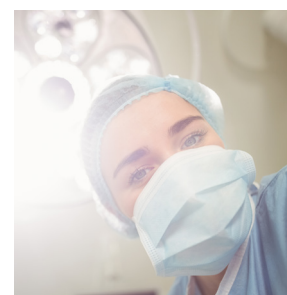
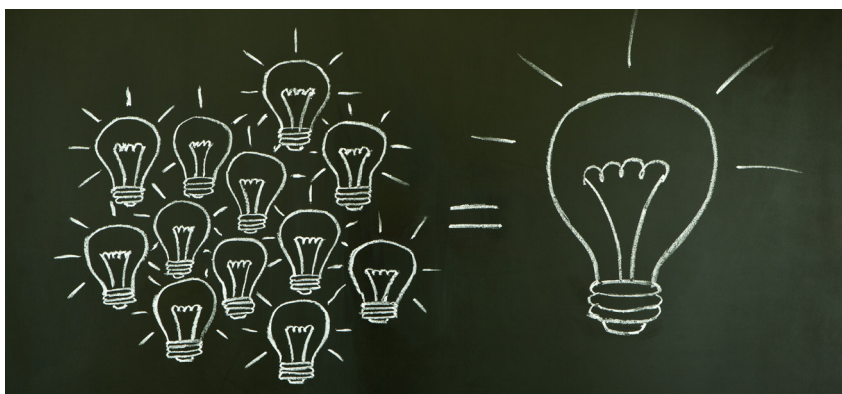




# ÅRSRAPPORT 2015



**NPE**  
NORSK PASIENTSKADEERSTATNING







# INNHOOLD

I. Leders beretning	3
Styrets arbeid i 2015	5
II. Introduksjon til virksomheten	6
Slik er saksbehandlingen	7
III. Årets aktiviteter og resultater	8
IV. Styring og kontroll i verksemda	11
V. Vurdering av framtidsutsikter	12
Strategi	13
Avvikling av NPEs styre	14
Raskere svar på søknad om erstatning	15
Nye tilskuddssatser til NPE for privat helsetjeneste	16
Internasjonal kontakt	17
Digital utvikling i NPE	18
Møte med brukarorganisasjonar gir oss betre innsikt i brukaropplevinga	19
Pasientskadeerstatning og mulighetene til læring	20
Organisasjonen og menneskene	21
Viktige rettsavgjørelser	23
Rapport for regionale helseforetak	24
Rapport for privat helsetjeneste	24
Statistikk	25
VI. Årsregnskap 2015	27
Ledelseskommentarer	27
Prinsippnote til årsregnskapet for NPEs drift	29
Prinsippnote til årsregnskapet for NPEs fond for pasientskadeordningen for offentlig og privat helsetjeneste	30
Fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste	31
Oversikt over kostnadene knyttet til pasientskadeordningen for offentlig helsetjeneste	32
Fond for pasientskadeordningen – privat helsetjeneste	33
Årsregnskap – vedlegg	35

Direktør Rolf  
Gunnar Jørstad



# I. LEDERS BERETNING

## Et krevende år

**2015 ble et år med økning i antall meldte saker, innføring av nytt saksbehandlingssystem og økt bruk av materialet vårt i kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet i helsetjenesten. Produksjonsmessig ble det et krevende år, samtidig som organisasjonen har jobbet godt med målsettingene i strategien vår.**

### Har aldri mottatt så mange saker i løpet av et år

I 2015 mottok NPE rekordmange erstatningskrav. 5742 saker ble meldt inn av pasienter og pårørende, og dette er en økning på ti prosent fra 2014.

Det er vanskelig å sette fingeren på en bestemt årsak til denne økningen. Men vi har gjennom flere år ment at det kan være mørketall, og utviklingen i 2015 kan være uttrykk for at flere melder saken sin til oss. En medvirkende årsak til det kan være at helsepersonell har blitt flinkere til å fortelle pasienter om muligheten for å få erstatning etter feilbehandling.

Det er også grunn til å tro at folk flest er mer opplyste om hvilke rettigheter de har i samfunnet, og at denne rettighetsbevisstheten bidrar til at NPE mottok flere saker i 2015 enn noen gang tidligere.

1492 erstatningssøkere ble tilkjent erstatning i 2015, og det ble utbetalt 933 millioner kroner i erstatninger. Det er viktig at pasienter som har fått en skade som skyldes svikt i helsehjelpen får erstatning for økonomisk

tap og nedsatt livskvalitet. Utbetalingene viser at konsekvensene av pasientskader er store.

### Nedgang i antallet behandlede saker

Vi behandlet dessverre færre saker i fjor enn vi hadde tatt sikte på. Dette kan vi ikke være fornøyd med. Samtidig ser vi at det er flere forhold som i sum førte til en svakere saksavvikling enn planlagt:

- Den nokså kraftige økningen i saksmengden førte til at mange flere saker enn planlagt måtte settes i gang, noe som tok ressurser fra å sluttbehandle saker.
- Grunnet en Høyesterettsdom som endret kapitaliseringsrenten fra fem til fire prosent, måtte vi etterberegne erstatning i omtrent 1000 avsluttede saker. Dette ble en tidkrevende oppgave som kom i tillegg til håndteringen av alle løpende saker.
- Vi innførte nytt saksbehandlingssystem. I innføringsfasen gikk dette ut over produksjonen av saker. Men på sikt styrker og effektiviserer nytt saksbehandlingssystem behandlingen av sakene våre.
- Vi har hatt noe utskifting av medarbeidere, og både rekruttering og opplæring av nye krever ressurser og tar tid.

Jeg synes imidlertid det i denne situasjonen er positivt at vi har hatt en jevn nedgang i saksbehandlingstiden, fra tolv måneder i 2011 til åtte måneder i dag. Inn i 2016 vil ytterligere redusert saksbehandlingstid være svært viktig for oss.

### **Nytt saksbehandlingssystem**

I mars og april tok vi i bruk nytt saksbehandlingssystem. Vi har hatt et samarbeid med Pasientskadenemnda, slik at begge etatene nå har samme system. NPE har hatt hovedansvar for utviklingen av systemet, og vi drifter det også på vegne av nemnda.

Samarbeidet med Pasientskadenemnda har vært viktig for å redusere utviklingskostnadene og få til stordriftsfordeler. Jeg synes det er viktig at de to virksomhetene våre har sett de samfunnsøkonomiske fordelene ved et slikt samarbeid, og jeg er meget godt fornøyd med både samarbeidet og med resultatet.

NPE har nå, på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, startet arbeidet med å videreutvikle systemet slik at det kan tas i bruk av Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage). Helseklage ble opprettet med virkning fra 1. januar 2016, og omfatter blant annet sekretariatsfunksjonen for Pasientskadenemnda.

### **Vurdering av forbedringsarbeidet**

I 2015 fikk vi Deloitte til å vurdere hvordan vi jobber med forbedringsarbeid og hva vi kan bli bedre på. Gjennomgangen viste at NPE som virksomhet er opptatt av forbedringsarbeid og at dette arbeidet har et godt fundament i etablerte styringsdokumenter.

Deloitte fremhevet imidlertid et forbedringspotensial knyttet til produksjonsstyring, resultatfokus og saksflyt. Jeg anser det som svært nyttig med en slik gjennomgang. Vi har blant annet høsten 2015 jobbet med å utvikle nye prosessmål for saksbehandlingen vår, for på denne måten å styrke produksjonsstyringen i virksomheten. De nye prosessmålene vil bli tatt i bruk i 2016.

### **Verdistrømsanalyse**

Som en ytterligere oppfølging av vurderingen av modenhet knyttet til forbedringsarbeid, har vi besluttet å gjennomføre en verdistrømsanalyse i 2016. Denne analysen skal synliggjøre hvordan vi jobber med sakene våre og hvor vi kan ha et forbedringspotensial. Det er viktig å jobbe med å optimalisere prosesser og finne god ressursbruk, og verdistrømsanalysen skal hjelpe oss med dette.

### **Viktig brukerorientering**

Det er et strategisk valg at NPE skal være en brukerorientert organisasjon som jobber sammen med brukerne for å bli bedre. Jeg synes vi i 2015 har kommet lengre i arbeidet med å orientere oss i retning

av brukerne. Vi har for eksempel trappet opp kontakten med brukerorganisasjoner, vi har utviklet og tatt i bruk en digital skademelding som gjør det enklere for brukerne å melde en sak til oss, vi har jobbet med klarspråk og vi har gjennomført kursing av saksbehandlerne våre i brukerkommunikasjon.

Dette arbeidet fortsetter vi med også i 2016. Jeg er også opptatt av at vi skal vite mest mulig om hvordan brukerne opplever kontakten med oss. Vi vil derfor starte med brukerundersøkelser, der vi på tre forskjellige stadier av saksbehandlingen vil få tilbakemeldinger fra erstatningsøkerne om hvordan de opplever å ha en sak til behandling hos oss.

### **Positiv fremgang for bruk av materialet vårt**

I 2014 opprettet vi en stilling som fagsjef for pasientsikkerhet og statistikk. Jeg er derfor glad for at vi gjennom 2015 har opplevd en økt interesse for og bruk av NPEs materiale i kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet i helsetjenesten. Vi får mange henvendelser og vi er involvert i flere forskningsprosjekter der NPEs erfaringsmateriale blir brukt.

Jeg ser også med tilfredshet at skadematerialet vårt ble omtalt i Stortingsmeldingen om Kvalitet og pasientsikkerhet 2014, som kom høsten 2015. At datamaterialet vårt blir fremhevet som en viktig kilde til læring i denne meldingen, er positivt.

### **Første året i strategiperioden er bak oss**

Vi har lagt et utfordrende og interessant år bak oss. Dette har også vært det første året i den treårige strategiperioden vår. Jeg synes vi har fått til mye, men det står fortsatt mye igjen å jobbe med. Det er et godt og spennende utgangspunkt for et nytt år!

I denne årsrapporten kan du lese mer om hva som skjedde i NPE i 2015.

God lesing!



Rolf Gunnar Jørstad  
direktør



# STYRETS ARBEID I 2015



Styreleder  
Haavard  
Ingvaldsen

**Det har vært viktig for styret at NPE i året som har gått har sett nærmere på forbedringsområder, og at organisasjonen har fortsatt det gode brukerfokuset.**

## **Informasjon om styret**

NPEs styre har vært oppnevnt av Helse- og omsorgsdepartementet og har hatt fem medlemmer. Styret har ført tilsyn med at erstatningsordningens samlede virksomhet er organisert i tråd med lover, forskrifter og instruksjer.

## **Styremøter**

Styret har hatt fire møter i 2015.

## **Rekordhøy økning i antall meldte saker og produksjonsutfordringer**

At antall meldte saker til NPE har vært rekordhøyt, krever at NPE fortsetter å jobbe godt med alle sakene de får inn. Det fordrer også at det gode forbedringsarbeidet fortsetter.

Styret har opplevd at ledelsen har tatt på alvor de produksjonsutfordringene de har hatt gjennom året, og at årsakene til utfordringene har vært godt gjort rede for. Blant annet har omlegging til nytt saksbehandlings-system krevet mye interne ressurser som har påvirket antallet saker som har blitt ferdigbehandlet gjennom året.

## **Styrket brukerfokus**

I 2015 har administrasjonen i NPE vært opptatt av å styrke kontakten med brukerorganisasjoner, og de har jobbet med å utvikle metoder for løpende tilbakemeldinger fra brukerne.

Gjennom tilbakemeldinger fra brukerne selv og fra organisasjoner som veileder pasienter, får NPE god innsikt i forbedringsområder som er viktig for styringen gjennom året. Styret synes det er positivt at organisasjonen har dette fokuset.

## **NPE har fått tydeligere rolle i kvalitetsarbeidet**

Styret har sett hvordan NPEs materiale nå får en tydeligere rolle i kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet i helsetjenesten. Det er viktig, fordi det er mye nyttig læring i sakene som NPE har behandlet.

## **Løser samfunnsoppgaven på god måte**

Gjennom 2015 har styret hatt hovedfokus på å nå målsettingene som Helse- og omsorgsdepartementet har satt for NPE. I tillegg har styret vært opptatt av at NPE arbeider med kontinuerlig forbedring og effektiviserings tiltak, til det beste for brukerne. Styret mener NPE løser samfunnsoppgaven på en god måte.

## **Styret er avviklet**

Stortinget har vedtatt endringer i pasientskadeloven, som innebærer at styret til NPE ble avviklet med virkning fra 1. januar 2016. Det avtroppende styret ønsker NPE lykke til videre med det viktige arbeidet med å behandle saker om pasientskadeerstatning.

