



ÅRSRAPPORT 2016



NPE
NORSK PASIENTSKADEERSTATNING





INNHOOLD

I. Leders beretning	3
II. Introduksjon til virksomheten	5
Slik er saksbehandlingen	6
III. Årets aktiviteter og resultater	7
IV. Styring og kontroll i verksemda	11
V. Vurdering av framtidssikter	12
Strategi	13
Feiltolkning av prøvesvar får store konsekvenser for lungekreftpasienter	14
Eksempler på saker	15
– Dei viktigaste møta vi har	16
Nordisk utveksling for saksbehandlarar i Oslo	17
Brukerne hjelper oss å bli bedre	18
Digital utvikling i NPE	19
Pasientskadesakene som bidrag til kvalitetsforbedring	20
Forvaltning av tilskuddordningen for privat helsetjeneste	21
Konsernmodell for administrative tjenester	23
Prosjekt verdistrømsanalyse	24
Program Ny Retning	25
Organisasjonen og menneskene	26
Juridiske tema	28
Rapport for regionale helseforetak	30
Rapport for privat helsetjeneste	30
VI. Årsregnskap 2016	31
Ledelseskomentarer	31
Prinsippnote til årsregnskapet for NPEs drift	34
Prinsippnote til årsregnskapet for NPEs fond for pasientskadeordningen for offentlig og privat helsetjeneste	35
Fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste	36
Oversikt over kostnadene knyttet til pasientskadeordningen for offentlig helsetjeneste	37
Fond for pasientskadeordningen – privat helsetjeneste	38
Årsregnskap – vedlegg	40



Direktør
Rolf Gunnar Jørstad

I. LEDERS BERETNING

Vi utvikler oss videre

2016 ble et år med økt produksjon av avgjørelser og økte erstatningsutbetalinger. Vi hadde økt fokus på brukernes vurderinger av jobben vi gjør og stor aktivitet knyttet til å videreutvikle virksomheten og måten vi jobber med sakene våre på. Det ble også et år der vi til tross for god innsats og godt utviklingsarbeid ikke lyktes med det vi har vært mest opptatt av: å redusere den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden.

Nedgang i mottatte saker og økte erstatningsutbetalinger

I 2016 mottok NPE 5629 nye saker. Dette er en liten nedgang på to prosent fra 2015. Det er all grunn til å tro at nedgangen skyldes naturlige svingninger.

1423 erstatningssøkere ble tilkjent erstatning i 2016, og vi utbetalte 987 millioner kroner i erstatninger, noe som er en økning på seks prosent fra 2015. Økningen i utbetalinger skyldes i hovedsak at NPE avsluttet 250 flere erstatningsberegningssaker enn i 2015. Vi har jobbet mye med prosessene våre for å bli mer effektive i saksbehandlingen, og jeg synes det er viktig at vi har avsluttet flere saker og dermed sørger for at erstatningssøkerne får utbetalt erstatningen de har krav på.

Ikke nedgang i saksbehandlingstiden

Vi vet at det er svært viktig for erstatningssøkerne at de opplever rask og god saksbehandling. Tiden vi bruker på sakene er derfor et av de mest sentrale styringsparameterne for virksomheten. Dessverre lyktes vi ikke med

å redusere den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden i 2016.

Ved årsskiftet 2016/2017 tok det i snitt nesten ni måneder å få svar på om man har rett til erstatning eller ikke, og 12 måneder for å fastsette endelig erstatning. Vi er ikke tilfredse med denne utviklingen og vi vil ha stor oppmerksomhet i 2017 på å redusere den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden.

Brukerundersøkelser og brukerorientering

For å kunne utvikle tjenestene våre på en god måte, må vi vite hva som er viktig for brukerne. I samarbeid med Rambøll satte vi i 2016 i gang med å gjennomføre løpende brukerundersøkelser. Nå får alle erstatningssøkerne anledning til å fortelle hvordan de opplevde saksbehandlingen hos oss, og vi spør om dette underveis i saksbehandlingen: etter innledende saksbehandling, etter ansvarsvurderingen og etter at vi har beregnet erstatningen (til de som får erstatning).

Brukerundersøkelsene gir oss viktige tilbakemeldinger som vi benytter i utviklingsarbeidet vårt. I tillegg til brukerundersøkelser legger vi vekt på å treffe brukere og representanter for brukerne med jevne mellomrom, for både å motta innspill til jobben vi gjør og for å fortelle om hvordan vi jobber og hvordan vi arbeider med utviklingen av NPE. I dette arbeidet vil jeg fremheve den gode dialogen vi har med pasient- og brukerombudene, Personskadeforbundet LTN og Sammen for et bedre NPE.

Verdistrømsanalyse

I lederberetningen min i fjor fortalte jeg om at konsulentbyrået Deloitte i en rapport til oss fremhevet at NPE har et forbedringspotensial knyttet til produksjonsstyring, resultatfokus og saksflyt. Som følge av dette tok vi utpå nyåret i 2016 i bruk nyutviklede prosessmål i saksbehandlingen, for å bedre kunne følge opp flyten av saker og hvor i flyten det oppsto propper.

Videre gjennomførte vi i perioden mars til september en verdistrømsanalyse, for å kartlegge hele verdikjeden vår, finne mulige tidstyver og andre hindringer for effektiv saksflyt, og få forslag til ny saksflyt.

Verdistrømsanalysen ble gjennomført som et prosjekt med bred medarbeider- og lederinvolvering. Det var spennende å følge og delta i arbeidet i prosjektet, og se hvordan arbeidsoppgavene i de ulike delene av virksomheten ble tydeliggjort.

Prosjektarbeidet ble avsluttet med en sluttrapport med en skisse til ny saksflyt i NPE og forslag til en rekke konkrete tiltak. I ledelsen fulgte vi i stor grad opp anbefalingene fra prosjektet, og besluttet å gå videre med å iverksette ny saksflyt og utvikle nødvendige tiltak i et eget utviklingsprogram.

Program Ny retning

Utviklingsprogrammet Ny retning ble startet opp på senhøsten 2016. Program Ny retning har som hovedmålsetting å redusere gjennomsnittlig saksbehandlingstid til syv måneder i både ansvars- og beregningsløpet innen utgangen av 2018.

NPE skal innen utgangen av 2017 jobbe etter ny saksflyt, som skal sikre at vi avslutter flere saker tidligere og øker produktiviteten. Programmet skal videre bidra til gode digitale løsninger for brukerne, økt brukertilfredshet med tjenestene våre og økt medarbeidertilfredshet. Vi har satt oss ambisiøse mål, men jeg har stor tro på at program Ny retning skal føre til at vi når målsettingene vi har satt oss.

Felles tjenestesenter i helseforvaltningen

Som et ledd i endringer i helseforvaltningen, er det med virkning fra 1. januar 2017 etablert et felles tjenestесenter for anskaffelser og IKT drift og brukerstøtte i Norsk Helsenett SF. Fra samme dato ble tre medarbeidere overført fra NPE til Norsk Helsenett.

Hensikten er at også oppgaver knyttet til arkivfunksjonen skal inn i tjenestесenteret senere i 2017. Tjenestесenteret skal legge til rette for mest mulig effektiv ressursbruk i forvaltningen.

Utredningsarbeidet med tjenestесentermodellen har vært arbeids- og ressurskrevende for det administrative fagmiljøet vårt, og det står respekt av innsatsen som er gjort. Jeg vil fremheve at vi har hatt en god dialog med Norsk Helsenett gjennom 2016. Dette har vært nødvendig for, men også bidratt til, at det har vært mulig å sikre at vi fortsatt får gode tjenester knyttet til IKT og anskaffelser, og sikre en god og trygg overgang for de medarbeiderne som nå er overført til tjenestесenteret.

Pasientsikkerhet og utviklingsarbeid

For NPE er det viktig å bidra til pasientsikkerhetsarbeidet. Det erfaringsmaterialet som ligger i statistikkdata-basen vår er et verdifullt tilskudd til kunnskapen om hva som går galt i helsetjenesten og hvilke skadefølger dette får for pasientene.

I 2016 fortsatte arbeidet med flere interessante prosjekter som helt eller delvis baseres på materialet vårt. Blant disse er det også to doktorgradsprosjekter og noen mastergradsoppgaver, i tillegg til publiserte materialer etter gjennomgang av medholdssakene våre innen forskjellige medisinske områder.

Vi er også opptatt av å ha en tett dialog med helsetjenesten, og i 2016 knyttet vi kontakt med både Helseledelse og Folkehelseinstituttet med tanke på hensiktsmessig bruk av materialet vårt i kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet. Til tross for at virksomheten vår ikke kan sette av store ressurser til dette arbeidet, er jeg fornøyd med at vi har greid å synliggjøre verdien av dette erfaringsmaterialet.

Det andre året i strategiperioden er over

I 2014 vedtok vi en ny strategi for virksomheten for årene 2015–2017. Vi er nå to år inne i strategiperioden, som vi for øvrig utvidet i 2016 til å gjelde ut 2018.

For meg er det viktig at vi har et klart og langsiktig mål for i hvilken retning vi ønsker å utvikle NPE. Dette bidrar til at vi ikke mister fokus, og at vi planmessig kan gjøre nødvendige endringer for å til enhver tid levere gode tjenester til brukerne våre.

I årsrapporten har vi samlet relevant informasjon om året 2016 i NPE. Jeg håper du har glede av lesingen!



