i den nye jobben, avslutter Erikstad.

Møt en medarbeider:

# Erfaren brukerstøtte

*Terje Skalvik har vært ansatt i IKT-seksjonen i 5 år og jobber hovedsakelig med systemutvikling og brukerstøtte. Han oppgir to forhold som viktige grunner til at han trives i jobben.*

Det ene er arbeidsmiljøet.

- Som brukerstøtte har jeg kontakt med alle deler av organisasjonen, og opplever at det er masse blide folk ansatt rundt på huset. Min jobb gjør at mange må ha raskt svar, men jeg opplever likevel aldri å få sure telefoner, sier Skalvik.

Det andre er at NPE tilrettelegger for faglig utvikling.

-Vi får jevnlig kurs og kan delta på viktige seminar for å holde oss oppdatert på faget. IKT er et område der utviklingen går fort, så det er viktig å holde seg oppdatert hele tiden, sier han.

En annen ting han setter pris på er det sosiale miljøet. Han deltar i både innebandy og fotball og også på den årlige gutturen.

- Det er godt å jobbe et sted der miljøet er så bra. Det er jo alltid godt med ferie, men jeg gruer meg aldri for å begynne på jobb etter ferier for eksempel, sier Skalvik.



## Miljøledelse:

NPE ønsker å være en miljøbevisst virksomhet og følger opp arbeidet med miljøledelse gjennom årlige gjennomganger av status og prioriteringer i ledelsen. Vi har gjennomført tiltak for å redusere strømforbruket og har fokus på miljøhensyn i anskaffelsene våre. Ytterligere tiltak vil bli vurdert inn mot flytting til nye lokaler i 2012.

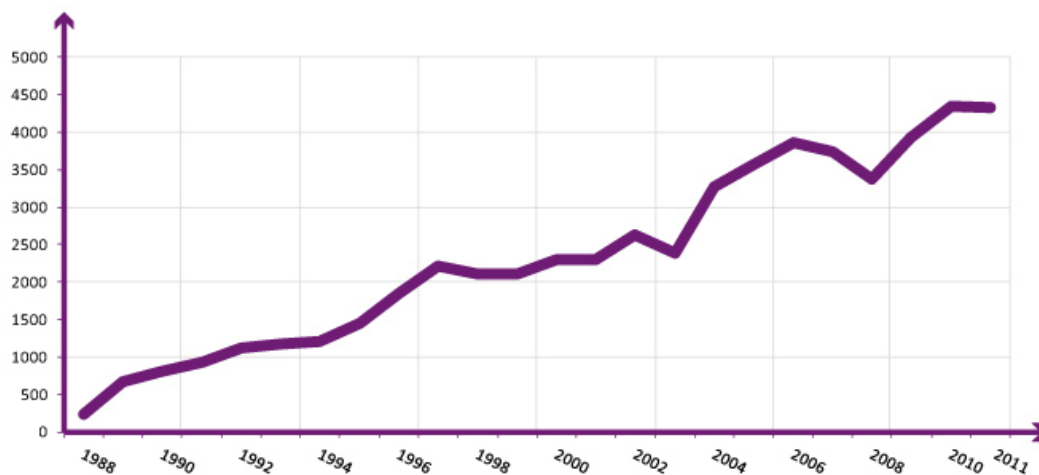
## Risikostyring:

NPE foretar regelmessige risikovurderinger og rapporterer videre til styret. I 2011 har vi hatt spesielt fokus på tiltak for å sikre tilstrekkelig saksbehandlingsskapasitet og bedret tilgang på medisinske rådgivere, noe som er viktig i arbeidet med redusert saksbehandlingstid. Et annet viktig felt har vært oppgaver knyttet til innmelding og fakturering av private virksomheter som betaler tilskudd til NPE.

# Statistikk

Antall mottatte erstatningskrav per år.

Ar	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Antall saker	3861	3733	3381	3938	4352	4334



Antall mottatte saker fordelt på behandlingssted og type sak.