## II. INTRODUKSJON TIL VIRKSOMHETEN

**NPE er en statlig etat underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Vi behandler erstatningskrav fra pasienter som mener de har fått en skade etter behandlingssvikt i helsetjenesten.**

NPE har tre forskriftsfestede oppgaver:

1. Å avgjøre om erstatningssøkere har krav på erstatning og fastsette erstatningens størrelse
2. Å bidra med statistiske data til helsesektorens arbeid med kvalitetsforbedring og skadeforebyggelse
3. Å informere om pasientskadeordningen til allmenheten, pasienter og helsetjenesten

### Visjon

Vår visjon er *Pasienten i fokus*.

### Verdier

NPE legger stor vekt på kvalitet og faglig ekspertise. Vi ønsker å tydeliggjøre at vi i alle ledd av saksbehandlingen setter pasienten i fokus. I arbeidet vårt vektlegger vi disse verdiene:

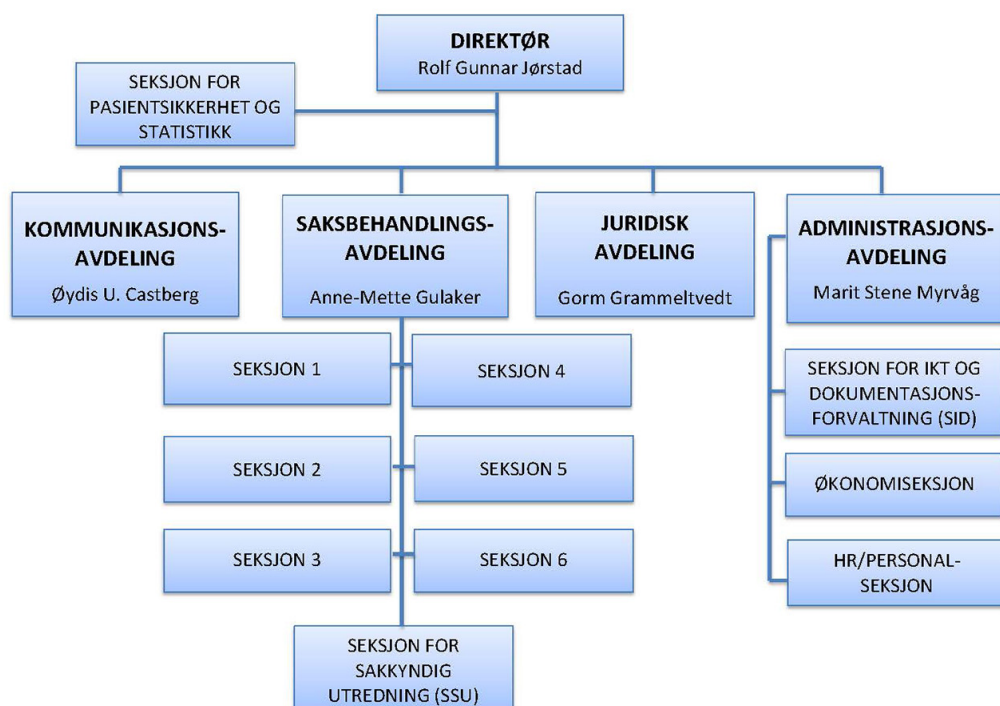
**Omtenkksom** - Vi skal møte erstatningssøkeren med åpenhet, forståelse og respekt. Kontakten vår skal være personlig og vi skal gi individuell hjelp og oppfølging. Vi skal vise tiltro til erstatningssøkeren, slik at han eller hun opplever trygghet og tillit.

**Opplysende** - Vi skal drive aktivt opplysningsarbeid om pasientskadeordningen. Virksomheten vår skal være synlig, lett tilgjengelig og godt kjent. Vi skal ha god og konstruktiv kommunikasjon med erstatningssøkere, helsetjenesten og andre aktører.

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

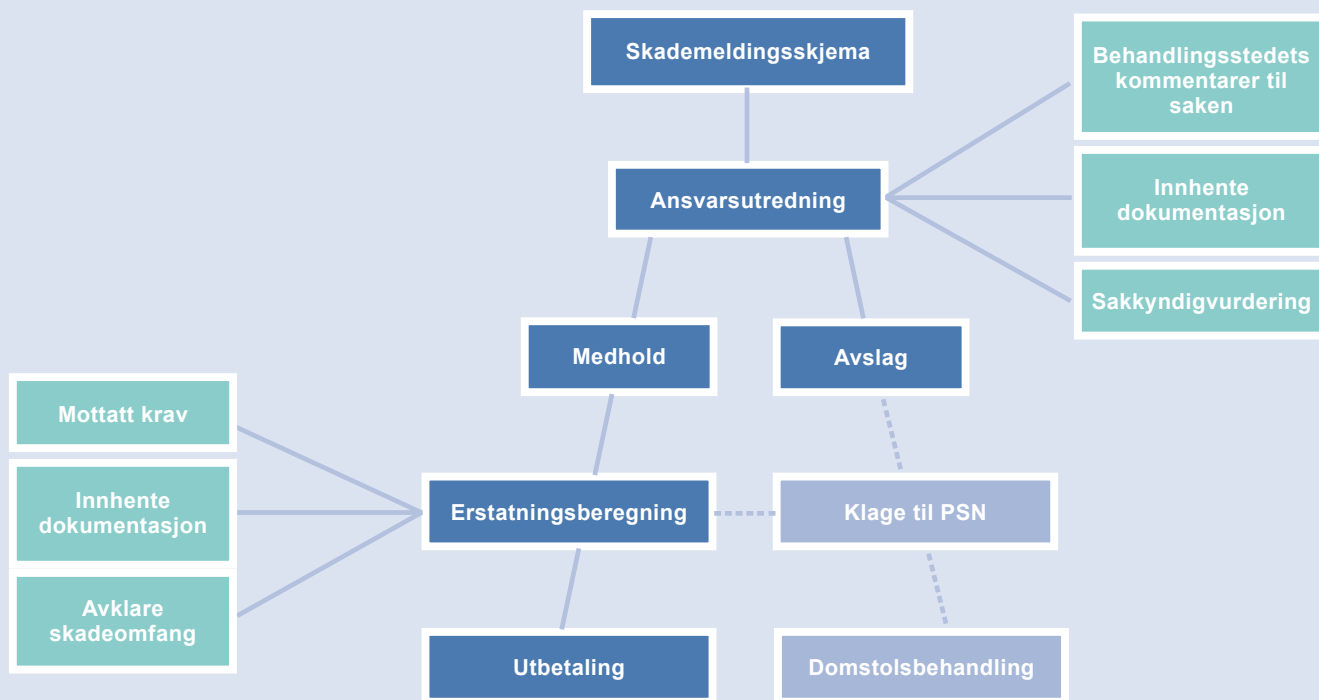
### Organisering av NPE

NPE har 160 medarbeidere og har kontor sentralt i Oslo.





# Slik er saksbehandlingen





## III. ÅRETS AKTIVITETER OG RESULTATER

I følge tildelingsbrevet for 2014 skal NPE rapportere på følgende:

### Prioriteringer og resultatmål

#### Hovedmål:

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

#### Styringsparametere:

- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal ikke overstige 8 måneder for ansvarsvurdering og ikke overstige 9 måneder for utmåling av erstatning.
- Alle som søker erstatning skal motta informasjon om hvordan saken vil bli behandlet og hvor lang tid det forventes å ta.

### Rapportering

For gjennomsnittlig saksbehandlingstid, se tabell med

nøkkeltall under. Generell informasjon om saksbehandlingen og forventet saksbehandlingstid ligger på NPEs nettsider. I tillegg mottar alle erstatningssøkere opplysninger om saksbehandlingen og forventet gjennomsnittlig saksbehandlingstid når de melder saken sin.

### Andre oppdrag i tildelingsbrevet for 2015

- Utrede de økonomiske konsekvensene for erstatningsutbetalingene av Høyesteretts dom om endret kapitaliseringsrente.
- Utarbeide forslag til nye tilskudd innen privat helse-tjeneste for å sikre balanse i fondet for privat helsetjeneste.
- Bistå i arbeidet med å utvide dagens saksbehandlings-løsning i NPE og Pasientskadenemnda til Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage).
- Fortsette arbeidet med å fjerne tidstyver.
- Bidra til Helsedirektoratets arbeid med å utrede og planlegge operativ utforming og innføring av en konsernmodell for administrative tjenester i den sentrale helseforvaltningen.





- Innarbeide endringer som følger av nytt økonomireglement i staten, blant annet nye krav til årsrapport.
- Følge opp arbeidet med risikostyring og internkontroll i henhold til bestemmelsene om økonomistyring i staten.

Se omtale i andre deler av årsrapporten for resultater på disse områdene.

### Produktivitet

Produktiviteten er beregnet som antall produserte saker (6 974 i 2015) per årsverk totalt i NPE (132,85 per 31.12.2015). Årsverk som er knyttet til NPEs drift og utvikling av IKT-systemer i Pasientskadenemnda er trukket ut. Produktiviteten er redusert fra 56,2 i 2014 til 52,5 i 2015.

Lavere produktivitet skyldes flere forhold. Etterberegning av 1 000 erstatningssaker som følge av Høyesterettsdommen om ny kapitaliseringsrente, utfordringer knyttet til kapasitet på beregningssiden og økning i antall nye saker har påvirket produktiviteten. I tillegg har arbeidet med å innføre nytt saksbehandlingssystem gitt noe produktivitetstap.

En annen faktor som påvirker produktiviteten er økning i antall årsverk i 2015. For å ha nødvendig kapasitet til å håndtere veksten i antall nye saker, har vi rekruttert flere nye saksbehandlere gjennom året. Vi har også styrket bemanningen på enkelte områder utover saksbehandlingen av pasientskadesaker. Både området pasientsikkerhet og juridiske tjenester er styrket fra 2014 til 2015.

## NØKKELTALL

TOTALT	2014	2015
Nye saker	5 217	5 742
Avsluttede saker (avslag, avvist, henlagt, endelig foretatt utbetaling)	5 702	5 484
Medholdsvedtak	1 503	1 492
Erstatningsutbetalinger (budsjett disponert)	1 062 142 115	932 560 423

<b>OFFENTLIG</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Nye saker	4 544	5 066
Avsluttede saker (avslag, avvist, henlagt, endelig foretatt utbetaling)	5 053	4 815
Medholdsvedtak	1 338	1 304
Erstatningsutbetalinger (budsjett disponert)	1 028 515 164	882 382 687

<b>PRIVAT</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Nye saker	599	569
Avsluttede saker (avslag, avvist, henlagt, endelig foretatt utbetaling)	594	574
Medholdsvedtak	162	180
Erstatningsutbetalinger (budsjett disponert)	25 553 951	42 439 036

<b>LEGEMIDDELSAKER</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Nye saker	64	107
Avsluttede saker (avslag, avvist, henlagt, endelig foretatt utbetaling)	50	93
Medholdsvedtak	3	6
Erstatningsutbetalinger (utbetaling fra Legemiddelforsikringen)	8 073 000	7 738 700

<b>GJENNOMSNIITTLIG SAKSBEHANDLINGSTID I ANTALL DAGER</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Fra saken er mottatt til ansvarsvedtak er fattet	245	242
Fra medholdsvedtak er fattet, dvs. positivt vedtak, til vedtak om beregning	315	328





## IV. STYRING OG KONTROLL I VERKSEMDA

### Instruks for verksemda i NPE

Helse- og omsorgsdepartementet fastsette nye instruksar for NPE med verknad frå 10. desember 2015. Dette gjeld følgjande tre instruksar: «Instruks for Norsk pasientskadeerstatning», «Instruks for fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste» og «Instruks for fond for pasientskadeordningen – privat helsetjeneste».

### Økonomisystem og standard kontoplan

NPE nyttar Direktoratet for økonomistyring (DFØ) som leverandør av løns- og rekneskapstenester etter ein fullservicemodell. DFØ er òg leverandør av rekneskapsystemet vårt Agresso og fakturahandteringssystemet Contempus.

### Internkontroll og risikostyring

NPE har etablert eit system for internkontroll. Systemet omfattar rutinar, oppfølging, kontroll og avvikshandtering på viktige område i verksemda. Som ein del av dette har vi rutinar for risikovurdering og -oppfølging. Vi følgjer spesielt opp dei viktigaste måla i strategi- og verksemdsplanane i tillegg til økonomiforvaltinga vår.

Vi rapporterer på prioriteringar, resultatmål, nøkkeltal og budsjett til Helse- og omsorgsdepartementet etter fastlagde rutinar og struktur. Direktøren delegerer budsjettmidlar internt i verksemda gjennom disponeringsskriv

til budsjettansvarlege leiarar. Vi utarbeider oversikt over attestasjons- og budsjett disponeringsmynde og har valt å stille krav om dobbel godkjenning for alle transaksjonar.

### Personvern

NPE handterer ei stor mengd sensitive personopplysningar. Vi er opptekne av å handtere desse opplysningane på ein trygg og forsvarleg måte. Vi har eit internkontrollsystem for oppfølging av krav i personverngivinga og har ein eigen personvernansvarleg.