Rolf Gunnar Jørstad
direktør

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:

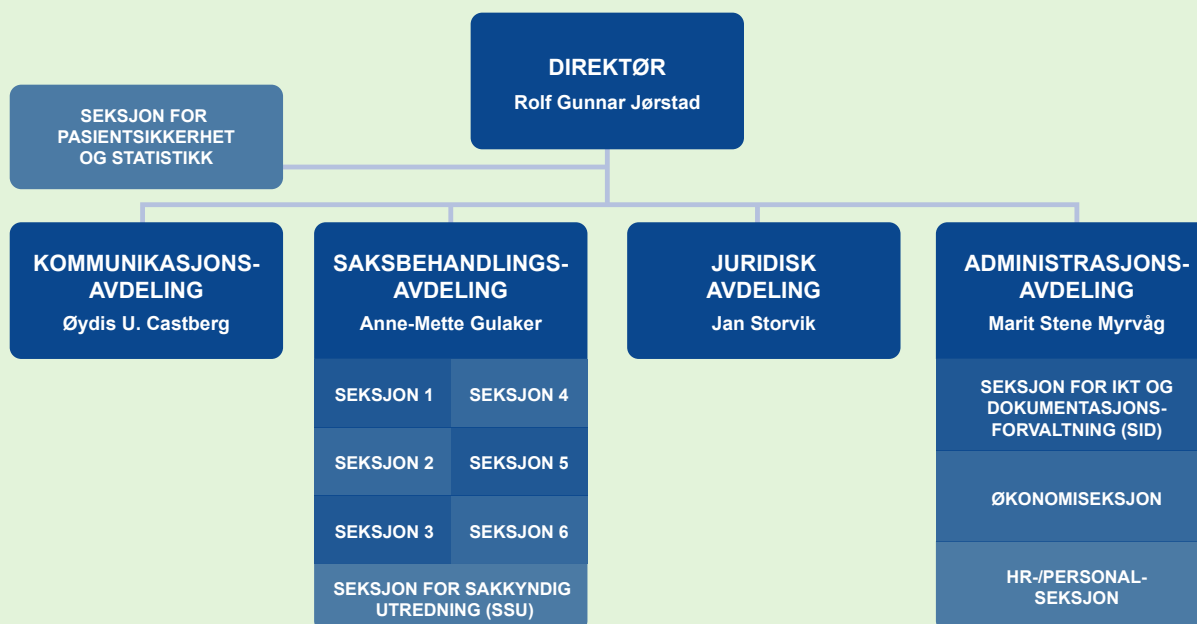
Omtenkksom - Vi skal møte erstatningssøkeren med åpenhet, forståelse og respekt. Kontakten vår skal være personlig og vi skal gi individuell hjelp og oppfølging. Vi skal vise tiltro til erstatningssøkeren, slik at han eller hun opplever trygghet og tillit.

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.

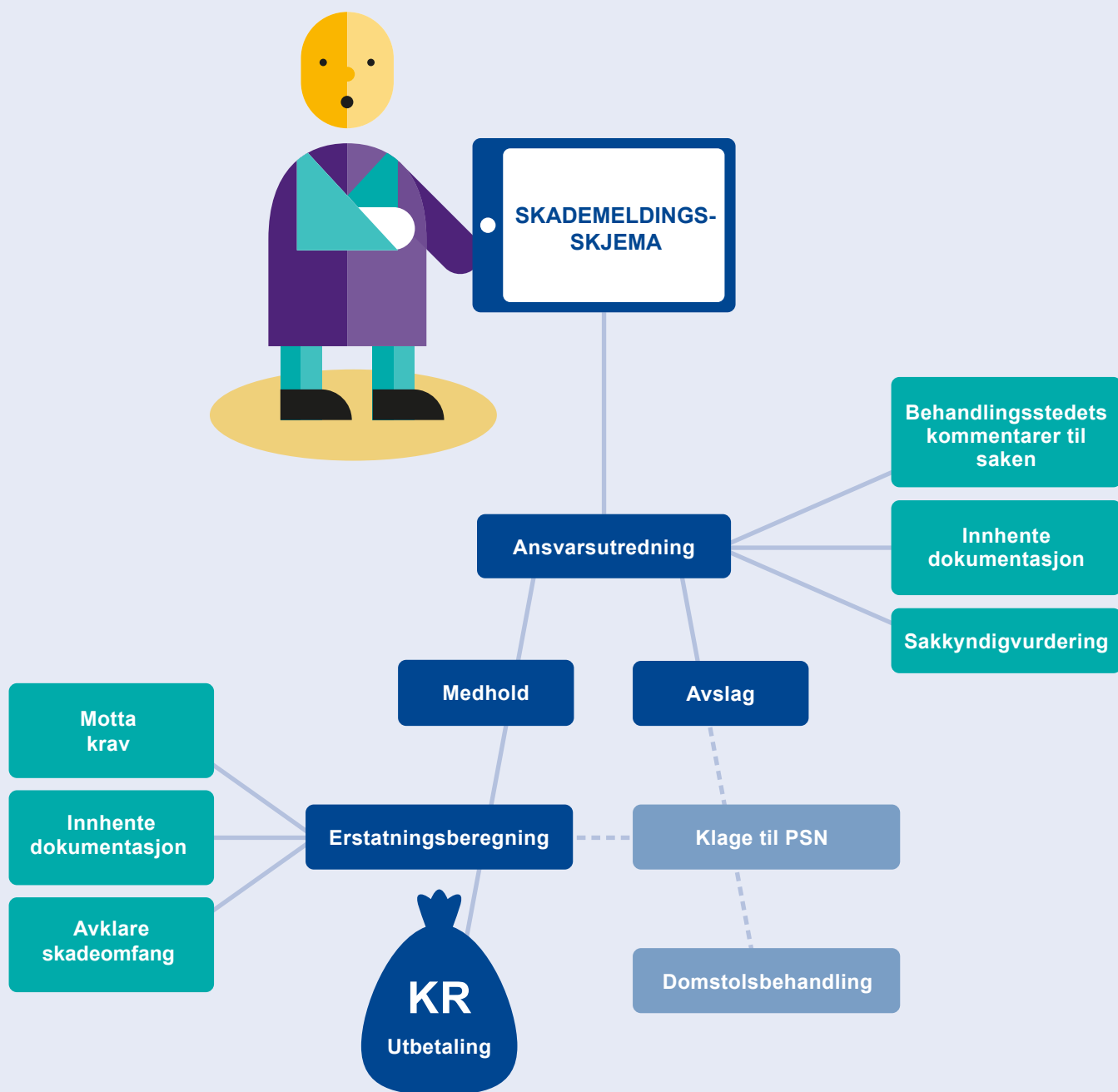
Kvalitetsbevisst - Alle nivåer i organisasjonen skal være preget av åpenhet, kompetanse og effektivitet. Dette skal gi erstatningssøkerne et riktig og raskt resultat.

Organisering av NPE

NPE har 167 medarbeidere og har kontor sentralt i Oslo.



Slik er saksbehandlingen





III. ÅRETS AKTIVITETER OG RESULTATER

Fra tildelingsbrevet for 2016 fra Helse- og omsorgsdepartementet til NPE:

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 7,5 måneder for ansvarsvurdering og ikke overstige 9,5 måneder for beregning av erstatning.

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

Spesielle oppdrag i tildelingsbrevet for 2016

- Som ledd i arbeidet med etablering av Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage) skal NPE utvide saksbehandlingssystemet Isak til virksomheter

ne som inngår i det nye organet. Arbeidet skal utføres i samråd med Helseklage og i henhold til avtalt plan.

- Helse- og omsorgsdepartementet fastsatte nye tilskudd for privat helsetjeneste med virkning fra 1. januar 2016. NPE skal implementere forskriften.
- Følge opp arbeidet med konsernmodell for administrative tjenester.
- Følge opp Digitaliseringsrundskrevet, ref. blant annet kravet om å knytte seg til Difis løsning for sikker digital post.
- Følge opp endringer i økonomiregelverket som trer i kraft 1. januar 2016, blant annet vurdering av internrevisjon og endringer knyttet til statlige fond.
- Følge opp arbeidet med risikostyring og internkontroll i henhold til bestemmelsene om økonomistyring i staten.
- Kartlegge hvordan brukerne opplever virksomheten.

Rapportering

For gjennomsnittlig saksbehandlingstid, se tabell med nøkkeltall under. Øvrige resultater blir omtalt i andre deler av årsrapporten.

Nøkkeltall



Totalt	2015	2016
Mottatte erstatningskrav	5 742	5 629
Medhold	1 492	1 423
Avslag	3 125	3 057
Medholdsandel	32 %	32 %
Erstatningsutbetalinger	932 560 423	987 058 281

Mottatte saker, vedtak og erstatningsutbetalinger samme år dreier seg ofte ikke om de samme sakene. Det skyldes at sakene ikke avsluttes i samme år som de mottas.

Offentlig helsetjeneste	2015	2016
Mottatte erstatningskrav	5 066	4 902
Medhold	1 306	1 200
Avslag	2 786	2 708
Medholdsandel	32 %	31 %
Erstatningsutbetalinger	882 382 687	948 425 110

Privat helsetjeneste	2015	2016
Mottatte erstatningskrav	569	609
Medhold	180	219
Avslag	313	286
Medholdsandel	37 %	43 %
Erstatningsutbetalinger	42 439 036	35 323 171

Legemiddelsaker	2015	2016
Mottatte erstatningskrav	107	118
Medhold	6	4
Avslag	26	63
Medholdsandel	19 %	6 %
Erstatningsutbetalinger (utbetaling fra legemiddelforsikringen)	7 738 700	3 310 000

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i antall dager – alle sakstyper	2015	2016
Fra erstatningskravet er mottatt til ansvarsvedtak er fattet	242	261
Fra medholdsvedtak er fattet, dvs. positivt vedtak, til beregningsvedtak	328	371

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for ansvarssakene har gått opp fra 242 dager i 2015 til 261 dager i 2016.

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for beregnings-sakene har gått opp fra 328 dager i 2015 til 371 dager i 2016.

Målsettingen om maksimalt 7,5 måneder (225 dager) gjennomsnittlig saksbehandlingstid for ansvarssaker og 9,5 måneder (285 dager) for beregningssakene ble ikke nådd.

Produktivitet

Produktiviteten er beregnet som antall produserte saker¹ (7 308 i 2016) per årsverk totalt (135,55² i 2016). Produktiviteten har økt fra 52,5 i 2015 til 53,9 i 2016.