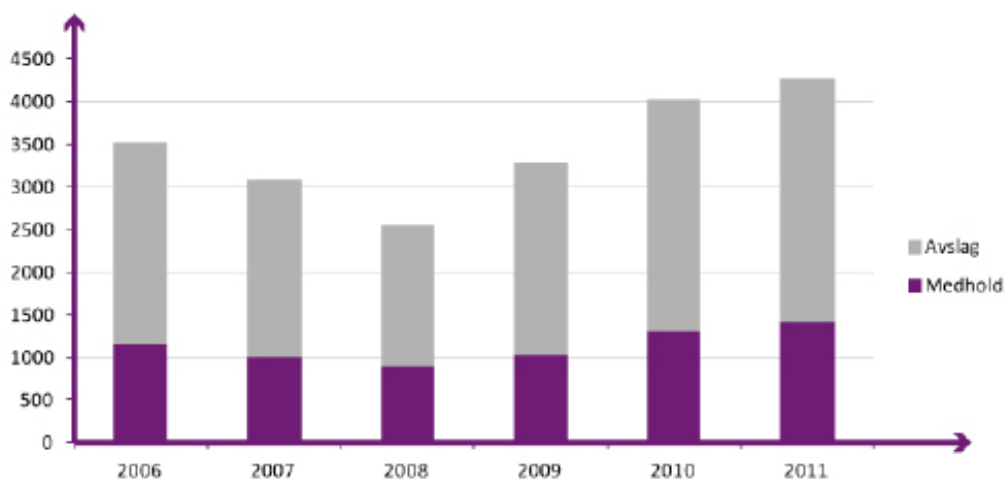
	2007	2008	2009	2010	2011
Helse Nord	395	334	377	427	392
Helse Midt-Norge	372	390	436	445	434
Helse Vest	521	527	515	571	568
Helse Sør-Øst	1627	1406	1554	1584	1636
Primærhelsetjenesten	422	398	477	604	652
Privat sektor			284	345	348
Legemiddelsaker	108	71	64	77	25
Annet*	255	225	225	295	275
Utenfor ordningen	33	30	6	4	3
<b>Totalt</b>	<b>3 733</b>	<b>3 381</b>	<b>3 938</b>	<b>4 352</b>	<b>4 333</b>

Annet\*: I gruppa annet finner vi kjøp av private helsetjenester, offentlig tannhelsetjeneste, rehabiliteringssentre, fysioterapisentre, røntgeninstitutter, laboratoriesentre og Folkehelseinstituttet.

# Statistikk

Medhold/avslag per år.

Vedtak	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Medhold	1 159	1 005	902	1 031	1 302	1 419
Avslag	2 355	2 082	1 648	2 254	2 719	2 856
Totalt	3 514	3 087	2 550	3 285	4 021	4 275
<b>Medholdsandel</b>	<b>33 %</b>	<b>33 %</b>	<b>35 %</b>	<b>31 %</b>	<b>32 %</b>	<b>33 %</b>



Medhold/avslag fordelt på behandlingssted og type sak.

	2010			2011		
	Medhold	Avslag	Totalt	Medhold	Avslag	Totalt
Helse Nord	147	267	414	157	266	423
Helse Midt-Norge	150	292	442	144	291	435
Helse Vest	189	385	574	169	380	549
Helse Sør-Øst	537	1068	1605	567	1 023	1 590
Primærhelsetjenesten	141	333	474	149	438	587
Privat sektor	65	149	214	154	247	401
Legemiddelsaker	6	49	55	4	33	37
Annet*	67	176	243	75	178	253
<b>Totalt</b>	<b>1 302</b>	<b>2 719</b>	<b>4 021</b>	<b>1 419</b>	<b>2 856</b>	<b>4 275</b>



# Statistikk

Medhold/avslag fordelt på medisinsk område.