### Helse, miljø og tryggleik (HMS)

NPE har eit internkontrollsystem for å følgje opp HMS-lovgivinga. Vi har arbeidsmiljøutval, verneombod og er knytt til bedriftshelseteneste. Vi har rutinar for å ta vare på tryggleiken for dei tilsette i dialogen med brukarane våre.

### Miljøleing

NPE er ei kontorverksemd som ikke påverkar det ytre miljøet i særleg grad. Vi ynskjer å vere ei miljømedviten verksemd, og følgjer opp arbeidet med miljøleing gjennom årlege gjennomgangar av status og prioriteringar i leinga. I 2015 tok vi i bruk nye digitale løysingar, mellom anna digital postkasse, som på sikt vil redusere papirbruken monaleg.



# V. VURDERING AV FRAMTIDS-UTSIKTER

Vi vurderer evna vår til å nå dei måla som er fastsette, og levere forventa resultat på lenger sikt, i hovudsak som god. Samtidig kan endringar på nokre viktige område kunne påverke resultatata:

- **Sakstilgang:** Dersom talet på saker som blir melde til oss aukar mykje, vil det kunne ha noko å seie for den samla saksbehandlingstida.
- **Utskifting:** Dersom fleire viktige medarbeidarar vel å forlate oss på kort tid, vil det ha noko å seie for produktiviteten i organisasjonen.
- **Tenlege budsjett:** Dersom budsjettsituasjonen blir mindre føreseieleg enn han har vore, vil det kunne få noko å seie for drifta av organisasjonen.
- **Samarbeid om IKT-tenester med Helseklage:** Vi har ansvaret for å vidareutvikle og drifte IKT-løysingane i Helseklage. Dette er nytt for oss, og det er difor noko uvisst kva ressursbehovet er, både for intern og ekstern kompetanse.
- **Tilstreккеleg tilgang på sakkunnige:** For å halde produksjonen oppe, er det viktig å ha god tilgang på sakkunnige innanfor alle medisinske spesialitetar. Dersom tilgangen på relevante sakkunnige blir dårlegare, vil dette ha noko å seie for produksjonsnivået.
- **Konsernmodellen for administrative tenester:** Det er usikkert korleis den nye konsernmodellen for administrative tenester vil påverke drifta hos oss. Flytting av IKT kan til dømes gå ut over drifta hos oss i ein overgangsfase.
- **Flyttinga av Helseklage til Bergen:** Flyttinga av Helseklage til Bergen kan føre til at saksbehandlingstida i klagesakene aukar i ein periode. Brukarane kan oppleve dette som negativt, og det kan få utslag på om dømet for heile pasientskadeordninga, òg for oss.

Vi kan ikkje sjå andre større område som vil kunne hindre eller avgrense evna vi har til å løyse samfunnsoppdraget vårt på ein tilfredsstillande måte.

Når det gjeld korleis vi vil møte utfordringane framover, viser vi elles til informasjon om strategien for 2015–2017.



# STRATEGI

NPE har utvikla ein strategi for perioden 2015–2017. Strategien består av fire hovudmål og tre–fire delmål knytt opp mot kvart av desse hovudmåla.

På npe.no finn du også strategi-brosjyren vi har utarbeidd, der hovudmål, delmål og resultatmål er omtala.



## NPE SKAL VERE:

1

**Ein brukarorientert organisasjon som utfordrar eigne arbeidsmåtar og jaktar på tidstjuvar**

- Vi etterlever kvalitetsomgrepet «Raskt og riktig» i alt vi gjer.
- Vi jobbar saman med brukarane for å forbetre oss.
- Vi arbeider systematisk med kontinuerlig forbetring.

2

**Ein samfunnsmedviten aktør med godt omdøme**

- Vi deltek aktivt i samfunnsdebatten.
- Vi er anerkjent som ein kunnskapsrik organisasjon.
- Vi er ein open og profesjonell organisasjon.
- Vi bidrar til betre pasienttryggleik.

3

**Ein organisasjon som samhandlar med andre for å sikre god digital saksflyt**

- Vi har gode digitale løysingar for brukarane våre.
- Vi har digital saksflyt med dei største helseføretaka.
- Vi arbeider med samarbeidspartnarane våre for å finne nye digitale løysingar.

4

**Ein lærande kompetanseorganisasjon**

- Vi har medarbeidarar som har god dialog med brukarane.
- Vi har dyktige og engasjerte medarbeidarar som utviklar og delar kompetanse.
- Vi har engasjerte og tydelege leiarar.



# Avvikling av NPEs styre

## Stortinget har vedtatt endringer i pasientskade-loven som innebærer at styret til NPE avvikles. Endringen gjelder fra og med 1. januar 2016.

Styret har ført tilsyn med at NPEs virksomhet er organisert i samsvar med lover, forskrifter og instruksjoner. Styret har også hatt ansvaret for å sikre at NPE forvalter tilskuddene til dekning av erstatningene på en god måte.

Styret har videre formelt fastsatt budsjett og regnskap for NPE innenfor de økonomiske rammene som er gitt, og avgitt regnskapet og en årlig rapport om virksomheten i NPE til departementet.

Bakgrunnen for lovendringen er ifølge Helse- og omsorgsdepartementet at de aktuelle kontrollfunksjonene i dag ivaretas av etatens direktør eller gjennom etatsstyringen.

### Positiv relasjon

– Styret har vært en god diskusjonspartner og har bidratt til relevante prioriteringer og å gi virksomheten en tydelig retning, sier direktør Rolf Gunnar Jørstad. – Jeg vil derfor takke styret, og i særdeleshet Haavard Ingvaldsen (styreleder fra juni 2011 og ut 2015), for et godt samarbeid gjennom flere år, sier Jørstad.

### Spennende å følge NPE

– Det har vært spennende å følge NPE gjennom disse årene, og jeg er imponert over arbeidet som gjøres i organisasjonen, sier Haavard Ingvaldsen, styreleder frem til avviklingen. Han forteller at han gjennom arbeidet i NPEs styre har fått innblikk i en organisasjon som er seriøs, ryddig og som leverer gode resultater på saksbehandlingstid og kvalitet til brukerne.

– NPE utfører sin samfunnsoppgave på en god måte, og det er positivt at organisasjonen har vært opptatt av kontinuerlig forbedring og effektiviseringstiltak, til det beste for brukerne. På vegne av det avtroppende styret ønsker jeg NPE lykke til videre med det viktige arbeidet med å behandle saker om pasientskadeerstatning, avslutter Ingvaldsen.

*Fra venstre: Geir Olav Lisle, nestleder, Siv Hvidsten, styremedlem, Ingjerd Haukeland, styremedlem, og Haavard Ingvaldsen, leder. (Christine T. Steinsvåg, styremedlem, var ikke til stede da bildet ble tatt.)*





## Raskere svar på søknad om erstatning

**De siste fem årene har NPE redusert saksbehandlingstiden med fire måneder for vedtak om erstatning. Den viktigste forklaringen her er arbeidet med å jakte på store og små tidstyver.**

– De siste fem årene har vi sett en jevn og positiv utvikling i arbeidet med å redusere saksbehandlingstiden, sier direktør Rolf Gunnar Jørstad.

Det tar nå i snitt åtte måneder for erstatningssøker å få et vedtak om medhold eller avslag, mot tolv måneder i 2011.

### **Strategisk satsing**

Redusert saksbehandlingstid har vært en strategisk satsning i NPE.

– Jeg er stolt over å ha dyktige og engasjerte medarbeidere som kommer med gode idéer. De har bidratt mye til strategien vi har utformet for NPE, sier Jørstad. Han mener samspillet mellom ledelse og medarbeidere er en forutsetning for å få til gode resultater.

### **Kontinuerlig forbedring**

– De siste årene har vi brukt mye ressurser på å kartlegge alle ledd i saksbehandlingen for å finne ut hvor vi kan spare tid. Vi har hele tiden tenkt på hva vi kan gjøre

annerledes og prøvd å utfordre vår vante måte å tenke på, sier Jørstad.

NPE har jobbet aktivt i alle enheter for å finne forslag til hvordan man kan jobbe mer effektivt. Samtidig skal den faglige kvaliteten på saksbehandlingen opprettholdes. På den måten er de ansatte med på å påvirke arbeidet med forbedring på sine egne fagområder. Det skaper engasjement, som igjen er med på å få til en endring.

### **Brukerinvolvering**

Vi vet at kort saksbehandlingstid er viktig for erstatningssøkerne, samtidig som de selvsagt er opptatt av at avgjørelsene vi tar er riktige.

– Vi er nå i ferd med å få på plass et mer detaljert system for brukerundersøkelser enn vi har hatt tidligere. Dette gjør vi for å fange opp hva brukerne er opptatt av og dermed bli dyktigere til å vurdere tiltak for å bedre brukernes møte med oss, forteller Jørstad.

– NPE skal hele tiden være villig til å lytte til brukerne og teste ut nye idéer som kommer opp. Å redusere saksbehandlingstidene innebærer å jobbe med forbedring på mange områder samtidig, inklusivt å lytte til brukerne. Dette er et arbeid vi aldri blir ferdige med, avslutter han.

# Nye tilskuddssatser til NPE for privat helsetjeneste

**Fra og med 1. januar 2016 øker tilskuddssatsene til NPE for aktører i privat helsetjeneste.**

## **Bakgrunn for tilskuddsordningen**

Privat helsetjeneste ble en del av pasientskadeordningen i 2009. Da ble det samtidig opprettet en tilskuddsordning for å dekke kostnadene for pasientskadesaker fra dette området. Ordningen sikrer at pasienter som har fått en skade etter feilbehandling, får den erstatningen de har krav på. NPE behandler erstatningskravene og administrerer tilskuddsordningen.

## **Erstatningsordningen skal være selvfinansierende**

Aktørene i privat helsetjeneste skal fullt ut dekke kostnadene knyttet til pasientskadesaker fra dette området. De har plikt til å betale tilskudd til NPE til dekning av alle fremtidige kostnader (saksbehandling, advokatbistand og eventuell erstatning), knyttet til skader som måtte ha inntruffet i det aktuelle året. Det kan gå flere år før alle

skader inntruffet i et bestemt år er ferdig behandlet. Derfor er det nødvendig å ha et fond med tilstrekkelig kapital for å dekke framtidige forpliktelser.

Tilskuddssatsene beregnes blant annet ut fra skadehyppighet, skadeomfang og erstatningsutbetalinger innenfor ulike helsepersonellgrupper.

## **Oppdaterte tilskuddssatser fra 1. januar 2016**

Helse- og omsorgsdepartementet har fastsatt nye tilskuddssatser for privat helsetjeneste. Endringene er gjort for å sikre at det er tilstrekkelig kapital i fondet for å dekke utgiftene til pasientskadesakene fra dette området.

Satsene gjelder fra 1. januar 2016 og blir lagt til grunn for fakturering av tilskudd i 2016.







*Avdelingsdirektør Anne-Mette Gulaker, avdelingsdirektør Gorm Grammeltvedt og direktør Rolf Gunnar Jørstad møtte direktør Erik Rance og juridisk direktør Philippe Tregulier i den franske erstatningsordninga ONIAM.*

## Internasjonal kontakt

**I 2015 var NPE i kontakt med fleire organisasjonar i Europa som anten jobbar med pasientskade-erstatningar eller liknande fagområde.**

### **Nordisk møte**

Dei nordiske pasientskadeordningane har møter på leiarplan ein gong i året. Føremålet med møtene er å dele erfaringar og diskutere utfordringar og løysingar som er felles i landa. I 2015 blei dette møtet halde i København.

Kvart år blir det arrangert erfaringsmøter for mellomleiarar i saksbehandlinga. I tillegg treffe òg dei leiarane som arbeider med å bruke erfaringsmaterialet frå ordningane i pasienttryggleiksarbeidet, kvarandre i året som gjekk.

### **Besøk frå Frankrike**

I april fekk NPE besøk frå den statlege franske erstatningsordninga ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux). ONIAM behandlar erstatningskrav frå pasientar som har fått ein uventa pasientskade med medisinsk invaliditetsgrad over 24 prosent, og dei utbetalte € 133 millionar i erstatningar i 2014.

Direktør Erik Rance fortalde på møtet at eit strategisk mål for ordninga er å auke kjennskapen publikum har til denne måten å vurdere pasientskadeerstatningskrav på. ONIAM handterer i dag ca. 15 prosent av alle erstatningssaker knytt til pasientskader i Frankrike. Forsikringsselskapa handterer dei andre 85 prosent av sakene.

Det er nyttig for NPE å få innblikk i at erstatningsordningar utanfor Norden òg opererer med lågare terskel for erstatningsansvar, og søker å løyse sakene på lågast mogleg nivå.