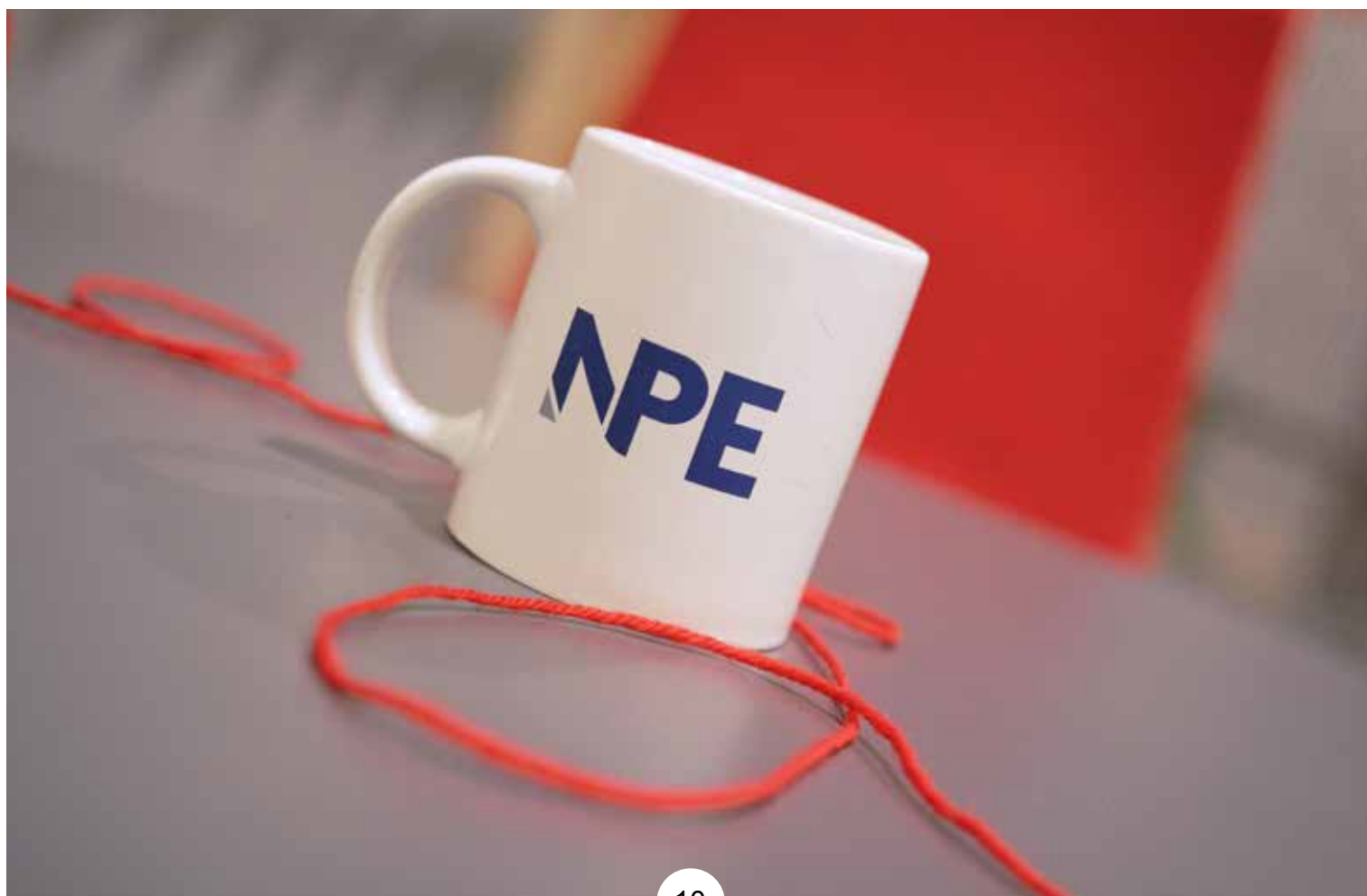
NPE jobber hele tiden for å øke produktiviteten. Kompetansebygging, store og små endringer i arbeidsmetodikk og digital utvikling er viktige bidrag. En annen faktor som påvirker produktiviteten positivt, er at vi gjennom 2016 holdt stillinger på administrasjonsområdet ledig i påvente av avklaringer i forbindelse med konsernmodellen for administrative tjenester.

I 2016 brukte vi betydelige ressurser på å gjennomgå dagens saksbehandlingsprosesser og planlegge forbedringer («Verdistrømsanalyseprosjektet»). Vi gjennomførte også et krevende arbeid med å utvikle en saksbehandlingsløsning for de nye arbeidsområdene i Helseklage og for å forberede overføringen av oppgaver innen IKT drift og brukerstøtte og anskaffelser til Norsk Helsenett SF.

Det er tilfredsstillende å se at vi, på tross av disse krevende oppgavene, har hatt en positiv utvikling i produktiviteten gjennom 2016.

NPE totalt	2015	2016
Produserte saker	6 974	7 308
Årsverk	132,9	140,4
Produktivitet	52,5	53,9

1. Tilsvare all behandling av mottatte erstatningskrav, dvs. medhold, avslag, saker hvor det blir beregnet erstatning og avviste og henlagte saker.
2. Tilsvare faktiske årsverk i perioden 01.01.2016 til 31.12.2016. Årsverk som er knyttet til NPEs drift og utvikling av IKT-systemer i Helseklage er trukket ut.





IV. STYRING OG KONTROLL I VERKSEMMA

Instruks for verksemda i NPE

NPE har tre instruksar: «Instruks for Norsk pasientskadeerstatning», «Instruks for fond for pasientskadeordninga – offentlig helsetjeneste» og «Instruks for fond for pasientskadeordninga – privat helsetjeneste».

Løns- og rekneskapstenester

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.

Krav om å vurdere bruk av internrevisjon

I rundskriv R-117 frå Finansdepartementet blir det stilt krav om at alle verksemdar med samla utgifter eller samla inntekter over 300 mill. kroner skal vurdere å bruke internrevisjon. Bruttobudsjetterte verksemdar, som NPE, skal ta utgangspunkt i oppstillinga av løyving-

rapporteringa i årsrekneskapa. NPE har i samsvar med dette ikkje samla utgifter eller inntekter på over 300 millionar kroner. Utgifter og inntekter knytt til fonda for pasientskadeordninga kjem ikkje fram i løyvingerekneskapa, og går difor ikkje inn i talgrunnlaget. Ut frå storleiken på verksemda, har NPE lagt til grunn at vi ikkje pliktar å vurdere om vi skal etablere ein internkontrollfunksjon. Elles reknar vi at NPE, innanfor den organiseringa verksemda har i dag, har tilstrekkelege og dokumenterte rutinar for oppfølging, kontroll og avviksbehandling på viktige område. Vurderinga vår er avklara med Helse- og omsorgsdepartementet.

Personvern

NPE handterer ei stor mengd sensitive personopplysingar. Vi er opptekne av å handtere desse opplysingane 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 internkontrollssystem 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 ikkje 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 2016 arbeidde vi med nye digitale løysingar 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 og tenestene til brukarane våre.
- **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 oppgåver kan gå ut over drifta hos oss og gi høgare kostnader 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 omdømet 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 2015–2018.



STRATEGI

NPE har utvikla ein strategi for perioden 2015–2018. 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 samfunns-medviten 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 kompetanse-organisasjon.

- 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.

Feiltolkning av prøvesvar får store konsekvenser for lungekreftpasienter

Norsk pasientskadeerstatning (NPE) har i perioden 2012 til 2015 gitt medhold til 108 pasienter og pårørende, etter forsinket diagnose og feilbehandling av lungekreft. – Feiltolkning av prøvesvar er den viktigste årsaken til medhold i lungekreftsakene, sier direktør Rolf Gunnar Jørstad.

I 34 prosent av sakene som gjelder lungekreft har NPE gitt medhold på grunn av feiltolkning av prøvesvar. Generelt for alle kreftsakene til NPE er andelen som får medhold på dette grunnlaget 17 prosent.

Kreftdiagnosen blir stilt for sent

I saker der NPE gir pasienter med lungekreft medhold i at de har fått feil oppfølging og behandling, har feilen oppstått ved tolkningen av bilder og vevsprøver. Slike feil fører til at funn blir oversett eller feiltolket.

– Vi vet at tidlig diagnose og behandling er viktig for å bekjempe kreftsykdommen. Feiltolkningen av bilder og prøver i disse sakene har ført til at kreftdiagnosen dessverre har blitt stilt for sent, sier Jørstad.

Store konsekvenser

Feilene som gjøres i oppfølgingen av lungekreft-pasientene har store konsekvenser: i 71 prosent av disse medholdssakene ser NPE at pasienten dør for tidlig, eller får dårligere utsikter til å overleve sykdommen.

I alle typer kreftsaker der NPE har tilkjent pasienten eller etterlatte erstatning, døde eller fikk pasienten redusert levetid i 45 prosent av sakene.

I mange tilfeller fører feilen også til at pasienten må ha mer og tøffere behandling enn det som hadde vært nødvendig, hvis kreften hadde blitt oppdaget tidligere.

– I mange av sakene der vi har gitt medhold, ser vi at pasientenes muligheter til å bli friske har blitt drastisk redusert som følge av feil. En erstatningsutbetaling vil aldri kunne rette opp dette, men vi vet at det er av stor betydning for pasienter og pårørende å få dekket det økonomiske tapet skaden har påført dem», avslutter Jørstad.

Utbetaling av erstatninger

I de 108 sakene der NPE har gitt medhold etter oppfølging av lungekreft, er det hittil utbetalt 35 millioner kroner i erstatninger til pasienter og pårørende. Det gjenstår fortsatt utbetalinger i noen av sakene. Det er gitt menerstatning til 57 prosent av disse, for å kompensere for redusert livskvalitet den forsinkede diagnostikken og behandlingen har ført til.

Fakta

Tallene er basert på medholdsvedtak fattet av NPE i perioden 2012–2015.

Kreftregisteret forteller at prognosene for overlevelse etter fem år for lungekreft ligger på 13,2 prosent for menn, mens det for kvinner ligger på 19,2 prosent. Til sammenligning har brystkreft en overlevelse på 88 prosent etter fem år. I 2014 døde 2158 personer av lungekreft. Lungekreft er en av de mest dødelige kreftformene. www.kreftregisteret.no/Generelt/Fakta-om-kreft/



EKSEMPLER PÅ SAKER

Eksempler på saker der pasienter og pårørende har fått erstatning etter feiltolkning av prøver og undersøkelser i forbindelse med lungekreft:

Mann i 40-årene

Mannen hadde hatt lungebetennelse. I etterkant av sykdommen ble det tatt en røntgenundersøkelse, som ble beskrevet som normal.

Vi mener at helsepersonellet overså en fortetning i lungene på røntgenbildene. Lungekreften til mannen kunne vært påvist to år tidligere, dersom man hadde tolket bildet riktig.

Forsinkelsen førte til at mannen hadde behov for cellegiftbehandling med påfølgende bivirkninger, noe som ikke hadde vært nødvendig dersom diagnosen hadde blitt stilt to år tidligere. Forsinkelsen førte til at mannen fikk forkortet levetid.

Kvinne i 60-årene

Kvinnen gikk til regelmessige kontroller på grunn av KOLS. I forbindelse med disse kontrollene ble det tatt en CT-undersøkelse av overkroppen hennes for å følge opp forstørrede lymfeknuter på halsen.

Vi mener at tolkningen av CT-bildene var feil. Helsepersonellet overså fortetninger på en lunge. Hadde man tolket bildene riktig, skulle hun ha hatt en oppfølgende CT tre måneder senere, noe som hadde gjort at man kunne oppdaget kreften tidligere.