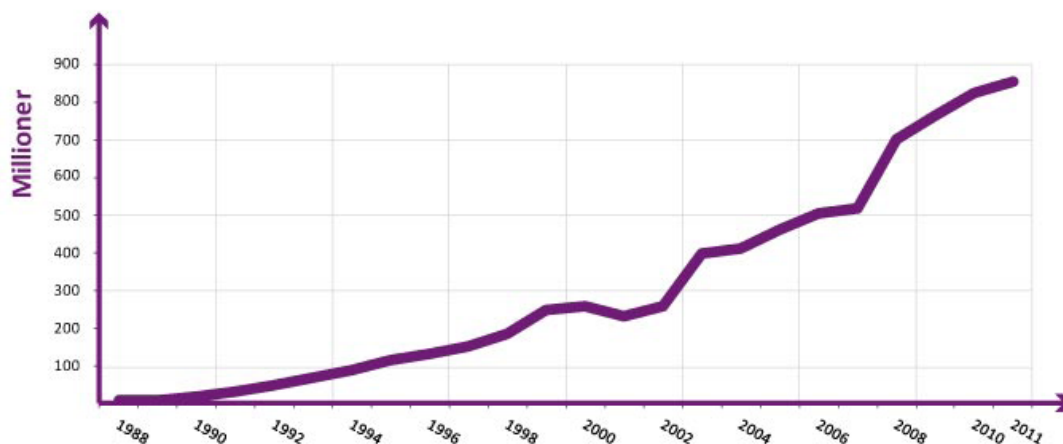
Medisinsk område	2010			2011		
	Medhold	Avslag	Totalt	Medhold	Avslag	Totalt
Anestesiologi	17	63	80	10	64	74
Blodsykdommer	2	4	6	2	10	12
Endokronologi og metabolske forstyrrelser	7	43	50	14	28	42
Fødselsessykdommer	13	35	48	21	29	50
Fysioterapi, kiropraktikk, rehabilitering	5	19	24	7	31	38
Føde - stadi på tarm	41	82	123	13	98	71
Fødselshjelp og kariesykdommer	55	128	183	46	120	166
Gastroenterologisk kirugi	108	140	248	92	130	222
Hjertesykdommer - kirugi	10	43	53	14	36	50
Hjertesykdommer - ikke kirugi	32	68	98	30	94	124
Hudsykdommer	4	18	22	3	23	26
Immunologi	4	18	22	6	29	35
Infeksjonssykdommer og venerologi	30	53	83	30	56	86
Karsykdommer (inkludert kirugi)	32	57	89	28	61	89
Kjævekirurgi og munnhulesykdommer	2	11	13	6	13	19
Lungesykdommer (inkludert kirugi)	6	21	27	10	30	40
Neurokirugi	16	62	78	27	46	73
Neurologi	33	116	149	31	111	142
Nyfedtmedisin	7	9	16	3	5	8
Nyresykdommer	9	11	20	13	8	21
Odontologi	58	84	142	102	138	240
Ortopedi - ikke kirurgisk	102	282	384	127	292	409
Ortopedisk kirugi	390	533	923	381	534	915
Plastikkirurgi og kosmetisk behandling	12	34	46	45	79	124
Psykatri (psykologi)	45	185	230	32	144	176
Romatologi	5	24	29	8	25	33
Sulster og kreftsykdommer	183	329	512	236	419	655
Transplantasjon	4	6	10	1	4	5
Urologi	8	46	54	26	42	68
Øre-nese-halsesykdommer	9	55	64	7	63	70
Øyesykdommer	25	83	108	33	100	133
Annet	30	57	87	15	44	59
<b>Totalt</b>	<b>1 302</b>	<b>2 719</b>	<b>4 021</b>	<b>1 419</b>	<b>2 858</b>	<b>4 275</b>



# Statistikk

Utbetalinger per år.

År	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Beløp	498 279 570	508 971 453	693 192 180	757 905 620	818 370 340	846 647 620



Utbetalinger fordelt på behandlingssted og type sak.

	2007	2008	2009	2010	2011
Helse Nord	52 313 561	77 437 430	108 405 929	91 211 982	97 508 818
Helse Midt-Norge	37 185 810	61 520 255	64 399 584	81 756 278	93 991 333
Helse Vest	94 777 624	101 192 726	146 670 510	96 559 082	134 014 742
Helse Sør-Øst	259 713 991	336 659 851	355 845 079	367 014 225	364 110 666
Primærhelsetjenesten	33 419 941	51 650 994	41 100 168	107 825 584	78 256 582
Privat sektor				2 256 551	16 737 331
Legemiddelsaker	16 363 004	34 543 836	20 680 350	25 523 998	24 432 937
Annet*	15 197 522	30 187 088	20 804 000	46 222 640	37 595 211
<b>Totalt</b>	<b>508 971 453</b>	<b>693 192 180</b>	<b>757 905 620</b>	<b>818 370 340</b>	<b>846 647 620</b>

Annet\*: I gruppa annet finner vi kjøp av private helsetjenester, offentlig tannhelsetjeneste, rehabiliteringssentre, fysioterapisentre, røntgeninstitutter, laboratoriesentre og Folkehelseinstituttet.