### **Besøk i Nederland**

I november var leiinga i NPE på besøk hos De Letselschade Raad, ein uavhengig rådgivande organisasjon som jobbar for betre handtering av pasientskader og personskader elles.

Rådet jobbar opp mot ei rekkje aktørar, m.a. dei to forsikringsselskapa som i hovudsak handterer erstatningskrav knytt til pasientskader. Organisasjonen har vore sentral i utviklinga av eit sett «levereglar» for korleis ein skal opptre og vere open når det skjer ein pasientskade.

I Nederland møtte vi òg Inspectie voor de Gezondheidszorg, som tilsvarar det norske Helsetilsynet. Der var tematikken korleis dei jobbar med å følgje opp pasientskadesaker og uønskte hendingar i den nederlandske helsetenesta.

### **Nyttig og interessant**

Ei ordning som vår er på mange måtar unik i verds-samanheng. Det er likevel både nyttig og interessant å lære meir om kva utfordringar andre land har. Nokre av utfordringane kan samanliknast med våre, trass i forskjellar i systema.

# Digital utvikling i NPE

Til det beste for brukerne, har NPE i 2015 jobbet med å utvikle digitale løsninger:

Vi innførte digital kommunikasjon med erstatningssøkerne. I løpet av 2015 brukte åtte prosent av brukerne denne tjenesten.

**digi**post



I mars tok vi i bruk nytt saksbehandlings-system, som forsterket den digitale saksbehandlingen vår.

**Isak.**

NPE har utviklet nytt saksbehandlings-system for Pasientskadenemnda. Løsningen ble tatt i bruk i april.



Digital skademelding ble tilgjengelig for erstatningssøkerne da nytt saksbehandlings-system ble tatt i bruk. I 2015 ble nær femti prosent av skademeldingene sendt digitalt til NPE.



I 2015 kunne alle sakkyndige som gjør vurderinger for NPE ta i bruk det digitale saksbehandlingssystemet. Dette er effektivt og bidrar til økt sikkerhet av personsensitive opplysninger.



**Helseklage**  
Nasjonalt klageorgan  
for helsetjenesten

NPE har startet arbeidet med å utvikle saksbehandlings-system for det nye Helseklage.

# Møte med brukarorganisasjonar gir oss betre innsikt i brukaropplevinga

**NPE har fleire faste treffpunkt med brukarorganisasjonar. I 2015 gjennomførte vi det årlege pasient- og brukarombodsseminaret vårt, hadde særmløter med to ombodskontor og mløter med Norsk Pasientforening og Personskadeforbundet LTN. – Desse mløta gir oss mellom anna betre innsikt i kva brukarane opplever som viktig, og det er svøert nyttig for arbeidet vørt, seier direktør Rolf Gunnar Jørstad.**



*Ida Bukholm, sjef for pasienttryggleik og statistikk, heldt innlegg om korleis vi skal få fleire til å bruke erfaringsmaterialet vørt i arbeidet for betre pasienttryggleik i Noreg*

## **Pasient- og brukaromboda**

I oktober gjennomførte vi det årlege seminaret vørt for alle pasient- og brukarombodskontora i Noreg. Rundt femti representantar frå omboda mløtte opp til ein dag med informasjonsfødredrag og gode diskusjonar. På desse seminara blir juridiske problemstillingar tekne opp, og omboda får informasjon om korleis NPE jobbar med sakene som blir melde til oss.

Målsetjinga med dette seminaret er å auke kunnskapen til ombodskontora om pasientskaderetten og behandlinga av pasientskadesaker. Seminaret gir òg eit godt høve til å utveksle synspunkt på korleis vi jobbar med desse sakene.

Jørstad synest at seminaret er verdifullt: – Ombodskontora er i kontakt med svøert mange som opplever å ha hatt eit dårleg mløte med helsetenesta og som vurderer om dei skal krevje erstatning. God informasjon om ordninga til ombodskontora inneber at dei kan rettleie og hjelpe brukarane sine på ein betre måte. Seminaret gir òg høve til å diskutere faglege utfordringar og gi tilbakemeldingar på korleis brukarane opplever mløtet med oss.

I 2015 hadde vi òg to særmløte med ombodskontora i Troms og Nordland. Her fekk vi høve til å dele erfaringar i eit mindre forum enn pasient- og brukarombodsseminaret. Mellom anna snakka vi om skilnadene mellom å melde ei sak til NPE og til Fylkesmannen, som er noko dei er opptekne av.

## **Møte med Norsk Pasientforening**

I mange år har vi hatt eit årleg treffpunkt med Norsk Pasientforening. – Desse mløta er eit fint høve for oss til å lytte til dei erfaringane foreininga har med pasientskadesaker, seier Jørstad. Pasientforeninga gjer ein

viktig jobb med å hjelpe og støtje pasientar, og sit på god kunnskap om helsetenesta og uheldige hendingar. – Eg opplever at vi har hatt ein god dialog med Pasientforeninga gjennom fleire år. I desse mløta får vi høve til å diskutere utfordringar knytte til saksbehandlinga der Pasientforeninga òg kjem med nyttige innspel og tilbakemeldingar, seier Jørstad.

## **Møte med Personskadeforbundet LTN**

Personskadeforbundet er ein frivillig, politisk uavhengig medlemsorganisasjon, som mellom anna rettleier medlemmar som har saker til behandling i NPE. – Vi er svøert takksame for at NPE ynskjer å halde jamleg kontakt med oss, seier assisterande generalsekretør Per Oretorp i Personskadeforbundet LTN.

– Vi håpar at erfaringane og synspunkta medlemmane vøre har, kan bidra til kvalitetsarbeidet i NPE. På den måten kan pasientar i endå større grad kjenne seg trygge på at sakene deira blir utgreidde på ein god måte, og at dei heile tida opplever saksbehandlinga som ryddig og korrekt, seier Oretorp.

## **Gode erfaringsutvekslingar**

NPE har ei klar målsetjing om å vere ein brukarorientert etat som legg til rette for god dialog med erstatnings-søklarane. – Samla sett synest eg det er svøert viktig å ha årlege mløteplassar som dette. Vi får løfta fram problemstillingar som er relevante både for oss og for organisasjonane, og vi får konkrete tilbakemeldingar som vi tek med oss vidare i arbeidet vørt, avsluttar Jørstad.



# Pasientskadeerstatning og mulighetene til læring

**NPE innvilger hvert år erstatning til om lag 1500 pasienter og pårørende. Dette er et for lite antall til å si noe om det totale antallet feilbehandlinger i helsetjenesten. Sammen med andre kilder helsetjenesten har tilgjengelig, sier imidlertid disse sakene noe om hva som går galt og hva slags skader pasienter får.**

Siden 1988 er nesten 22 000 pasienter og pårørende tilkjent erstatning. Anonymiserte opplysninger om disse sakene, i tillegg til rundt 55 000 saker som har endt med avslag, finnes i NPEs database. Vi mener det er viktig å bruke dette materialet i arbeidet med å gjøre helsetjenesten bedre.

Her er noen eksempler på prosjekter innen kvalitetsforbedring i helsetjenesten, som det er jobbet med i 2015:

- **Meldesystemer: samsvar mellom NPE-saker og saker registrert i avvikssystemer.** I samarbeid med flere av de største helseforetakene skjer en kartlegging av om medholdssaker i NPE har blitt

registrert i helseforetakenes avvikssystemer. Et eventuelt samsvar kan si noe om i hvilken grad pasientskader som gir rett til erstatning, har blitt vurdert av helsepersonell som et avvik som skal meldes til avvikssystemet.

- **Ortopedi.** I det regionale prosjektet «Trygg ortopedi» i Helse Vest, blir det gjort en gjennomgang av utvalgte data fra over 5000 NPE-saker på landsbasis. Hensikten er å utvikle skadeforebyggende tiltak innenfor ortopedisk kirurgi. Arbeidet ble startet i 2014, og pågår fortsatt.
- **Gastrokirurgi.** Doktorgradsprosjekt som analyserer 400 medhold innenfor gastroenterologisk kirurgi fra hele landet. Målet med prosjektet er å utvikle skadeforebyggende tiltak i Helse Vest på bakgrunn av opplysninger om pasientskadene.
- **Gynekologi.** Doktorgradsprosjekt som gjør en systematisk gjennomgang av over 300 erstatningssaker som gjelder gynekologi og gynekologisk kreft. Målet er å lære av skadene som har skjedd for å kunne forebygge skader og forbedre behandlingen.



# Organisasjonen og menneskene

## ANSATTE

Antall ansatte:

**162**

Arsverk:

**137,7**

## KJØNNS- FORDELING

Totalt	Lederne
♀ 70%	♀ 62%
♂ 30%	♂ 38%
Lønn	
♀ 66%	
♂ 34%	

## TURNOVER



Turnover:  
**8,8%**

2014: 7,5%  
2013: 8%

## REKRUTTERING

Det er god søkning når NPE utlyser stillinger. Vi har hatt over 200 søkere til saksbehandlerstillinger hos oss.



## SLUTTSAMTALE

HR/personal tilbyr en slutt-samtale til alle som slutter. De aller fleste takker ja. Dette gir oss viktig informasjon og et nyansert bilde av hvorfor ansatte sier opp stillingen sin.

## LEDERUTVIKLINGS- PROGRAM

NPE startet i 2014 et toåring lederutviklingsprogram med bistand fra Senter for erfaringsbasert ledelse. Målet med programmet er å styrke den generelle lederkompetansen i NPE, slik at lederne blir bedre i

stand til å håndtere hverdagens lederutfordringer.

I 2015 har vi hatt særlig fokus på organisasjonsutvikling innenfor rammen for lederutviklingsprogrammet, blant annet knyttet til produksjonsstyring og oppfølging av medarbeiderne.

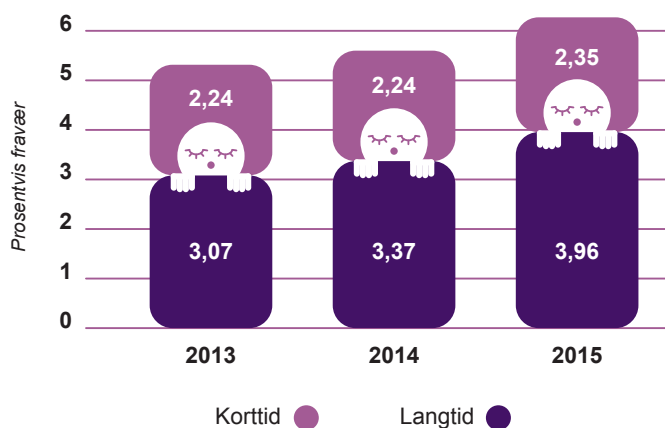


## SYKEFRAVÆR

Totalt er fraværet i 2015 på 6,31 prosent, en økning på 0,7 prosentpoeng sammenliknet med 2014.

Korttidsfraværet i NPE er relativt stabilt. Langtidsfraværet svinger noe. Det er vanskelig å peke på entydige forklaringer på svingningene. NPE er en mindre virksomhet og noen få medarbeidere med langtidsfravær gir store utslag.

Ledere, i samarbeid med HR/personal, følger opp den enkelte sykmeldte i tråd med Navs regelverk. Tett oppfølging er viktig for å nå målsettingen vår om et så lavt sykefravær som mulig.



## PERSONAL- OG LEDER- HÅNDBOK PÅ INTRANETTET

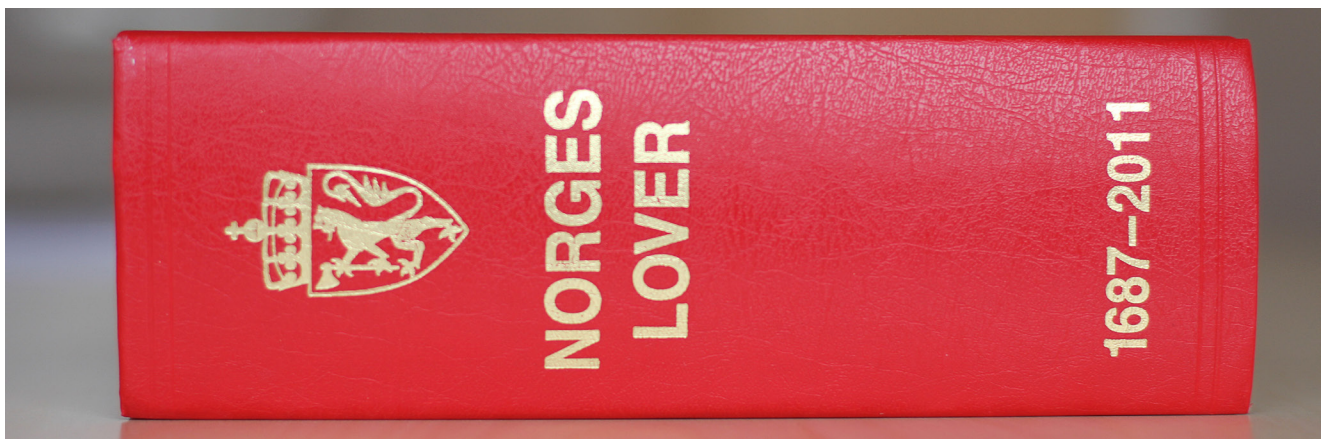
I 2015 tok NPE i bruk personal- og lederhåndbok på intranettet vårt. Dette sikrer at alle ansatte til enhver tid har informasjon om oppdatert regelverk. Når lov- eller avtaleverk endres, blir håndbøkene oppdatert fra samme dag som endringene trer i kraft.