Feiltolkningen førte til at hun fikk diagnosen på lungekreft ti måneder for sent. Dette førte til at kvinnen fikk forkortet levetid.

Mann i 60-årene

Det ble tatt en røntgen av brystkassen til mannen i forbindelse med utredning av en revmatisk sykdom.

Vi mener at helsepersonellet ikke oppdaget en fortetning ved en av lungenes overlapp på røntgenbildene. Lungekreften til mannen kunne vært påvist 14 måneder tidligere, dersom man hadde tolket bildene riktig.

Feiltolkningen førte til at mannen måtte fjerne hele lungen. Hadde man oppdaget kreften tidligere, hadde det vært nok å fjerne bare deler av lungen.



Frå møte med «Sammen for et bedre NPE» i 2016.

– Dei viktigaste møta vi har

NPE har eit klart mål om å vere ein brukarorientert etat, som skal leggje til rette for ein god dialog med brukarane våre. Difor har vi jamlege møte med fleire ulike brukarorganisasjonar og brukarar.

– Dette er nokre av dei viktigaste møta vi har. Desse organisasjonane og brukarane sit på informasjon og erfaringar som er svært relevante og nyttige for oss i arbeidet vårt for å bli betre, seier direktør Rolf Gunnar Jørstad.

I 2016 har vi mellom anna hatt møte med Norsk Pasientforening, Personskadeforbundet LTN, og gruppa «Sammen for et bedre NPE». Vi var òg med på det årlege Pasient- og brukarombodseminaret.

Nyttige tilbakemeldingar

25. april hadde vi møte med «Sammen for et bedre NPE», som er ei gruppe med erstatningssøkjjarar som jobbar for ei betre saksbehandling og brukaroppleving i NPE.

Gjennom møte med denne gruppa har vi fått mange nyttige tilbakemeldingar. Mellom anna har vi fått høyre at brukarane syntest det var vanskeleg å få tilgang til saksdokument i eiga sak. Etter dette gjorde vi endringar i

rutinane, som gjorde at det no er enklare for erstatningssøkjjarar å få tilgang og innsyn i eiga sak.

Møte med Personskadeforbundet LTN

9. juni hadde vi møte med Personskadeforbundet. Det er ein frivillig medlemsorganisasjon som mellom anna rettleier medlemmar som har saker til behandling i NPE. Assisterande generalsekretær i Personskadeforbundet, Per Oretorp, fortel at dei set pris på at NPE ynskjer å halde jamleg kontakt, og håpar erfaringane medlemmane har, kan bidra til kvalitetsarbeidet i NPE.

– På denne måten kan pasientar i endå større grad kjenne seg trygge på at sakene deira blir behandla på ein god måte, og at dei heile tida opplever saksbehandlinga som ryddig og korrekt, fortel Oretorp.

– Brukarane kjenner oss best

Vidare framover ynskjer vi å ha fleire møte med brukarar og brukarorganisasjonar.

– Det er ingen tvil om at møta med brukarar er verdfulle for oss. Tilbakemeldingar og innspel vi får, bidreg i arbeidet for å bli betre og utvikle NPE vidare. Brukarane er jo nokre av dei som kjenner NPE aller best, avsluttar Jørstad.



Nordisk utveksling for saksbehandlarar i Oslo

Kvart år møtest tre-fire saksbehandlarar frå søsterorganisasjonane i Norden til eit fagleg seminar. Vertskapet går på omgang mellom Sverige, Danmark, Finland og Noreg.

I mai 2016 var det vår tur. Bakgrunnen for dette seminaret, er at dei vanlege saksbehandlarane òg skal kunne kome rundt til søsterordningane for å utveksle kunnskap og erfaring, og snappe opp gode idear frå dei andre saksbehandlingsmiljøa.

Ein obligatorisk post på programmet i regi av deltakarane er å presentere eigen organisasjon for dei andre. Sjølv om lovgrunnlaget er nokolunde likt i dei nordiske landa, er behandlingsmåten og organiseringa ulik. Det er berre i Noreg at ordninga er statleg. I dei andre landa liknar organiseringa meir på forsikringsselskap.

På desse seminara tek ein opp faglege tema som kan vere interessante for alle. Vertane nyttar eigne krefter som føredragshaldarar. Seksjonssjef Ida Bukholm fortalde om pasientsikringsarbeidet hos oss, seniorrådgjevar Thor Foyn tok føre seg korleis ein reknar ut meinerstatning der skadelidne har fleire skadar, og seniorrådgjevar Sylvi Tennøe tok føre seg korleis vi

vurderer ansvar og utrekning av erstatning ved forseinka diagnose av kreft. Vi fekk gode diskusjonar rundt desse emna.

Seksjonssjef Guro Birkeland kom òg frå Helseklage og fortalde om korleis dei behandlar klagesakene og om arbeidet i Pasientskadenemnda.

Deltakarane hadde førebudd innlegg til diskusjon. Denne gongen dreidde det seg om ulikskapar i saksbehandlinga av saker innan psykisk helsevern og utrekning av erstatninga i barnesaker.

Obligatorisk på seminar er òg sosialt samvær. Veret i Oslo viste seg frå ei god side då vi fekk ein guida tur i Rådhuset, Akershus og vidare til Operaen, før vi avslutta framfor Stortinget. Ein god middag høyrer òg med til eit godt seminar.



Brukerne hjelper oss å bli bedre

I 2016 startet vi en ny type brukerundersøkelse, for å finne ut hvordan erstatningssøker opplever å få en sak behandlet hos oss. Nå omorganiserer vi saksbehandlingen og digitaliserer tjenestene våre enda mer. Målet er å øke brukernes tilfredshet med tjenestene våre.

Undersøkelsen viser at brukerne er godt fornøyde med hvordan de ble møtt når de henvender seg til NPE, og opplever at de får rask og god informasjon når de tar kontakt. Brukerne er også godt fornøyd med nettsiden npe.no. Et gjennomgående trekk er at brukerne er mest fornøyd når de har personlig kontakt med saksbehandler. De opplever at skjemaer og veiledere er enklere å bruke digitalt enn i papirutgave.

Brukerne er minst fornøyd med saksbehandlingstiden. Om de har fått medhold eller avslag på erstatningskravet, vil også påvirke hvor fornøyde de er med NPE totalt.

- Svarene bekrefter at vi fortsatt skal jobbe for å redusere saksbehandlingstiden og digitalisere tjenestene våre. Det viktigste bidraget fra undersøkelsen er likevel at erstatningssøkerne gjennom sine svar understøtter det arbeidet vi allerede har satt i gang, sier direktør Rolf Gunnar Jørstad.

Han viser til at NPE har etablert programmet «Ny retning», for å oppnå målsettingene om kortere saksbehandlingstid og bedre brukertilfredshet.

– Dette programmet skal bidra til at vi jobber på en strukturert og effektiv måte. Det skal også styrke kulturen internt for å drive kontinuerlig forbedringsarbeid, sier Jørstad.

– Svarene fra brukerundersøkelsen bekrefter at vi nå tar noen riktige grep for å møte de forventningene brukerne har til oss. Vi er opptatt av å levere gode tjenester og setter mye ressurser inn i dette arbeidet framover, avslutter Jørstad.

Kort om Brukerundersøkelsen

Erstatningssøkerne har svart på spørreskjema i den innledende fasen av saksbehandlingen, etter at de har fått vedtak, og etter at de har fått utbetalt erstatningen.

Digital utvikling i NPE

NPE har som strategisk mål å samhandle med andre for å sikre god digital saksflyt. I 2016 har vi jobbet videre med å utvikle digitale løsninger for brukerne våre.

Vi har benyttet sikker digital postkasse til kommunikasjon med erstatningssøkerne i to år. Ved utgangen av 2016 brukte femten prosent av brukerne våre denne tjenesten. Vi regner med at det kommer flere brukere til etter hvert som digital postkasse blir mer utbredt i befolkningen.



Erstatningssøkerne har hatt mulighet for å melde saken sin digitalt siden 2015. Om lag 50 prosent av skademeldingene ble sendt digitalt til NPE i 2016. Vi videreutvikler løsningen jevnlig for å gjøre den så brukervennlig som mulig. Neste trinn er å utvikle en brukerportal hvor erstatningssøkerne kan melde saken sin og følge behandlingen videre.

NPE har utviklet og driftet IKT-løsninger for Pasientskadenemnda gjennom flere år. I 2016 videreutviklet vi saksbehandlingssystemet Isak for Helseklage i forbindelse med etableringen av det nye klageorganet. Det er lagt ned et betydelig arbeid for å utvikle løsningen slik at de ulike fagområdene som inngår i Helseklage har god digital saksflyt. Løsningen ble utviklet og tatt i bruk innenfor avtalt tids- og kostnadsramme. Fra januar 2017 tar Norsk Helsenett SF over IKT drift og brukerstøtte. NPE vil fortsatt ha ansvaret for IKT-utvikling for Helseklage.



NPE mottar store mengder dokumentasjon fra helsetjenesten i saksbehandlingen. Fremdeles er mye av denne dokumentasjonen på papir. Vi jobber for at flere skal ta i bruk løsninger for sikker digital utveksling med oss. Dette bidrar til mer effektiv ressursbruk både i NPE og helsetjenesten knyttet til oversendelsen og bedre kvalitet på dokumentene som NPE mottar. Vi mottar dokumentasjon digitalt fra blant annet Oslo universitetssykehus, Haukeland universitetssjukehus, Stavanger universitetssjukehus, Sørlandet sykehus og Diakonhjemmet. Vi ønsker at flere tar i bruk digitale løsninger framover.

Pasientskadesakene som bidrag til kvalitetsforbedring

Vi innvilger hvert år erstatning til om lag 1500 pasienter og pårørende. Dette tallet gir – sammenholdt med rapporteringssystemer og andre kilder i helsetjenesten – et godt bilde av hva som går galt og hva slags skader pasienter får.

Siden 1988 har 24 000 pasienter og pårørende fått erstatning. I NPEs database finnes anonymiserte opplysninger om disse sakene, i tillegg til 43 000 saker som har endt med avslag. Vi mener det er viktig å bruke dette materialet i arbeidet med å gjøre helsetjenesten bedre. Dette er også poengtert i den årlige stortingsmeldingen om kvalitet og pasientsikkerhet. Vi legger stor vekt på å ha et utstrakt samarbeid med instanser som jobber med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring, og arbeider for å gjøre materialet vårt tilgjengelig for stadig flere.