# Statistikk

Utbetalinger fordelt på medisinsk område.

Medisinsk område	2007	2008	2009	2010	2011
Anestesiologi	12 143 100	16 811 944	12 286 667	12 189 137	7 669 224
Blodsykdommer	5 510 000	4 647 500	1 899 202	1 769 000	4 139 663
Endokrinologi	5 980 790	13 773 300	13 744 856	9 597 000	4 486 620
Fødsel - skade på barn	98 443 525	116 459 392	156 735 510	152 687 525	143 370 981
Fødselshjelp og livnøysyk.	8 829 466	17 841 607	22 348 203	33 115 684	47 824 634
Fordøyelses sykdommer	1 513 000	1 202 500	2 291 000	2 547 000	5 561 000
Fysioterapi, kropprøktikk, rehab.	225 000	1 644 000	287 000	1 129 000	2 076 000
Gastroenterologisk kir.	32 280 730	28 545 025	53 935 789	31 896 949	40 997 698
Hjertesykdommer - kirurgi	4 083 305	8 396 240	6 522 700	17 251 751	13 352 163
Hjertesykdommer	10 204 100	18 240 208	16 472 417	35 271 658	20 660 130
Hudsykdommer	1 003 000	731 000	4 754 205	1 320 000	868 000
Immunologi		365 000	1 161 000	7 886 000	6 102 780
Infeksjonssykdommer	18 118 415	22 787 388	18 707 010	19 619 735	11 002 437
Karsykdommer	12 422 673	16 425 535	13 352 932	12 843 128	11 958 792
Kjønnet / munnhulesyk.	126 500	40 780	2 455 000	1 370 000	953 000
Lungesykdommer	1 064 000	4 467 449	10 857 395	12 529 102	3 741 036
Neurokirurgi	16 843 142	13 342 306	13 455 804	15 111 607	14 464 000
Neurologi	15 758 026	32 622 088	16 344 448	30 159 467	35 236 196
Nyfedtmedisin	4 403 352	16 441 212	23 894 021	40 000	7 792 925
Nyresykdommer	278 421	1 333 000	4 940 000	1 667 000	11 337 500
Odentologi	890 000	294 000		2 653 561	6 403 048
Ortopedi - ikke kirurgisk	24 685 345	34 645 701	34 755 305	34 370 816	37 527 834
Ortopedisk kirurgi	133 141 995	174 620 144	176 810 680	175 400 247	179 193 865
Plastikkirurgi og kosmetisk te.	1 534 516	3 321 500	2 379 286	1 505 700	2 397 500
Psykatriipsykologi	10 863 000	23 993 090	18 958 920	20 911 412	34 217 783
Romatologi	9 804 625	9 391 800	15 817 000	7 357 700	7 018 000
Svulster og kreftsykdommer	40 890 742	77 713 095	57 554 075	114 319 695	156 428 282
Transplantasjon	12 000	1 170 000	7 021 240	2 520 000	235 000
Urologi	7 130 589	7 529 411	10 205 900	14 856 416	7 501 000
Øre-nese-hals	15 243 876	8 287 512	9 454 372	13 801 240	3 917 159
Øyesykdommer	4 436 050	3 773 500	12 057 888	10 422 500	6 286 000
Arnet	8 099 000	12 534 093	16 614 705	19 828 426	10 728 400
<b>Totalt</b>	<b>508 971 453</b>	<b>693 192 180</b>	<b>757 905 620</b>	<b>818 370 340</b>	<b>846 647 620</b>

**[www.npe.no](http://www.npe.no)**

Følg oss også på facebook og twitter

**WWW.NPE.NO**

**Telefon: 22 99 45 00**

**Telefaks: 22 99 45 90**

**E-post: [npeepost@npe.no](mailto:npeepost@npe.no)**

**Adresse:**

**Holbergsgate 1**

**Postboks 3 St. Olavs plass**

**0130 Oslo**