Personalhåndboken gir tilgang til viktig og nyttig informasjon, rutiner og regler for alle ansatte. Lederhåndboken er et støtte- og styringsverktøy for NPEs ledere, og bidrar til en enhetlig behandling av alle ansatte.

## KONSERNMODELL FOR ADMINISTRATIVE TJENESTER

Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet å innføre en konsernmodell for administrative tjenester i den sentrale helseforvaltningen innen 1. januar 2018. Tjenester innen IKT, anskaffelser, arkiv/dokumentasjonsforvaltning, HR, lønn, regnskap og reiseadministrasjon er aktuelle i en slik modell. NPE vil bli berørt av endringene og bidrar i arbeidet med å planlegge ny organisering av tjenestene.





## Viktige rettsavgjørelser

**Det er avsagt flere viktige rettsavgjørelser som har betydning for NPEs behandling av erstatningssaker.**

### **Endring i kapitaliseringsrenten ga 51 millioner kroner ekstra i erstatninger**

I desember i 2014 falt det en dom i Høyesterett som satte ned kapitaliseringsrenten. Dette har ført til at NPE har etterbetalt 51 millioner kroner i erstatning til pasienter og pårørende i 2015.

Kapitaliseringsrenten har betydning for beregningen av erstatning for tap i fremtidig inntekt og utgifter, forsørger-tap og for menerstatningen. NPE etterbehandlet nesten tusen saker for å justere erstatningen ut fra den nye rentesatsen.

### **Hvilke krav som kan gjøres gjeldende**

I mai 2015 behandlet Høyesterett to saker som gjelder hvilke krav og påstander som kan fremmes når en erstatningssøker bringer en sak inn for domstolene.

Høyesterett fastslo i den ene kjennelsen at Pasient-skadenemnda kan påstå at det er fattet feil vedtak om medhold i en sak som gjelder spørsmål om erstatningens størrelse. Medhold innebærer imidlertid ikke at erstatning som allerede er utbetalt, må betales tilbake.

I den andre kjennelsen kom Høyesterett til at erstatningssøker kan kreve at domstolen fastsetter erstatningens størrelse i saker som gjelder spørsmål om hun/han har rett til erstatning.

### **Spørsmål om prinsipp ved beregning av menerstatning – flerskadedom**

Høyesterett avsa i juni 2015 en dom som sier at prinsippene for beregning av menerstatning må ta hensyn til pasientens tidligere plager, uavhengig av om pasienten tidligere har fått erstatning for disse plagene eller ikke.

Dette er en justering av hvilket prinsipp som skal ligge til

grunn når man fastsetter menerstatning.

Denne avgjørelsen påvirker menerstatningens størrelse i noen av sakene vi behandler, mens de fleste sakene der vi utbetaler menerstatning ikke berøres av dommen.

### **Bruk av levetidstabeller fra Statistisk sentralbyrå**

I september 2015 avsa Oslo tingrett en dom som handlet om hvordan man fastsetter menerstatningen i erstatningssaker. Menerstatning har hittil vært beregnet ut fra forventet levealder basert på en RTV-tabell (tabell fra Rikstrygdeverket) fra 1950-tallet.

Oslo tingrett mente at det er mer korrekt å benytte Statistisk sentralbyrås levetidstabell fordi denne er oppdatert når det gjelder statistisk forventet levealder.

Både forsikringsbransjen og pasientskadeordningen mener det er riktig å innrette praksis etter prinsippene Oslo tingrett viser til i nevnte dom. Denne praksisendringen fører til at størrelsen på menerstatninger vil øke.

### **Erstatning etter utvikling av MS-sykdom etter MMR-vaksine**

Høyesterett avsa i november 2015 en dom om erstatningsansvar for utvikling av MS etter MMR-vaksine (vaksinen mot meslinger, kusma og røde hunder). Høyesterett fant at vaksinen ikke bare var en teoretisk, men også en praktisk mulig årsak til utvikling av MS hos en mann som fikk MMR-vaksinen som 12-åring i 2002.

Staten ved Pasientskadenemnda kunne etter Høyesteretts mening ikke godtgjøre en annen og mer sannsynlig årsak enn vaksinen. Siden det er staten som har bevisbyrden så lenge vaksinen kan være årsak, ble staten ansett erstatningspliktig for skaden.

Dommen innebærer en tydeliggjøring av hva som ligger i at en sykdom eller skade «kan være forårsaket av vaksine».

# RAPPORT FOR REGIONALE HELSEFORETAK

Rapporten viser statistikk for femårsperioden 2010–2014. Tallene er presentert per helseregion og fordelt på de aktuelle helseforetakene. Statistikkene er valgt på bakgrunn av hva vi hyppigst får henvendelser om fra helseforetakene:

- Antall mottatte saker
- Medhold/avslag
- Årsak til medhold
- Medisinsk område
- Utbetalinger

*Du finner rapporten på våre nettsider: [www.npe.no](http://www.npe.no)  
Ny rapport publiseres i mai 2016.*

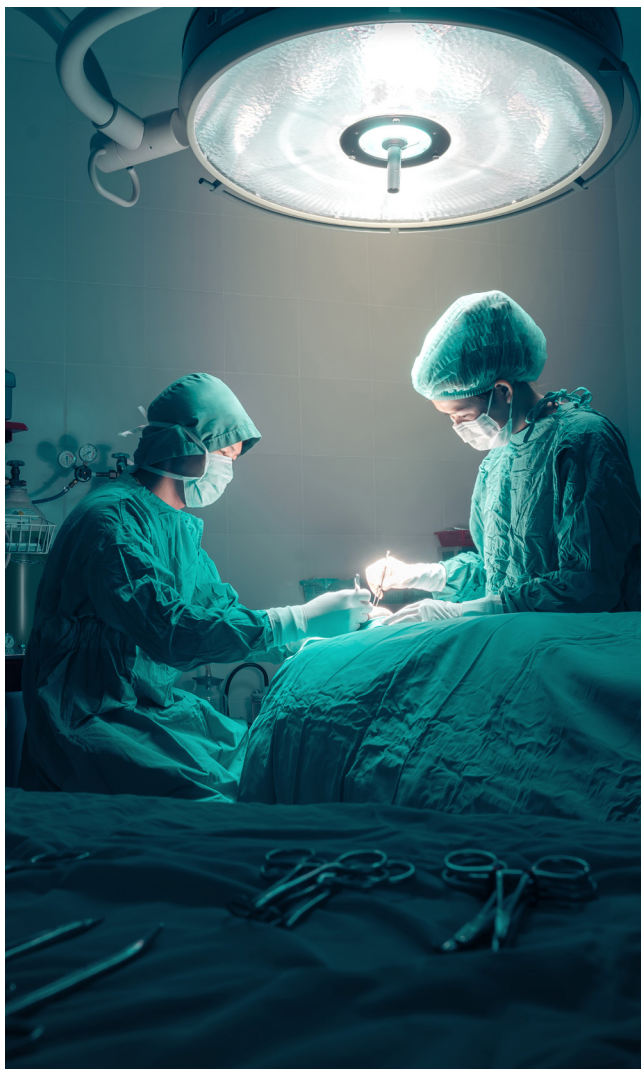


# RAPPORT FOR PRIVAT HELSETJENESTE

NPE har utarbeidet en rapport med statistikk for privat helsetjeneste. Rapporten tar for seg pasientskadesaker fra denne sektoren og er utarbeidet med tanke på å gi tilskuddspliktige i den private helsetjenesten en samlet oversikt over saksantall, utvikling og utbetalinger.

Det er et siktemål at rapporten skal gi inspirasjon til forbedringsarbeidet i den private helsetjenesten

*Du finner rapporten på våre nettsider: [www.npe.no](http://www.npe.no)  
Ny rapport publiseres i juni 2016.*



# STATISTIKK

Her er de mest sentrale tallene fra virksomheten vår. Vi har mer detaljert statistikk på nettsidene våre, i rapportene våre og på statistikkportalen vår for helsepersonell i den offentlige helsetjenesten (som er tilgjengelig fra nettsida vår).

## Mottatte saker



Antall mottatte erstatningskrav per år

År	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Antall saker	4352	4334	5124	5065	5217	5742

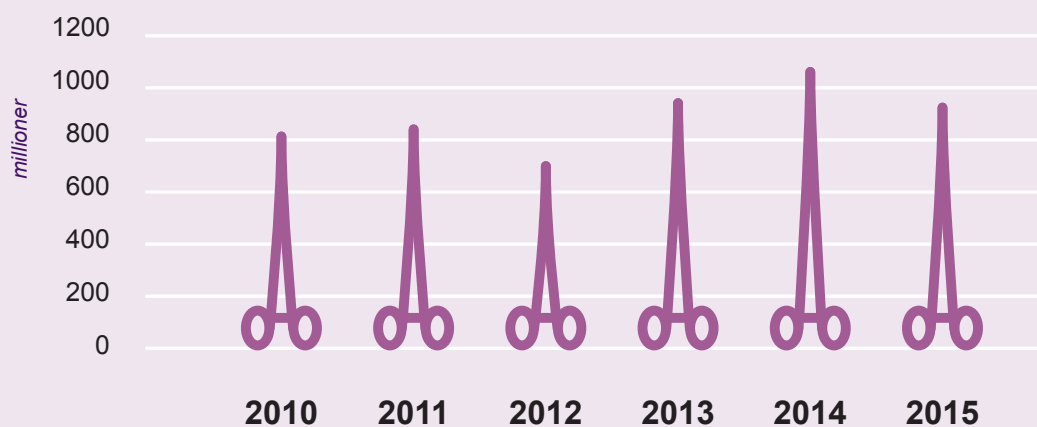


# Vedtak

## Medhold/avslag per år

Vedtak	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Medhold	1 302	1 419	1 363	1 384	1 504	1 492
Avslag	2 719	2 856	3 102	3 362	3 197	3 125
Totalt	4 021	4 275	4 465	4 746	4 701	4 617
Medholdsandel	32 %	33 %	31 %	29 %	32 %	32 %

# Utbetalinger



## Utbetalinger per år

År	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Beløp	818 370 340	846 647 620	706 108 239	946 146 128	1 062 142 115	932 560 423

# VI. ÅRSREGNSKAP 2015



## Ledelseskomentarer

### FORMÅL

Norsk pasientskadeerstatning (NPE) er en statlig etat underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Vi behandler erstatningskrav fra pasienter i offentlig og privat helsetjeneste som mener de har fått en skade etter behandlingssvikt i helsetjenesten.

Virksomhetens regnskap for driften føres etter kontantprinsippet slik det framgår av prinsippnoten til årsregnskapet. Driften består av tre utgiftsposter og to inntektsposter som alle bevilges over statsbudsjettet. NPE mottar tildelingsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet med budsjetttrammene for driften.

NPE forvalter to statlige fond: Fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste og Fond for pasientskadeordningen – privat helsetjeneste. Årsregnskap for fondene presenteres i denne årsrapporten. Resultatoppstillingen for fondene viser alle overføringer til og fra fondet i regnskapsåret, samt kundefordringer, gjeld og inn- og utgående fondskapital. Resultatet overføres til fondskapitalen.

### BEKREFTELSE

Årsregnskapet er avlagt etter bestemmelsene om økonomistyring i staten, rundskriv R-115 fra Finansdepartementet, «Instruks for Norsk pasientskadeordning», «Instruks for fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste» og «Instruks for fond for pasientskade-

ordningen – privat helsetjeneste» fra Helse- og omsorgsdepartementet. Instruksene ble oppdatert i 2015.

Vi mener at regnskapet gir et dekkende bilde av NPES disponible bevilgninger, regnskapsførte utgifter, inntekter, eiendeler og gjeld.

## NPES DRIFTSPOSTER

### *Kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning (utgifter)*

#### Post 01 Driftsutgifter

NPE fikk høsten 2015 en tilleggsbevilgning på 7 millioner kroner for å dekke økte utgifter til lønn og medisinske sakkyndige konsulenter som følge av økt antall nye saker. NPE har i 2015 samlet disponert 173,537 millioner kroner til ordinær drift. Driftsutgiftene ble 176,068 millioner kroner. Dette gir en merutgift på 2,5 millioner kroner som tilsvarer 1,45 prosent. Merutgiftene skyldes i hovedsak at lønnsutgiftene og utgiftene til medisinske sakkyndige ble noe høyere enn antatt, jf. at antall nye saker økte med 10 prosent fra 2014.