Her er noen eksempler på prosjekter innen kvalitetsforbedring i helsetjenesten som det er jobbet med i 2016:

- **Gastroenterologisk kirurgi:** Doktorgradsprosjekt som analyserer 400 medhold innenfor gastroenterologisk kirurgi fra hele landet. Prosjektet er godt i gang med å utvikle skadeforebyggende tiltak i Helse Vest blant annet når det gjelder diagnostisering av anastomoselekkasjer etter tarmkirurgi.
- **Gynekologi:** Doktorgradsprosjekt som gjør en systematisk gjennomgang av over 300 medhold som gjelder gynekologi og gynekologisk kreft. Målet er å lære av pasientskadene for å kunne forebygge
- skader og forbedre behandlingen. Analysen som skal identifisere forbedringsområder er nå i gang.
- **Patologi:** En analyse av nærmere 70 medhold som gjelder forsinket og feil diagnostikk som følge av tolkningen og håndteringen av prøver fra celler og vev. Analysen resulterte i forslag om omorganisering av prøvemottak og svarrutiner, i tillegg til gjentatt granskning av prøver for utvalgte diagnosegrupper for å redusere feil. Resultatene er publisert i Tidsskrift for den norske legeförening.
- **Anestesi:** En gjennomgang av over 100 medhold som gjelder nerveblokkade peker på hvor viktig det er for pasientsikkerheten med en godt ført anestesi-journal, postoperativ oppfølging av alle pasientene, og i hvilke tilfeller det er nødvendig å henvise til nevrolog for vurdering. Resultatene er publisert i Tidsskrift for den norske legeförening. Dette arbeidet har også ført til et nytt prosjekt med å analysere flere anestesi-saker.
- **Manglende dokumentasjon:** En gjennomgang av 130 saker der manglende eller mangelfull dokumentasjon var en viktig faktor for at det ble gitt medhold. Dette er forhold som det er vanskelig å fange opp andre steder enn i NPEs materiale. Studien resulterte i en prosjektoppgave ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo.
- **Studentprosjekter:** Masterstudenter har i år startet opp gjennomganger av NPE-materiale innenfor temaene eldre erstatningssøkere, diagnostisering av føflekkreft og tannlegebehandling.



Seniorrådgiver Inge Krokan og rådgiver Inger Skiaker hjelper aktører i privat helsetjeneste med å finne hvilket tilskudd de skal betale.



Forvaltning av tilskuddordningen for privat helsetjeneste

Fra 2009 fikk NPE ansvaret for å behandle erstatningssaker fra privat helsetjeneste. Bakgrunnen var å sikre at alle pasienter har den samme tryggheten ved en eventuell pasientskade, uavhengig av om behandlingen har skjedd i privat eller offentlig helsetjeneste.

Ordnningen innebærer at alle virksomheter og autorisert helsepersonell som gir helsehjelp utenfor den offentlige helsetjenesten, skal betale tilskudd til NPE. Tilskuddsordningen, som forvaltes av NPE, dekker kostnadene til å utrede erstatningssakene. I tillegg dekker den utbetaling av erstatning til pasienter og pårørende.

Tilskudd

Plikten til å melde og betale tilskudd er hjemlet i Lov om erstatning ved pasientskader mv. (pasientskadeloven). Tilskuddssatsene er hjemlet i Forskrift om pasientskadelovens virkeområde og om tilskuddsplikt for den som yter helsehjelp utenfor den offentlige helse- og omsorgs-

tjenesten. Satsene ble endret med virkning fra 1. januar 2016 og trappes gradvis opp i 2017 og 2018. I 2016 krevde NPE inn 81,3 millioner kroner i tilskudd.

Årsverk

I 2016 var 17 386 årsverk tilmeldt i ordningen. Av disse var om lag 8 000 årsverk tilmeldt gjennom en såkalt kollektivavtale med NPE, mens i overkant av 9 000 årsverk var tilmeldt gjennom egen virksomhet.

De største helsepersonellgruppene i ordningen, det vil si de med over 1 000 tilmeldte årsverk, er apotekteknikere, øvrige tannleger¹, tannhelsesekretærer, provisorfarmasøyter, fysioterapeuter, optikere og reseptarfarmasøyter.

1. Øvrige tannleger består av allmenntannleger, samt spesialister innenfor endodonti, kjeve- og ansiktsradiologi, kjeveortopedi, periodonti og pedodonti. Det forutsettes at disse tannlegene ikke jobber med implantater.

Kollektivavtaler

NPE har inngått seks kollektivavtaler. Vi har avtaler med Apotekforeningen, Synsinformasjon, Norsk Kiropraktorforening, Norsk Manuellterapeutforening, Norges Tannteknikerforbund og Fotterapeutforbundet. I tillegg har vi inngått en avtale med Norges idrettsforbund om kollektiv tilmelding.

Hensikten med en kollektivavtale er at foreningen samlet oppfylder medlemmenes melde- og tilskuddsplikt overfor NPE. Dette gir trygghet for medlemmene og en enklere og rimeligere administrasjon av ordningen. Den økonomiske innsparingen i administrasjon kommer foreningen/medlemmene til gode i form av en rabatt i tilskuddene. NPE vil jobbe for å inngå flere kollektivavtaler.

NPE arrangerer hvert år informasjonsmøte med kollektivavtalepartene. I møtene presenteres blant annet skadestatistikk, tall for tilmeldte årsverk og innbetalte tilskudd, samt eksempler på saker som er nyttige i foreningenes arbeid med skadeforebygging. Møtene oppleves som nyttige både for NPE og foreningene.

Informasjon

Selv om det har vært melde- og tilskuddsplikt siden 2009, opplever vi fortsatt at helsepersonell ikke har gjort seg kjent med pliktene sine. Informasjon om ordningen er derfor en viktig oppgave for oss. I 2016 deltok vi blant annet på Norges Optikerforbunds landsmøte, høstkurs i Norsk Kiropraktorforening og møte i Den norske tannlegeforening. Vi har også undervist for sykepleiere som videreutdanner seg i kosmetisk dermatologi ved Høy-skolen i Sørøst-Norge, og holdt foredrag og fått publisert nettsaker hos profesjonsforeninger om ordningen og tilskuddsplikten til NPE. Vi har også lagt ut mer informasjon på vår egen nettside.

Regresskrav

NPE vil kreve tilskudd etterbetalt for år der virksomheten er tilskuddspliktig, men ikke har betalt tilskudd. Vi vil også kunne kreve regress i saker der vi utbetaler erstatning og virksomheten ikke har betalt tilskudd. Både erstatningsbeløpet og utgiftene til å saksbehandle kravet kan da kreves inn. I ytterste konsekvens kan det også bli aktuelt med bøter eller fengsel for virksomheter som ikke har overholdt melde- og tilskuddsplikten sin. NPE har i 2016 krevd regress i 12 saker med et samlet beløp på 962 000 kroner.

Fagdirektør Erling Breivik holdt innlegg om NPE på Norges Optikerforbunds landsmøte.



Konsernmodell for administrative tjenester

Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet å innføre en konsernmodell for felles produksjon av administrative tjenester for alle departementets etater. Bakgrunnen for beslutningen er å følge opp regjeringens krav om å legge til rette for mest mulig effektiv ressursbruk i forvaltningen.

Sentralisering av administrative tjenester skal legge grunnlag for en mer ressurseffektiv løsning og administrative tjenester av høy kvalitet på tvers av etatene. Mer ensartet organisering og rutiner skal bidra til tidsbesparelser, gjenbruk av ressurser og kompetanse og forenkle erfaringsutvekslingen.

Nytt tjenestesenter

Det er etablert et tjenestesenter for anskaffelser, IKT og arkiv/dokumentforvaltning i Norsk Helsenett SF. Tjenestesentret skal betjene alle etatene under Helse- og omsorgsdepartementet. Etatene betaler for tjenestene.

Tre medarbeidere fra NPE er overført

Fra 1. januar 2017 tok tjenestesentret over oppgaver innen anskaffelser, IKT drift og brukerstøtte fra NPE. Fra samme dato ble tre medarbeidere overført fra NPE

til Norsk Helsenett SF gjennom en virksomhetsoverdragelse. De følger oppgavene sine over i tjenestesentret. Tjenestesentret skal også ta over oppgaver innen arkiv/dokumentforvaltning. Ved inngangen til 2017 var det ikke klart hvilke konsekvenser dette vil få for NPE.

Fullservicemodell for lønn, regnskap og reiseadministrasjon

Det er besluttet at alle etatene under Helse- og omsorgsdepartementet skal ta i bruk den såkalte fullservicemodellen for lønn, regnskap og reiseadministrasjon i regi av Direktoratet for økonomistyring (DFØ). Dette medfører kun mindre endringer fra NPE da vi allerede arbeider etter denne modellen.

Samordning av HR

Helse- og omsorgsdepartementet har videre besluttet at det skal etableres et «Helseforvaltningens HR-forum» med deltakelse fra alle etatene under departementet. Forumet skal legge til rette for felles anskaffelser, standardisering, kompetansedeling, opplæring og erfarings- og informasjonsutveksling på HR-området.



Viktig med god dialog og informasjon underveis

Mange av medarbeiderne våre følte naturlig nok en usikkerhet da det ble besluttet at oppgaver og ansatte skulle flyttes ut av NPE. Det er lett å forstå. Som arbeidsgiver har vi vært opptatt av å gi god informasjon underveis og å ha tett dialog med berørte ansatte og tillitsvalgte.

Direktør Rolf Gunnar Jørstad og divisjonsdirektør i Norsk Helsenett SF Olav Kavli, signerer avtalen mellom NPE og Norsk Helsenett SF.



Prosjektgruppen for verdistrømsanalysen.

Prosjekt verdistrømsanalyse

NPE har krevende utfordringer knyttet til saksavvikling og saksbehandlingstid. Derfor har NPE som strategisk mål å redusere gjennomsnittlig saksbehandlingstid til under syv måneder i både ansvars- og beregningsløpet. For å nå disse målene bestemte ledelsen seg for å gjennomføre en verdistrømsanalyse i 2016 for å kartlegge hele NPEs verdikjede, finne mulige tidstyver og andre hindringer for en mest mulig effektiv saksflyt.

God erfaring med kontinuerlig forbedring og lean-arbeid NPE har jobbet mye med kontinuerlig forbedring og lean-metodikk. Som et resultat av dette, og flere andre initiativer, har saksbehandlingstiden for ansvarsutredningen blitt redusert fra 14 måneder til åtte måneder. I tillegg til å redusere saksbehandlingstiden gjennom økt produktivitet, ønsker NPE å bedre bruker- og medarbeider-tilfredsheten.

Viktig å forstå saksflyten

Tidsbruken i sakene avhenger av mange ulike faktorer. I arbeidet med å effektivisere saksflyten er det derfor viktig å forstå saksflyten ende-til-ende, og hva som er verdiskapende og ikke-verdiskapende tid. Verdistrømsanalysen sikrer at NPE fortsetter sitt forbedringsarbeid gjennom en felles forståelse av hele ende-til-ende saksbehandlingen med tilhørende støttefunksjoner.

Forslag til ny saksflyt og andre forbedringstiltak

I prosjektperioden fra mars til september 2016 har prosjektgruppen kartlagt nåsituasjonen, definert fremtidig løsning og utarbeidet en sluttrapport og iverksettingsplan. De har:

- visualisert dagens saksflyt ende-til-ende og identifisert verdiskapende og ikke-verdiskapende aktiviteter
- kartlagt tid og variasjoner i dagens saksbehandling og analysert aktuelle hypoteser for hvorfor det er slik
- definert nødvendige løsningsspor og foreslått en ny saksflyt for fremtidens NPE
- utarbeidet en liste over tiltak for å iverksette forslaget til fremtidig løsning
- foreslått en overordnet plan for å iverksette tiltak som sikrer at vi får en god fremtidig løsning
- involvert ledere og medarbeidere i NPEs kjernevirksomhet og støttefunksjoner

Tiltakene følges opp i prosjekt Ny retning

Prosjektet munnet ut i konkrete tiltak og de foreslo en overordnet plan for å iverksette tiltakene. De aller fleste tiltakene som ble foreslått av prosjektet i sluttrapporten, er tatt inn i program Ny retning, som skal bidra til raskere saksbehandling og mer effektive løsninger for brukerne.



Program Ny retning

I NPE har vi jobbet godt med brukerretting og effektivisering i flere år. Dette kommer blant annet til uttrykk i strategien for 2015–2018. Der sier vi på hvilken måte vi skal løse samfunnsoppdraget vårt. Vi startet derfor høsten 2016 program Ny retning for å bidra til raskere saksbehandling og mer effektive løsninger for brukerne.

Beslutning om ny saksflyt

Prosjektet verdistrømanalyse foreslo en løsning med en ny saksflyt basert på samhandling ende-til-ende, en løsning som har som hovedmål å avslutte flere saker på et godt grunnlag så tidlig som mulig. Prosjektet foreslo også andre små og store tiltak for å økte brukertilfredshet og redusere saksbehandlingstiden.

Prosjekter organisert i et program

Vi har valgt å organisere oppfølgingen av verdistrømanalysen som et program. Vi har valgt å kalle programmet Ny retning, fordi vi skal jobbe med pasientskadesaker på en litt ny måte. Men vi beholder samme strategiske retning for NPE som vi har i strategien vår for 2015–2018.

Mål og ambisjoner i programmet

Det aller viktigste vi skal oppnå med tiltakene i programmet er redusert saksbehandlingstid. Redusert saksbehandlingstid er da også det første – og det mest sentrale – av i alt fem mål og ambisjoner som vi har besluttet for programmet. Disse er:

- NPE skal nå målet om gjennomsnittlig saksbehandlingstid på under syv måneder innen utgangen av 2018.
- NPE skal jobbe etter ny saksflyt innen utgangen av 2017.

- NPE skal ha gode digitale løsninger for brukerne.
- NPE skal øke brukernes tilfredshet med tjenestene våre.
- Programmet skal også bidra til økt medarbeider-tilfredshet.

Noen av de viktige prosjektene i programmet

1. *Selvbetjeningsløsninger og brukerportal*

Her skal brukerne få tilgang til sentrale dokumenter i saken sin. Vi skal utvikle digitale løsninger for raskere og mer effektiv kommunikasjon, og nettsiden npe.no skal forbedres.

2. *Nye samarbeidsformer i saksbehandlingen*

Nye, større enheter skal jobbe tett sammen internt med å forberede saker, fatte vedtak og beregne og utbetale erstatning. En enhet skal også skille ut og behandle de sakene som ikke krever like omfattende medisinsk og juridisk utredning som de mest komplekse sakene.

3. *Kompetanse, kultur og opplæring*

De nye enhetene skal samhandle godt med hverandre og bruke verktøy som legger opp til mer effektiv dialog med brukerne. Det skal også på plass en rekke kompetansehevende tiltak som skal bidra til god kvalitet og framdrift.

Varighet

Programmet går hele 2017 og en del prosjekter videreføres inn i 2018.

NY RETNING

Organisasjonen og menneskene

ANSATTE

Antall ansatte:

167

Årsverk:

140,4

KJØNNS- FORDELING

Totalt Lederne

♀ 69% ♀ 67%

♂ 31% ♂ 33%

Lønn

♀ 67%

♂ 33%

TURNOVER



Turnover:
6,25%

2015: 8,8%

2014: 7,5%





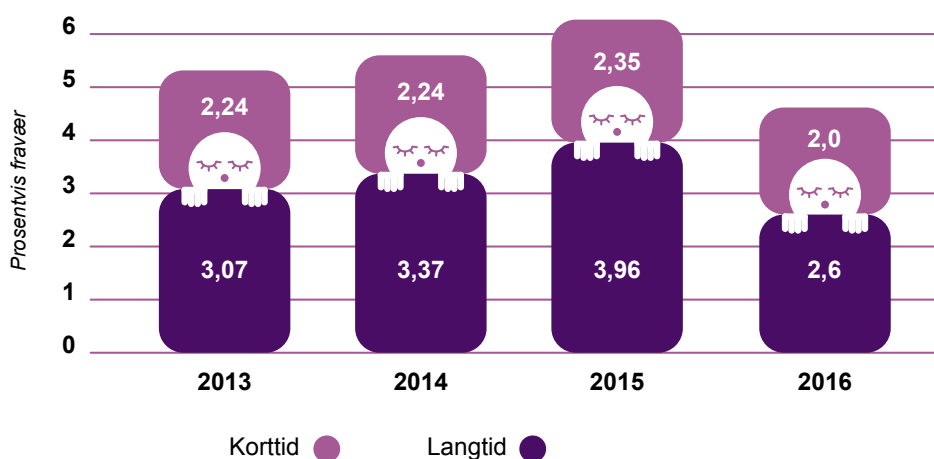
SYKEFRAVÆR

Totalt er fraværet i 2016 på 4,6 prosent, en nedgang på 1,7 prosentpoeng sammenliknet med 2015.

Dette er de laveste sykefraværstallene for NPE på flere år. De ligger også under landsgjennomsnittet.

Det er vanskelig å peke på entydige forklaringer på at sykefraværet svinger noe fra år til år.

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.



ARBEIDSMILJØUNDERSØKELSE

NPE gjennomførte i 2016 en arbeidsmiljøundersøkelse i samarbeid med bedriftshelsetjenesten vår.

Resultatene er gjennomgående gode, både sammenliknet med vår egen undersøkelse for tre år siden og med tilsvarende undersøkelser i andre statlige etater.

Vi har fulgt opp undersøkelsen med større og mindre tiltak gjennom året.





JURIDISKE TEMA

Endringer i pasientskadeloven og skadeserstatningsloven har fått betydning for behandlingen av pasientskadesaker. Vi har også vurdert viktige sider av behandlingen av vaksinesaker, og vi har begynt å publisere noen fagnotater på nettsidene våre. Her får du en oversikt over viktige juridiske problemstillinger innenfor vårt område i 2016. Vil du lese mer, finner du utfyllende informasjon på nettsidene våre.

Gjennomgang av vaksinesaker etter Høyesterettsdom

Høyesterett avsa i november 2015 en dom som gjelder erstatning for MS etter MMR-vaksine. En MS-syk mann fikk medhold i at han hadde rett til erstatning etter å ha fått MMR-vaksine (vaksinen mot meslinger, kusma og røde hunder) som ungdom.

NPE har gått gjennom 26 tidligere pasientskadesaker som gjelder erstatning på grunn av MS og saker som gjelder MMR-vaksine.

Vi har konkludert med at de 26 sakene ble behandlet i samsvar med normen Høyesterett la til grunn i dommen. Vi kom til at vi i praksisen vår har fulgt de samme prinsippene som i dommen. Derfor mener vi at det heller ikke er nødvendig å gå gjennom ytterligere vaksinesaker.

Endring i pasient- skadeloven: lovendring øker minstebeløpet for å søke erstatning i NPE

Pasientskadeloven ble endret med virkning fra 1. januar 2016. En av endringene var at den nedre grensen for erstatningskrav som skal behandles av NPE, heves fra 5000 til 10 000 kroner.

Hvis pasientskaden har skjedd etter 1. januar 2016 og erstatningssøkeren har et økonomisk tap på mindre enn 10 000 kroner, kan han eller hun ikke søke erstatning fra NPE. Da må søkeren i stedet henvende seg direkte til det behandlingsstedet der skaden skjedde.

Endring i skadeserstatningsloven: slutt på terminvis utbetaling av menerstatning

Bestemmelsene om menerstatning i skadeserstatningsloven er endret. Endringen får blant annet betydning for beregning og utbetaling av menerstatning i pasientskadesaker der pasienten har forkortet levetid på grunn av svikten i behandlingen.

Endringen trådte i kraft fra 1. januar 2016. Stortinget bestemte at endringen får betydning for saker der svikten i behandlingen har skjedd etter 1. januar 2016. Dette betyr at endringen ikke får betydning for saker der svikten har skjedd tidligere

Etter endringene i loven skal ikke en prognose om forkortet levetid som skyldes feilbehandling, vektlegges ved beregningen av menerstatningen, eller føre til at utbetalingen skjer terminvis.

Endringen gjelder kun for beregning og utbetaling av menerstatning. Andre erstatningsposter (som for eksempel inntektstap) kan fortsatt i spesielle tilfeller beregnes og utbetales terminvis.

NPE behandler mellom 20 og 50 saker i året som berøres av denne lovendringen.

Vaksine mot svineinfluensa: NPE åpner gamle saker for ny vurdering

Ny kunnskap viser at voksne kan utvikle narkolepsi så sent som inntil to år etter å ha fått svineinfluensavaksinen Pandemrix. Tidligere har vi lagt til grunn at voksne som utvikler narkolepsi etter å ha blitt vaksinert, får symptomer innen åtte måneder.