#### *Nærmere om enkelte store utgiftsposter*

##### *Lønnsutgifter*

For å håndtere utviklingen i antall nye saker ble bemaningen knyttet til innledende saksbehandling styrket i

2015. Bemanningen knyttet til beregning av erstatninger ble også økt som følge av utfordringer med å nå målet for saksbehandlingstid på dette området.

#### *Utgifter til medisinske sakkyndige konsulenter*

Utgiftene til medisinske sakkyndige utgjorde i 2015 30,4 millioner kroner, i overkant av 17 prosent av NPEs driftsutgifter. Utgiftene er en konsekvens av produksjonen av saker og målene om saksbehandlingstid.

#### *IKT-samarbeid med Pasientskadenemnda*

NPE og Pasientskadenemnda (PSN) tok i bruk et felles elektronisk saksbehandlingssystem i 2015. NPE har vært ansvarlig for prosjektet. Arbeidet hadde en kostnadsramme på 39 millioner kroner. For å dekke PSNs andel av prosjektutgiftene i 2015, ble det overført 5,3 millioner kroner fra PSN til NPE. I tillegg betalte PSN 4,6 millioner kroner for å dekke sin andel av utgiftene til drift og videreutvikling.

#### **Samlet vurdering av driftsutgiftene**

Med utgangspunkt i veksten i antall nye saker og virksomhetens resultat i 2015, kan det regnskapsmessige avviket sies å være ikke vesentlig.

#### **Post 70 Advokatutgifter**

Posten dekker pasienters utgifter til advokathjelp etter pasientskadeloven § 11. Utgiftene ble i 2015 36,29 millioner kroner. Dette tilsvarer et merforbruk på 1,1 millioner kroner (3,2 prosent). Merforbruket er i hovedsak en konsekvens av tilfeldige utslag. NPE vil likevel peke på at det har vært noen store og omfattende saker som ble behandlet i domstolene, hvor dekning av utgifter til skadelidtes advokat ble gjort i 2015.

#### **Post 71 Særskilte tilskudd (erstatningsutbetalinger knyttet til svineinfluensavaksinen m.m.)**

Posten dekker utgifter til erstatninger og honorarer i skadesaker hvor staten har et særskilt ansvar. I all hovedsak er utgiftene knyttet til svineinfluensavaksinen Pandemrix. Utgiftene ble i 2015 86,65 millioner kroner. Dette tilsvarer en mindregift på 22,2 millioner kroner. Mindregiften skyldes forskyvning av utgiftene, bl.a. på grunn av redusert kapasitet, og er ikke et uttrykk for at samlede utgifter til erstatninger i forbindelse med Pandemrix-vaksinen blir lavere enn forventet.

#### **Kap. 3722 Norsk pasientskadeerstatning (inntekter)**

#### **Post 02 Diverse inntekter (behandling av legemiddelsaker)**

På posten føres inntekter som betaling for at NPE behandler pasientskadesaker knyttet til legemidler. Inntektene ble i 2015 623 000 kroner som gir en mindreinntekt på 739 000 kroner. Mindreinntekten skyldes delvis at NPE har avsluttet færre legemiddelsaker enn lagt til grunn i budsjettet. I tillegg var det i budsjettet forutsatt at prisen legemiddelselskapene betaler for behandlingen av

sakene skulle øke i 2015. Reforhandlingen av avtalene ble forsinket, men er nå avsluttet. Ny og høyere pris trer først i kraft fra 2016.

#### **Post 50 Premie fra private (overføring fra fondet for pasientskadeordningen – privat helsetjeneste)**

På posten føres inntekter som betaling for at NPE forvalter pasientskadeordningen for privat helsetjeneste. Midlene overføres fra fondet for privat helsetjeneste. Aktørene i privat helsetjeneste skal fullt ut dekke utgiftene knyttet til pasientskadesaker fra dette området.

Manglende inntekt på posten i 2015 skyldes feilføring i regnskapet. NPEs driftsutgifter (inkludert advokatutgifter) knyttet til forvaltningen av privat helsetjeneste utgjorde 18,7 millioner kroner i 2015. Midlene skulle vært belastet fondet for privat helsetjeneste og inntektsført på post 50 i 2015. På grunn av feilen blir midlene først inntektsført i 2016.

#### **FOND FOR PASIENTSKADE-ORDNINGEN OFFENTLIG HELSETJENESTE**

NPE har i 2015 utbetalt erstatninger knyttet til behandling i offentlig helsetjeneste, dvs. i regionale helseforetak, fylkeskommuner og kommuner, på 843 millioner kroner (eksklusiv utbetalinger knyttet til svineinfluensavaksinen). Beløpet avviker noe. Positivt resultat skyldes at erstatningsutbetalingene ble lavere enn prognosen som lå til grunn for faktureringen av tilskudd. Merinnbetalingen av tilskudd i 2015 er trukket fra ved første fakturering av tilskudd i 2016.

#### **FOND FOR PASIENTSKADE-ORDNINGEN PRIVAT HELSETJENESTE**

I 2014 og 2015 har erstatningsutbetalingene og driftsutgiftene vært betydelig høyere enn innbetalte tilskudd. Balansen på fondet har derfor utviklet seg negativt. I 2015 ble resultatet på -2,3 millioner kroner. Ved en feil ble ikke NPEs driftsutgifter knyttet til forvaltningen av privat helsetjeneste belastet regnskapet for 2015. Utgiftene som beløper seg til 18,7 millioner kroner, blir isteden belastet fondet i 2016. Reelt resultat i 2015 er derfor - 21 millioner kroner.

Fordi erstatningsordningen for privat helsetjeneste skal være selvfinansierende, er det vedtatt å øke tilskuddsatsene. Nye satser trådte i kraft 01.01.2016.

#### **BEKREFTELSE AV ÅRSREGNSKAPET**

Riksrevisjonen er ekstern revisor og bekrefter årsregnskapet for NPE. Revisjonen er ikke avsluttet ved avleggelse av årsrapporten.

Oslo, 15. mars 2016

Rolf Gunnar Jørstad, direktør



# Prinsippnote til årsregnskapet for NPEs drift

## Prinsippene for utarbeidelse av årsregnskapet

Årsregnskap for NPEs drift er utarbeidet og avlagt etter nærmere retningslinjer fastsatt i bestemmelser om økonomistyring i staten ("bestemmelsene"). Årsregnskapet er i henhold til krav i bestemmelsene punkt 3.4.1 og nærmere bestemmelser i Finansdepartementets rundskriv R-115 av november 2015.

## Oppstilling av rapporteringen

Oppstillingen av bevilgningsrapporteringen og artskontorrapporteringen er utarbeidet med utgangspunkt i bestemmelsene punkt 3.4.2 – de grunnleggende prinsippene for årsregnskapet:

- a) Regnskapet følger kalenderåret.
- b) Regnskapet inneholder alle rapporterte utgifter og inntekter for regnskapsåret.
- c) Utgifter og inntekter er ført i regnskapet med brutto beløp.
- d) Regnskapet er utarbeidet i tråd med kontantprinsippet.

Oppstillingene av bevilgnings- og artskontorrapportering er utarbeidet etter de samme prinsippene, men gruppert etter ulike kontoplaner. Prinsippene samsvarer med krav i bestemmelsene punkt 3.5 til hvordan virksomhetene skal rapportere til statsregnskapet. Sumlinjen «Netto rapportert til bevilgningsregnskapet» er lik i begge oppstillingene.

Virksomheten er tilknyttet statens konsernkontoordning i Norges Bank i henhold til krav i bestemmelsene pkt. 3.7.1. Bruttobudsjetterte virksomheter tilføres ikke likviditet gjennom året, men har en trekkrettighet på sin konsernkonto. Saldoen nullstilles på den enkelte oppgjørskonto ved overgang til nytt år.

## Bevilgningsrapporteringen

Oppstillingen av bevilgningsrapporteringen omfatter en øvre del med bevilgningsrapporteringen og en nedre del som viser beholdninger virksomheten står oppført med i kapitalregnskapet. Bevilgningsrapporteringen viser regnskapstall som virksomheten har rapportert til statsregnskapet.

Det stilles opp etter de kapitlene og postene i bevilgningsregnskapet virksomheten har fullmakt til å disponere. Kolonnen «samlet tildeling» viser hva virksomheten har fått stilt til disposisjon i tildelingsbrev for hver statskonto (kapittel/post). Oppstillingen viser i tillegg alle finansielle eiendeler og forpliktelser virksomheten står oppført med i statens kapitalregnskap.

## Artskontorrapporteringen

Oppstillingen av artskontorrapporteringen har en øvre del som viser hva som er rapportert til statsregnskapet etter standard kontoplan for statlige virksomheter, og en nedre del som viser eiendeler og gjeld som inngår i mellomværende med statskassen.

Artskontorrapporteringen viser regnskapstall virksomheten har rapportert til statsregnskapet etter standard kontoplan for statlige virksomheter. Virksomheten har en trekkrettighet på konsernkonto i Norges Bank. Tildelingene er ikke inntektsført og er derfor ikke vist som inntekt i oppstillingen.

# Prinsippnote til årsregnskapet for NPEs fond for pasientskadeordningen for offentlig og privat helsetjeneste

## Prinsippene for utarbeidelse av årsregnskapet

Årsregnskap for fondene er utarbeidet og avlagt etter nærmere retningslinjer fastsatt i bestemmelser om økonomistyring i staten ("bestemmelsene"). Årsregnskapet er i henhold til krav i bestemmelsene punkt 3.4.6 og Finansdepartementets rundskriv R-115 av november 2015, punkt 8.

## Definisjon av statlig fond

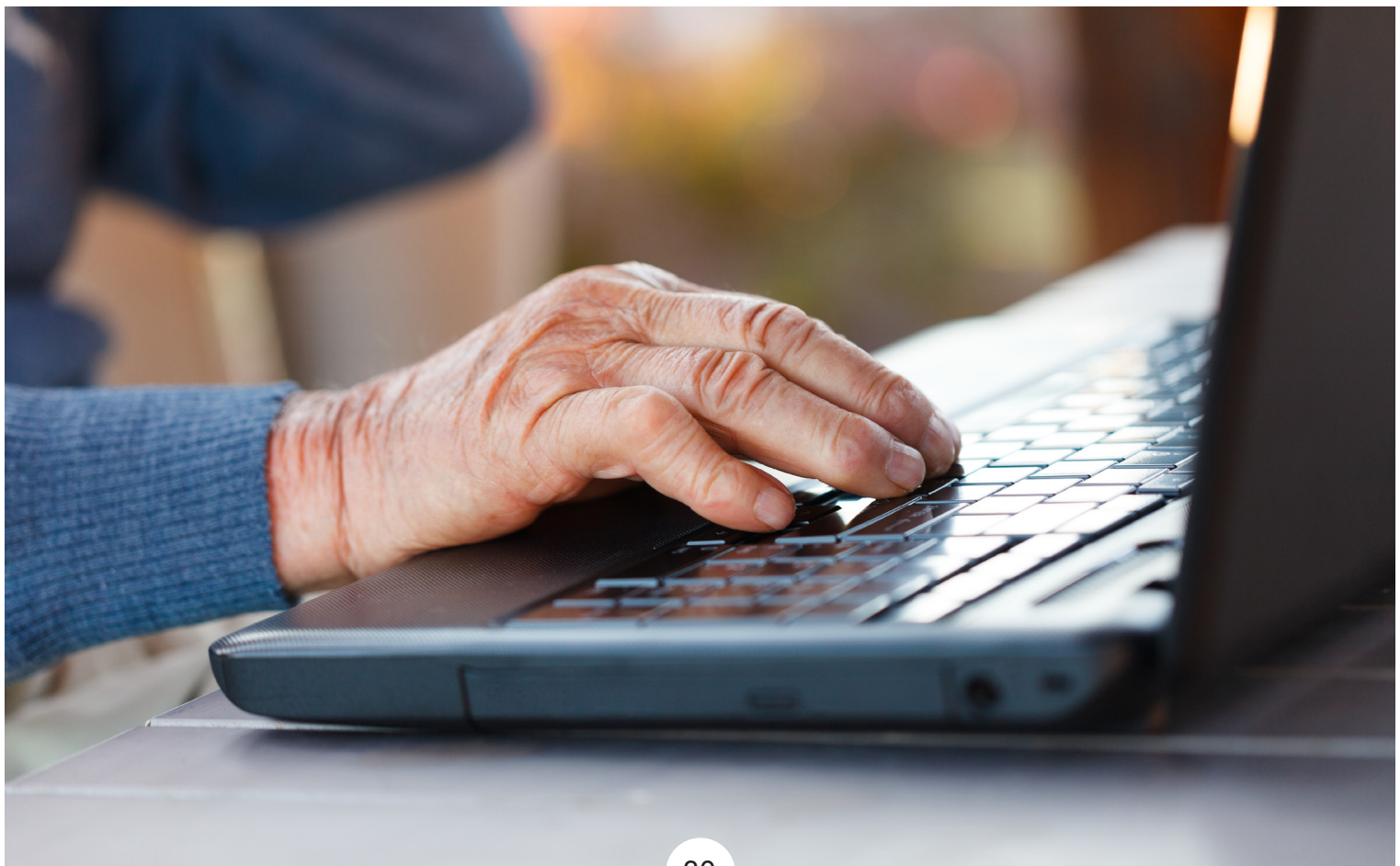
Et statlig fond er en formuesmasse (kapital) som regnskapsmessig er adskilt fra statens øvrige midler, og der anvendelsen er bundet til et nærmere fastsatt formål med varighet utover ett budsjettår. Fond har en forenklet rapportering til statsregnskapet. Betalingsformidling skal skje gjennom statens konsernkontoordning og likvidene skal oppbevares på oppgjørskonto i Norges Bank. Beholdninger på oppgjørskonti overføres til nytt år.