Vi har derfor endret praksisen vår, og har gått gjennom alle saker som tidligere er avslått der voksne har fått symptomer på narkolepsi mellom åtte måneder og to år etter vaksineringsen.

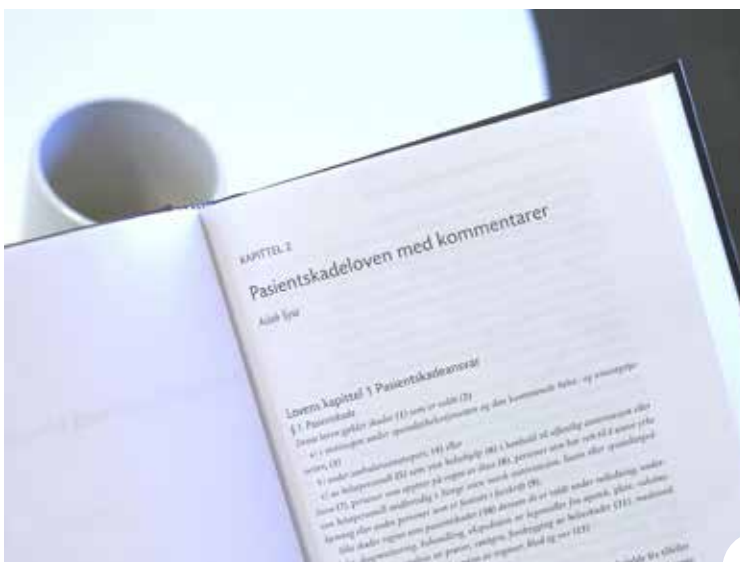


Åpenhet om praksis

Juridisk avdeling har ansvar for en rekke interne fagnotater, som beskriver rutiner og omhandler prinsipielle problemstillinger som jevnlig dukker opp i sakene vi behandler. Fagnotatene er styrende for hvordan regelverket skal tolkes.

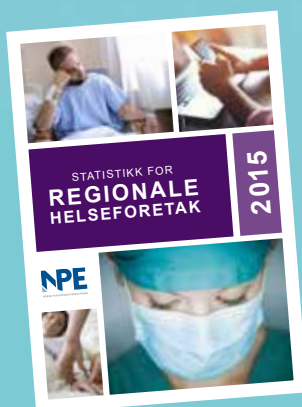
Vi ønsker å være åpne om grunnlaget for praksisen i pasientskadesakene. Derfor har vi publisert noen fagnotater vi mener kan ha interesse for erstatningssøkere, advokater og andre på nettsidene våre.

Vi planlegger å legge ut flere fagnotater på nettsidene i tiden fremover.



RAPPORT FOR REGIONALE HELSEFORETAK

Rapporten viser statistikk for femårsperioden 2011–2015. 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: npe.no
Ny rapport publiseres i juni 2017.*



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: npe.no
Ny rapport publiseres i mai 2017.*



VI. ÅRSREGNSKAP 2016



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 blir bevilget 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, i tillegg til 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 pasientskadeordningen – privat helsetjeneste*» fra Helse- og omsorgsdepartementet.

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 har i 2016 samlet disponert 175,9 millioner kroner til ordinær drift. Inkludert i bevilgningen ligger 12,4 millioner kroner som ble overført fra Helseklage som deres andel av utgiftene knyttet til at NPE driftet og utviklet de to virksomhetens felles saksbehandlingssystem.

Driftsutgiftene ble 178,7 millioner kroner. Det tilsvarer en merutgift på 2,8 millioner kroner. Fordi NPE har fullmakt til å disponere merinntekter på kap. 3722, post 02 og post 50 til å dekke opp merutgifter på post 01, ble reelt merforbruk på posten redusert til 1,4 millioner kroner. Det tilsvarer en merutgift på 0,8 prosent. Merutgiftene skyldes økte utgifter til medisinske sakkyndige konsulenter for å kunne håndtere sakstilgangen, i tillegg til mindre merforbruk på diverse andre poster.

Nærmere om enkelte store utgiftsposter

Lønnsutgifter

For å håndtere forventet saksutvikling, ble bemanningen knyttet til saksbehandlingen noe styrket i 2016. Som følge av at seks saksbehandlere fikk permisjon for å arbeide i Helseklage i årets tre siste måneder, har det vært nødvendig å øke bruken av overtid slik at vår egen produksjon ikke led mer enn nødvendig. På administrasjonsområdet har stillinger blitt holdt ledig i påvente av avklaringer i forbindelse med konsernmodellen for administrative tjenester.

Utgifter til medisinske sakkyndige konsulenter

Utgiftene til medisinske sakkyndige utgjorde i 2016 36,6 millioner kroner. Det tilsvarer i overkant av 20 prosent av NPEs driftsutgifter. NPE har over tid jobbet med å øke bruken av interne medisinske sakkyndige (som er tilknyttet oss gjennom avtaler) framfor eksterne, fordi en slik løsning er mer kostnadseffektiv. I 2016 ble om lag 90 prosent av sakene utredet av interne sakkyndige. Vi antar nå at denne effektiviseringsgevinsten er hentet ut.

IKT-samarbeid med Helseklage

NPE og Helseklage (tidligere Pasientskadenemnda) har siden 2015 benyttet et felles elektronisk saksbehandlingssystem. Fra 01.01.2016 ble Helseklage etablert som en ny etat gjennom en sammenslåing av flere statlige enheter. NPE har i 2016 ledet arbeidet med å utvikle en IKT-løsning for den nye virksomheten. Beregningsgrunnlaget for fordelingen av IKT-kostnader mellom Helseklage og NPE er regulert i en avtale mellom virksomhetene. Utgiftene på i overkant av 4 millioner kroner knyttet til å kunne ta systemet i bruk for den nye virksomheten ble i sin helhet dekket av Helseklage.

Beløpet inngår i samlebeløpet på 12,4 millioner kroner som ble overført fra Helseklage til NPE som betaling for diverse IKT-oppgaver.

Samlet vurdering av driftsutgiftene

NPE mottok to prosent færre saker i 2016 enn i 2015. Produksjonen økte med fem prosent fra 2015. Samtidig økte produktiviteten fra 52,5 i 2015 til 53,9 i 2016. NPE benyttet betydelige ressurser i 2016 på å gjennomgå dagens saksbehandlingsprosesser og planlegge forbedringer («Verdistrømsanalyseprosjektet»). Vi gjennomførte også et krevende arbeid med å utvikle saksbehandlingsløsningen for Helseklage og for å forberede overføringen av oppgaver innen IKT drift og brukerstøtte og anskaffelser til Norsk Helsenett SF. Med utgangspunkt i nevnte arbeidsoppgaver og resultater kan det regnskapsmessige avviket sies å være ikke vesentlig.

Post 70 Advokatutgifter

Posten dekker pasienters utgifter til advokathjelp etter pasientskadeloven § 11. Utgiftene ble i 2016 35,3 millioner kroner. Dette tilsvarer et mindreforbruk på 0,9 millioner kroner (2,5 prosent). Mindreforbruket er en konsekvens av tilfeldige utslag.

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, men i 2016 ble det også utbetalt erstatning i to andre vaksineskadesaker. Utgiftene ble i 2016 37,4 millioner kroner. Dette tilsvarer en merutgift på 1,4 millioner kroner (4 prosent). I vaksineskadesakene er det generelt vanskelig å anslå når det blir foretatt utbetaling. Merutgiftene er ikke et uttrykk for at samlede utgifter til erstatninger i forbindelse svineinfluensavaksinen blir høyere enn antatt.

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 2016 2,6 millioner kroner. Det gir en merinntekt på 1,2 millioner kroner. Merinntekten skyldes at NPE med virkning fra 2016 har inngått nye tjenesteaftaler med legemiddelselskapene. De nye avtalene har en høyere pris for NPEs behandling av sakene. NPE har avsluttet færre legemiddelsaker enn budsjettert.

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. På grunn av feil i regnskapet for 2015 ble ikke NPEs driftsutgifter for 2015 belastet fondet for privat helsetjeneste og inntektsført på post 50. I 2016 er derfor driftsutgiftene for både 2015 og 2016, totalt 37 millioner kroner, belastet fondet og inntektsført på posten.

FOND FOR PASIENTSKADE-ORDNINGEN OFFENTLIG HELSETJENESTE

NPE har i 2016 utbetalt erstatninger knyttet til behandling i offentlig helsetjeneste, dvs. i regionale helseforetak, fylkeskommuner og kommuner, på 915,6 millioner kroner (Beløpet inkluderer ikke utbetalinger knyttet til vaksineskadesaker). Innbetalte tilskudd, inklusiv egenandeler, utgjør 837 millioner kroner. Regnskapsmessig avvik mellom erstatningsutbetalinger og tilskudd skyldes at merinnbetaling av tilskudd i 2015 ble trukket fra ved faktureringen av tilskudd for 2016. Også for 2016 er det innbetalt mer i tilskudd enn i faktisk utbetalte erstatninger. Avviket er justert ved første fakturering av tilskudd i 2017. Beholdningen (utgående balanse) rapportert til statsregnskapet per 31.12.2016 er på 67 millioner kroner.

FOND FOR PASIENTSKADE-ORDNINGEN PRIVAT HELSETJENESTE

NPE har i 2016 utbetalt erstatninger knyttet til privat helsetjeneste på 34,4 millioner kroner. På grunn av feil i regnskapet ble ikke NPEs driftsutgifter for 2015 belastet fondet i 2015. I 2016 er derfor NPEs driftsutgifter knyttet til forvaltningen av ordningen for både 2015 og 2016, totalt 37 millioner kroner, inkludert advokatutgifter, utgiftsført på fondet. Helseklages driftsutgifter på 2,3 millioner knyttet behandling av saker i privat helsetjeneste er også utgiftsført på fondet. Samlede utgifter på fondet er 73,9 millioner kroner.

I 2016 har innbetalte tilskudd økt, jf. at nye tilskuddssatser trådte i kraft 01.01.2016. Samlede inntekter på fondet er 80,5 millioner kroner. Fondets balanse har utviklet seg i positiv retning i 2016. Beholdningen (utgående balanse) rapportert til statsregnskapet per 31.12.2016 er på 9,7 millioner kroner.

BEKREFTELSE AV ÅRSREGNSKAPET

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

Oslo, 15. mars 2017



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, punkt 8.

Oppstilling av rapporteringen

Oppstillingen av bevilgningsrapporteringen og artskontorapporteringen 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 artskontorapportering 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.

Artskontorapporteringen

Oppstillingen av artskontorapporteringen 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.