## Bevilgningsrapporteringen

Øvre del av oppstillingen viser hva som er rapportert i likvidrapporten til statsregnskapet. Likvidrapporten viser fondets saldo og likvidbevegelser på fondets oppgjørskonto i Norges Bank. Alle finansielle eiendeler og forpliktelser som fondet er oppført med i statens kapitalregnskap, vises i oppstillingens nedre del.

## Fondsregnskapet (resultatoppstillingen)

Resultatoppstillingen inneholder alle overføringer til og fra fondet i regnskapsåret. Periodens resultat er forskjellen mellom overføring til fondet og overføring fra fondet og resultatet viser netto endringer i fondskapitalen. Resultatet er overført til opptjent fondskapital i balanseoppstillingen.



# Fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste

Fondet finansierer utbetaling av erstatninger for pasientskader oppstått i offentlig helsetjeneste. Fondet skal ikke dekke driftsutgifter i Norsk pasientskadeerstatning (NPE) og Pasientskadenemnda (PSN) eller pasienters utgifter til advokater knyttet til saker i offentlig helsetjeneste.

Driftsutgiftene i offentlig helsetjeneste finansieres gjennom ordinære bevilgninger over statsbudsjettet. NPE mottar tildelingsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet med budsjetttrammene for driften.

De regionale helseforetakene, fylkeskommunene og kommunene skal selv dekke utgiftene til erstatninger for skader som har oppstått etter behandling organisert innenfor disse områdene.

NPE utarbeider anslag over årlige erstatningsutbetalinger for hvert av de tre områdene, og varsler aktørene i forkant av budsjettåret om forventede erstatningsutbetalinger. Prognosene oppdateres gjennom budsjetterminen. Ved

antakelser om vesentlige avvik, skal NPE sende ut korrigerende opplysninger og gjøre nødvendige endringer i tilskuddene i budsjetterminen.

Ved avvik mellom innbetalte tilskudd og faktiske erstatningsutbetalinger i budsjetterminen, gjør NPE en avregning påfølgende budsjettår.

Fordelingen av det samlede tilskuddet fra de regionale helseforetakene baserer seg på en fem års løpende skadestatistikk tillagt skadeavsetninger for det enkelte regionale helseforetaket. Fordeling av tilskudd fra fylkeskommuner og kommuner baseres på innbyggertallet.

NPE krever inn egenandel fra helseforetaket hvor skaden skjedde. Egenandelen utgjør 10 000 kroner pluss 10 prosent av overskytende beløp per skadetilfelle, begrenset opp til 100 000 kroner. NPE krever ikke inn egenandeler fra kommuner eller fylkeskommuner.

## Fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste

### - Resultatoppstilling

i 1 000 kroner

Noter	2015	2014
<b>Inngående balanse</b>	<b>-46 645</b>	<b>-41 412</b>
<b>Inntekter</b>		
Tilskudd:		
1 Regionale helseforetak	831 900	752 412
1 Fylkeskommuner	3 300	1 000
1 Kommuner	170 500	114 838
2 Egenandeler fra helseforetak	39 757	57 515
2 Endring kundefordringer (egenandeler)	2 200	-8 373
<b>Totale inntekter</b>	<b>1 047 657</b>	<b>917 392</b>
<b>Utgifter</b>		
Utgifter til betalingsformidling	2	4
Erstatningsutbetalinger regionale helseforetak*	732 674	773 128
Erstatningsutbetalinger fylkeskommuner*	1 646	2 285
Erstatningsutbetalinger kommuner*	108 917	160 763
2 Endring leverandørgjeld (erstatningsutbetalinger)	12 188	-13 481
3 Interimskonto ut- og innbetalinger	74	-74
<b>Totale utgifter</b>	<b>855 501</b>	<b>922 625</b>
<b>4 Utgående balanse</b>	<b>145 511</b>	<b>-46 645</b>
<b>4 Resultat</b>	<b>192 156</b>	<b>-5 233</b>

\*Samlet beløp for erstatningsutbetalinger i resultatoppstillingen avviker noe fra tilsvarende tall i årsrapporten for øvrig. Beløpene i årsrapporten er hentet fra saksbehandlingssystemet mens beløpene i resultatoppstillingen er hentet fra regnskapssystemet.

1. Tilskudd betales inn iht. prognose for erstatningsutbetalinger fra NPE.
2. Endring (ift. 2014) i kundefordringer knyttet til egenandeler fra helseforetak.
3. Endring (ift. 2014) i leverandørgjeld knyttet til erstatningsutbetalinger.
4. Positivt resultat og utgående balanse skyldes at erstatningsutbetalingene i 2015 ble lavere enn prognosen som lå til grunn for faktureringen av tilskudd. Merinnbetalingen av tilskudd i 2015 trekkes fra første fakturering av tilskudd i 2016.



## Fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste

### Oppstilling av bevilgningsrapportering

Beholdninger rapportert i likvidrapport	Regnskap 2015
Inngående saldo på oppgjørskonto i Norges Bank	-46 645 742,28
Endringer i perioden	192 156 849,47
Sum utgående saldo oppgjørskonto i Norges Bank	145 511 107,19

Beholdninger rapportert til kapitalregnskapet (31.12)				
Konto	Tekst	2015	2014	Endring
810701	Beholdninger på konto(er) i Norges Bank	145 511 107	-46 645 742	192 156 849

## Oversikt over kostnadene knyttet til pasientskadeordningen for offentlig helsetjeneste

Regnskapsoppsettet gir en oversikt over samlede utgifter for pasientskadeordningen - offentlig helsetjeneste. Framstillingen er et supplement til resultatoppstillingen for fondet.

Den samlede pasientskadeordningen for offentlig helsetjeneste består av tre deler: Norsk pasientskadeerstatning

(NPE) drift, fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste og Pasientskadenemnda (PSN) drift.

Driftsutgiftene i offentlig helsetjeneste finansieres gjennom ordinære bevilgninger over statsbudsjettet. Utbetalinger til erstatninger dekkes av regionale helseforetak, fylkeskommuner og kommuner.

### Samlede utgifter for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste

Noter	Staten	tall i 1 000 kroner
1	Totale driftsutgifter NPE – offentlig helsetjeneste	157 338
2	Derav utgifter til medisinsk sakkyndige konsulenter	30 400
3	Totale driftsutgifter PSN – offentlig helsetjeneste	79 261
4	Kap 722 - post 70 Advokatutgifter (pasientadvokater)	36 294
	Erstatningsutbetalinger regionale helseforetak*	732 674
	Erstatningsutbetalinger fylkeskommuner*	1 646
	Erstatningsutbetalinger kommuner*	108 917
	Erstatningsutbetalinger staten (Pandemrix-vaksine)*	47 411
	<b>Totalt</b>	<b>1 163 541</b>

\*Samlet beløp for erstatningsutbetalinger avviker noe fra tilsvarende tall i årsrapporten for øvrig. Beløpene i årsrapporten er hentet fra saksbehandlingssystemet mens beløpene i resultatoppstillingen er hentet fra regnskapsystemet.

1. Totale driftsutgifter NPE offentlig helsetjeneste fratrukket driftsutgifter privat helsetjeneste. NPEs driftsregnskap omfatter både utgifter til offentlig og privat helsetjeneste. Ordningen for privat helsetjeneste er selvfinansierende og driftsutgifter dekkes gjennom overføringer fra fondet for privat helsetjeneste.
2. Honorarer til medisinske sakkyndige konsulenter er i tabellen skilt ut fra den ordinære driften. Honorarene utbetales enten som næringsinntekt eller lønn. Arbeidsgiveravgift knyttet til lønnsutbetalingene er ikke inkludert i beløpet som oppgis her.
3. Pasientskadenemnda er klageorgan i ordningen for både offentlig og privat helsetjeneste. Utgiftene er fratrukket driftsutgifter knyttet til privat helsetjeneste.
4. Utgiftene til pasientengasjerte advokater er en rettighetsbasert ytelse som NPE ikke kan påvirke. Utgiftene er skilt ut som eget budsjett på post 70.

# Fond for pasientskadeordningen – privat helsetjeneste

Fondet finansierer utbetaling av erstatninger for pasientskader oppstått i privat helsetjeneste. Fondet dekker også driftsutgifter knyttet til saksbehandling i Norsk pasientskadeerstatning (NPE), Pasientskadenemnda (PSN) og pasienters utgifter til advokater knyttet til saker i privat helsetjeneste.

Aktørene i privat helsetjeneste skal fullt ut dekke utgifterne knyttet til pasientskadesaker fra dette området. De har plikt til å betale tilskudd til NPE til dekning av alle fremtidige utgifter knyttet til skader som måtte ha inntruffet i det aktuelle året. NPE administrerer tilskuddsordningen.

Tilskuddssatsene er fastsatt i forskrift. De beregnes blant annet ut fra skadehyppighet, skadeomfang og erstatningsutbetalinger innenfor ulike helsepersonellgrupper.

Det kan gå flere år før alle skader inntruffet i et bestemt år er ferdig behandlet. Derfor er det nødvendig å ha et fond med tilstrekkelig kapital for å dekke framtidige forpliktelser. For å sikre at hele ordningen finansieres av de private helseaktørene, vil det over tid være behov for å justere tilskuddssatsene. Tilskuddssatsene som ligger til grunn for regnskapet for 2015 ble fastsatt med virkning fra 01.02.2013. Nye tilskuddssatser er fastsatt med virkning fra 01.01.2016. Tilskuddene inntektsføres på fondet for privat helsetjeneste. Driftsutgiftene for privat helsetjeneste, inkludert dekning av advokatutgifter, bevilges teknisk over NPEs og PSNs ordinære driftsbudsjett og motsvares av en inntektsbevilgning på egen inntektspost. Inntektene dekkes inn ved utgiftsføring (belastning) på fondet for privat helsetjeneste.

## Fond for pasientskadeordningen privat helsetjeneste – Resultatoppstilling

i 1 000 kroner

Noter	2015	2014
<b>Inngående balanse</b>	<b>5 427</b>	<b>15 027</b>
<b>Inntekter</b>		
1 Tilskudd fra private helseaktører	46 550	45 590
2 Renter	232	453
Regress	-	150
3 Endring kundefordringer (tilskudd)	206	586
<b>Totale inntekter</b>	<b>46 988</b>	<b>46 779</b>
<b>Utgifter</b>		
4 Erstatningsutbetalinger	42 906	28 169
5 Driftsutgifter NPE	-	18 461
5 Advokatutgifter	-	1 200
Transaksjonskostnader	2	4
6 Driftsutgifter PSN	6 012	8 645
7 Endring leverandørgjeld (erstatningsutbetalinger)	100	-100
Tap på fordring	253	
<b>Totale utgifter</b>	<b>49 273</b>	<b>56 379</b>
<b>8 Utgående balanse</b>	<b>3 142</b>	<b>5 427</b>
<b>8 Resultat</b>	<b>-2 285</b>	<b>-9 600</b>

1. Tilskuddssatsene er fastsatt i forskrift og beregnes ut fra risiko i de ulike helsepersonellgruppene. I 2015 var det ca. 17 000 årsverk tilmeldt i ordningen.
2. Midlene på fondet står på rentebærende konto i Norges Bank. Renten var 1,05 pst. p.a. i første halvår og 0,83 pst. p.a. i andre halvår.
3. Endring (ifl. 2014) i kundefordringer knyttet til tilskudd.
4. Erstatningsutbetalingene økte betydelig fra 2014 til 2015. Økningen skyldes flere faktorer. I 2015 var det utbetaling i flere saker og også flere store utbetalinger enn i 2014. I tillegg ble det foretatt en svært stor utbetaling i en enkeltsak.
5. Driftsutgiftene er beregnet med utgangspunkt i en gjennomsnittspris for hvor mye det koster å behandle en sak i NPE. I tillegg påløper advokatutgifter. Ved en feil ble ikke NPEs driftsutgifter, inkludert advokatutgifter, knyttet til forvaltningen av privat helsetjeneste i 2015 belastet regnskapet for 2015. Utgiftene som beløper seg til 18,7 mill. kroner blir isteden belastet fondet i 2016. Reelt resultat i 2015 er derfor - 21 mill. kroner.
6. Driftsutgiftene er beregnet med utgangspunkt i en gjennomsnittspris for hvor mye det koster å behandle en sak i PSN.
7. Endring (ifl. 2014) i leverandørgjeld knyttet til erstatningsutbetalinger.
8. I 2014 og 2015 har erstatningsutbetalingene og driftsutgiftene vært betydelig høyere enn innbetalte tilskudd. Balansen på fondet har derfor utviklet seg negativt. Når manglende belastning av NPEs driftsutgifter i 2015 hensyntas, jf. note 5, er reelt resultat i 2015 - 21 mill. kroner. Tilskuddssatsene er endret med virkning fra 01.01.2016.

**Fond for pasientskadeordningen privat helsetjeneste**  
**Oppstilling av bevilgningsrapportering, 31.12.2015**

<b>Beholdninger rapportert i likvidrapport</b>	<b>Regnskap 2015</b>
Inngående saldo på oppgjørskonto i Norges Bank	15 026 860,49
Endringer i perioden	-9 599 103,87
<i>Sum utgående saldo oppgjørskonto i Norges Bank</i>	<i>5 427 756,62</i>

<b>Beholdninger rapportert til kapitalregnskapet (31.12)</b>				
<b>Konto</b>	<b>Tekst</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>	<b>Endring</b>
810702	Beholdninger på konto(er) i Norges Bank	3 142 063	5 427 757	-2 285 693





# ÅRSREGNSKAP – vedlegg

## Oppstilling av bevilgningsrapportering, 31.12.2015

Utgiftskapittel	Kapittelnavn	Post	Posttekst	Note	Samlet tildeling	Regnskap 2015	Merutgift (-) og mindretgift
0722	Driftsutgifter	01	Driftsutgifter	A	173 537 000	176 068 238	-2 531 238
0722	Advokatutgifter	70	Tilskudd		35 180 000	36 294 154	-1 114 154
0722	Særskilte tilskudd	71	Tilskudd		69 654 000	47 410 879	22 243 121
1633	Nettoordning for mv i staten	01	Driftsutgifter			7 784 449	
<i>Sum utgiftsført</i>					278 371 000	267 557 720	

Inntektskapittel	Kapittelnavn	Post	Posttekst	Note	Samlet tildeling	Regnskap 2015	Merinntekt og mindretinntekt (-)
3722	Inntekt i egemiddelsaker	02	Ymse	B	1 362 000	623 000	-739 000
3722	Overføring fra NPE Fond privat helsejenste	50	Ymse	B	18 290 000	0	-18 290 000
5309	Tilfeldige inntekter	29	Ymse			281 363	
5700	Folketrygden	72	Arbeidsgraveravgift			12 164 367	
Sum inntektsført					19 652 000	13 068 730	

### Netto rapportert til bevilgningsregnskapet

Kapitalkontoer	Post	Posttekst	Regnskap 2015
60080001		Norges Bank KK /inbetalinger	11 245 636
60080002		Norges Bank KK/utbetalinger	-265 710 820
707010		Endring i mellomværende med statskassen	-23 807
<i>Sum rapportert</i>			0

### Beholdninger rapportert til kapitalregnskapet (31.12)

Konto	2015	2014	Endring
707010	-3 828 311	-3 804 504	-23 807

### Note A Budsjettendringer i løpet av året

	2015
Saldert budsjett, jf. tildelingsbrev	160 681 000
Lønnskompensasjon	556 000
Omgrupperingsproposisjonen	12 300 000
Disponibel bevilgning	173 537 000
Utgifter	176 068 238
<b>Merforbruk</b>	<b>-2 531 238</b>
<i>Merforbruk i pst. av disponibel bevilgning</i>	<b>-1,45</b>

### Note B Forklaring til brukte fullmakter

NPE har i 2015 ingen merinntekter under kap. 3722, postene 02 og 50. Merinntektsfullmaktene knyttet til disse inntektspostene er derfor ikke benyttet. NPE har i 2015 ingen mulig overførbare beløp. Sykepengen og refusjoner som i 2014 ble rapportert på inntektskapittel 3722, postene 15 til 18, er fra 2015 rapportert som utgiftsreduksjon på utgiftskapittel 722, post 01.

## Oppstilling av artskontorrapporteringen, 31.12.2015

	Note	2015	2014
<b>Driftsinntekter rapportert til bevilgningsregnskapet</b>			
Innbetalinger fra tilskudd og overføringer	1	0	19 661 000
Salgs- og leieinnbetalinger	1	623 000	712 000
Andre innbetalinger	1	0	0
<i>Sum innbetalinger fra drift</i>		623 000	20 373 000
<b>Driftsutgifter rapportert til bevilgningsregnskapet</b>			
Utbetalinger til lønn	2	119 673 681	112 599 352
Andre utbetalinger til drift	3	56 356 369	59 167 725
<i>Sum utbetalinger til drift</i>		176 030 050	171 767 077
<b>Netto rapporterte driftsutgifter</b>		<b>175 407 050</b>	<b>151 394 077</b>
<b>Investerings- og finansinntekter rapportert til bevilgningsregnskapet</b>			
Innbetaling av finansinntekter	4	0	0
<i>Sum investerings- og finansinntekter</i>		0	0
<b>Investerings- og finansutgifter rapportert til bevilgningsregnskapet</b>			
Utbetaling til investeringer	5	35 000	212 594
Utbetaling til kjøp av aksjer	5	0	0
Utbetaling av finansutgifter	4	3 188	15 103
<i>Sum investerings- og finansutgifter</i>		38 188	227 697
<b>Netto rapporterte investerings- og finansutgifter</b>		<b>38 188</b>	<b>227 697</b>
<b>Innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten</b>			
Innbetaling av skatter, avgifter, gebyrer m.m,		0	0
<i>Sum innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten</i>		0	0
<b>Tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten</b>			
Utbetalinger av tilskudd og stønader	6	83 705 033	118 776 861
<i>Sum tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten</i>		83 705 033	118 776 861
<b>Inntekter og utgifter rapportert på felleskapitler*</b>			
Gruppelivsforsikring konto 1985 (ref. kap. 5309, inntekt)		281 363	259 295
Arbeidsgiveravgift konto 1986 (ref. kap. 5700, inntekt)		12 164 367	11 246 114
Nettoføringsordning for merverdiavgift konto 1987 (ref. kap. 1633, utgift)		-7 784 449	0
<i>Sum rapporterte utgifter på felleskapitler</i>		4 661 281	11 505 409
<b>Netto rapportert til bevilgningsregnskapet</b>		<b>254 488 990</b>	<b>258 893 226</b>
<b>Oversikt over mellomværende med statskassen</b>			
<b>Eiendeler og gjeld</b>		<b>2015</b>	<b>2014</b>
Fordringer		29 625	82 694
Kasse		0	0
Bankkontoer med statlige midler utenfor Norges Bank		0	0
Skyldig skattetrekk		-3 857 329	-3 836 920
Skyldige offentlige avgifter		-11 416	-19 800
Annen gjeld		10 809	-30 478
<b>Sum mellomværende med statskassen</b>	7	<b>-3 828 311</b>	<b>-3 804 504</b>

**Note 1 Innbetalinger fra drift**

	31.12.2015	31.12.2014
<i>Innbetalinger fra tilskudd og overføringer</i>		
Andre tilskudd og overføringer (3722.50)	0*	19 661 000
<b>Sum innbetalinger fra tilskudd og overføringer</b>	<b>0*</b>	<b>19 661 000</b>
<i>Salgs- og leieinnbetalinger</i>		
Inntekt legemiddelsaker	623 000	712 000
<b>Sum salgs- og leieinnbetalinger</b>	<b>623 000</b>	<b>712 000</b>
<b>Sum innbetalinger fra drift</b>	<b>623 000</b>	<b>20 373 000</b>
<i>* Manglende inntektsføring skyldes feilføring i regnskapet. NPEs driftsutgifter (inkl. advokatutgifter) knyttet til forvaltningen av privat helsetjeneste utgjorde 18,7 mill. kroner i 2015. Midlene skulle vært belastet fondet for privat helsetjeneste og inntektsført på kap. 3722, post 50 i 2015. På grunn av feilen blir midlene regnskapsført først i 2016.</i>		

**Note 2 Utbetalinger til lønn**

	31.12.2015	31.12.2014
Lønn	84 491 622	79 462 459
Arbeidsgiveravgift	12 164 367	11 246 114
Sykepenger og andre refusjoner(-)	-4 549 620	-4 198 779
Andre ytelser	27 567 312	26 089 557
<b>Sum utbetalinger til lønn</b>	<b>119 673 681</b>	<b>112 599 352</b>
<b>Antall årsverk:</b>	<b>137,7</b>	<b>133,2</b>

**Note 3 Andre utbetalinger til drift**

	31.12.2015	31.12.2014
Husleie	16 451 058	15 233 621
Vedlikehold og ombygging av leide lokaler	361 194	647 829
Andre utgifter til drift av eiendom og lokaler	1 296 337	1 612 851
Reparasjon og vedlikehold av maskiner, utstyr mv.	0	0
Mindre utstyrskaffelser	2 491 401	4 020 334
Leie av maskiner, inventar og lignende	7 871 689	5 575 070
Kjøp av fremmede tjenester	21 271 407	25 516 167
Reiser og diett	428 903	435 180
Øvrige driftsutgifter	6 184 380	6 126 674
<b>Sum andre utbetalinger til drift</b>	<b>56 356 369</b>	<b>59 167 725</b>



**Note 4 Finansinntekter og finansutgifter**

	31.12.2015	31.12.2014
<i>Innbetaling av finansinntekter</i>		
Renteinntekter	0	0
Valutagevinst	0	0
Annen finansinntekt	0	0
<b>Sum innbetaling av finansinntekter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

	31.12.2015	31.12.2014
<i>Utbetaling av finansutgifter</i>		
Renteutgifter	3 188	15 103
Valutatap	0	0
Annen finansutgift	0	0
<b>Sum utbetaling av finansutgifter</b>	<b>3 188</b>	<b>15 103</b>

**Note 5 Utbetaling til investeringer og kjøp av aksjer \***

	31.12.2015	31.12.2014
<i>Utbetaling til investeringer</i>		
Immaterielle eiendeler og lignende	35 000	0
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	0	0
Beredskapsanskaffelser	0	0
Infrastruktureiendeler	0	0
Maskiner og transportmidler	0	0
Driftsløsøre, inventar, verktøy og lignende	0	212 594
<b>Sum utbetalt til investeringer</b>	<b>35 000</b>	<b>212 594</b>

*\*Gjelder utgifter på mer enn 30 000 kroner for enkeltvarer*

**Note 6 Tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten**

	31.12.2015	31.12.2014
Pasientadvokater - Næringsinntekt	36 294 154	34 411 423
Særskilte tilskudd	47 410 879	84 365 438
<b>Sum tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten</b>	<b>83 705 033</b>	<b>118 776 861</b>

**Note 7 Sammenheng mellom avregning med statskassen og mellomværende med statskassen****Del A Forskjellen mellom avregning med statskassen og mellomværende med statskassen**

	31.12.2015 Spesifisering av bokført avregning med statskassen	31.12.2015 Spesifisering av rapportert mellomværende med statskassen	Forskjell
<b>Omløpsmidler</b>			
Kundefordringer	2 950	0	2 950
Andre fordringer	29 625	29 625	0
Bankinnskudd, kontanter og lignende	0	0	0
<b>Sum</b>	<b>32 575</b>	<b>29 625</b>	<b>2 950</b>
<b>Langsiktig gjeld</b>			
Annen langsiktig gjeld	0	0	0
<b>Sum</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Leverandørgjeld	-1 698 625	0	-1 698 625
Skyldig skattetrekk	-3 857 329	-3 857 329	0
Skyldige offentlige avgifter	-11 416	-11 416	0
Annen kortsiktig gjeld	10 809	10 809	0
<b>Sum</b>	<b>-5 556 560</b>	<b>-3 857 936</b>	<b>-1 698 625</b>
<b>Sum</b>	<b>-5 556 560</b>	<b>-3 857 936</b>	<b>-1 698 625</b>

Norsk pasientskadeerstatning  
Postboks 3 St. Olavs plass, 0130 Oslo

22 99 45 00 · [www.npe.no](http://www.npe.no)