Artskontorapporteringen 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, 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 Helseklage. Det skal heller ikke dekke pasienters utgifter til advokater knyttet til saker i offentlig helsetjeneste.

Fondet mottar ikke bevilgninger over statsbudsjettet. De regionale helseforetakene, fylkeskommunene og kommunene dekker utgiftene til erstatninger for skader som har oppstått etter behandling 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.

Rutiner for innkreving av tilskudd fra de regionale helseforetakene

I henhold til «Instruks for fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste» skal de regionale helseforetakene innbetale sine årlige tilskudd til NPE i fire terminer. NPE har i 2016, i samarbeid med de regionale helseforetakene, avtalt en struktur for når i året tilskuddene skal faktureres. Det er også avtalt når NPE skal presentere oppdaterte prognoser for inneværende og påfølgende år.

Fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste - Resultatoppstilling

i 1 000 kroner

Noter	2016	2015
Inngående balanse	145 511	-46 645
Inntekter		
Tilskudd:		
1 Regionale helseforetak	668 451	831 900
1 Fylkeskommuner	3 600	3 300
1 Kommuner	127 400	170 500
2 Egenandeler fra helseforetak	38 358	39 757
2 Endring kundefordringer (egenandeler)	-698	2 200
Totale inntekter	837 111	1 047 657
Utgifter		
Utgifter til betalingsformidling	1	2
Erstatningsutbetalinger regionale helseforetak*	785 012	732 674
Erstatningsutbetalinger fylkeskommuner*	4 144	1 646
Erstatningsutbetalinger kommuner*	125 154	108 917
2 Endring leverandørgjeld (erstatningsutbetalinger)	1 276	12 188
3 Interimskonto ut- og innbetalinger		74
Totale utgifter	915 587	855 501
4 Utgående balanse	67 035	145 511
4 Resultat	-78 476	192 156

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

1. Tilskudd betales inn iht. prognose for erstatningsutbetalinger fra NPE.
2. Egenandeler kreves inn fra helseforetaket hvor skaden skjedde. Endring (ift. 2015) i kundefordringer knyttet til egenandeler fra helseforetak.
3. Endring (ift. 2015) i leverandørgjeld knyttet til erstatningsutbetalinger.
4. Positiv utgående balanse skyldes at innbetalte tilskudd er høyere enn utbetalte erstatninger. Det negative resultatet i 2016 skyldes at tilskuddsinnbetalingene i 2016 ble redusert med merinnbetalingen i 2015.

Fond for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste

Oppstilling av bevilgningsrapportering

Beholdninger rapportert i likvidrapport	Regnskap 2016
Inngående saldo på oppgjørskonto i Norges Bank	145 511 107,19
Endringer i perioden	-78 475 658,48
Sum utgående saldo oppgjørskonto i Norges Bank	67 035 448,71

Beholdninger rapportert til kapitalregnskapet (31.12)				
Konto	Tekst	2016	2015	Endring
810701	Beholdninger på konto(er) i Norges Bank	67 035 448,71	145 511 107,19	-78 475 658,48

Fondet mottar ikke bevilgninger over statsbudsjettet. Note utarbeides derfor ikke.

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 *Helseklage drift* (andel av virksomheten som behandler klage på vedtak fra NPE).

Driftsutgiftene i offentlig helsetjeneste finansieres gjennom ordinære bevilgninger over statsbudsjettet. Utbetalinger til erstatninger dekkes av regionale helseforetak, fylkeskommuner og kommuner. NPE og Helseklage mottar tildelingsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet med budsjetttrammene for driften, inkludert advokatutgifter.

Samlede utgifter for pasientskadeordningen – offentlig helsetjeneste

Noter	Staten	tall i 1 000 kroner
1	Totale driftsutgifter NPE – offentlig helsetjeneste	160 368
2	Derav utgifter til medisinsk sakkyndige konsulenter	36 600
3	Totale driftsutgifter PSN – offentlig helsetjeneste	76 836
4	Kap 722 - post 70 Advokatutgifter (pasientadvokater)	35 332
	Erstatningsutbetalinger regionale helseforetak*	785 012
	Erstatningsutbetalinger fylkeskommuner*	4 144
	Erstatningsutbetalinger kommuner*	125 154
	Erstatningsutbetalinger staten (vaksineskader)	37 390
	Totalt	1 163 541

*Samlet beløp for erstatningsutbetalinger i denne oversikten, og i resultatoppstillingen, avviker noe fra tilsvarende tall i årsrapporten for øvrig. Beløpene i andre deler av årsrapporten er hentet fra saksbehandlingssystemet, mens beløpene i resultatoppstillingen her er hentet fra regnskapssystemet.

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 driftsutgiftene dekkes gjennom overføringer fra fondet for privat helsetjeneste.
2. Utgifter til medisinske sakkyndige konsulenter er i tabellen skilt ut fra den ordinære driften. Utbetalingene skjer enten som næringsinntekt eller lønn. Arbeidsgiveravgift knyttet til lønnsutbetalingene er inkludert i beløpet som oppgis her.
3. Helseklage er klageorgan i ordningen for både offentlig og privat helsetjeneste. Utgiftene er fratrukket driftsutgifter knyttet til privat helsetjeneste og for øvrig beregnet ut fra hvor stor andel av virksomheten som jobber med å behandle klager på vedtak fra NPE.
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), Helseklage og pasienters utgifter til advokater knyttet til saker i privat helsetjeneste.

Aktørene i privat helsetjeneste skal fullt ut dekke utgiftene 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 har 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.

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 2016 ble 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 Helseklages ordinære driftsbudsjetter 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	2016	2015
Inngående balanse	3 142	5 427
Inntekter		
1 Tilskudd fra private helseaktører	82 152	46 550
2 Renter	196	232
3 Regress	962	-
4 Endring kundefordringer (tilskudd)	-2 865	206
Totale inntekter	80 445	46 988
Utgifter		
5 Erstatningsutbetalinger*	34 409	42 906
6 Driftsutgifter NPE i 2015	17 237	-
6 Driftsutgifter NPE i 2016	17 134	-
6 Advokatutgifter i 2015	1 494	-
6 Advokatutgifter i 2016	1 150	-
Transaksjonskostnader	2	2
7 Driftsutgifter Helseklage (PSN i 2015)	2 304	6 012
Endring leverandørgjeld (erstatningsutbetalinger)	-	100
Tap på fordring	41	253
Interimskonto ut- og innbetalinger	96	-
Totale utgifter	73 867	49 273
8 Utgående balanse	9 720	3 142
8 Resultat	6 578	-2 285

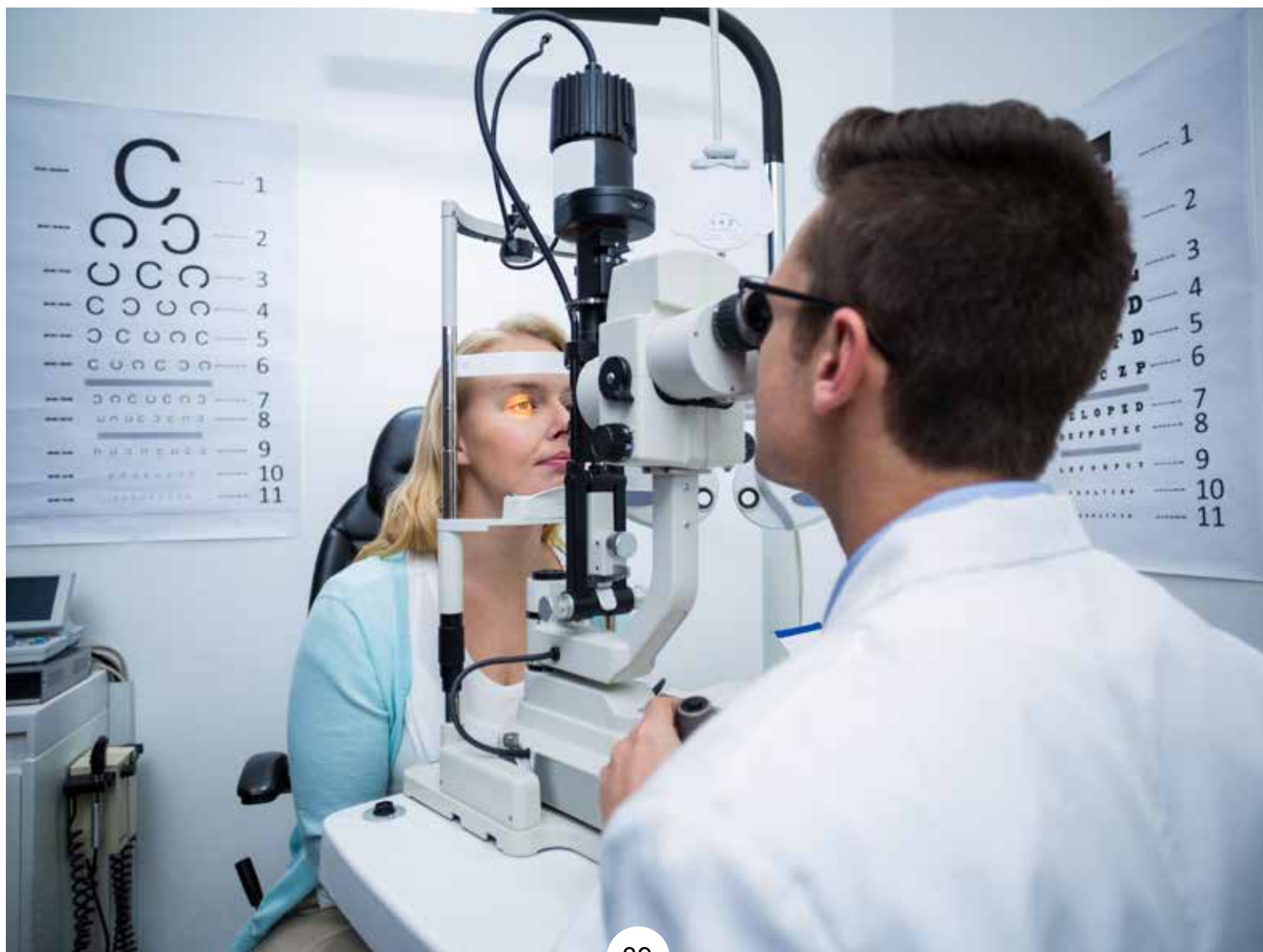
1. Tilskuddsøkningen fra 2015 til 2016 skyldes at satsene økte fra 01.01.2016. Tilskuddssatsene er fastsatt i forskrift og beregnes ut fra risiko i de ulike helsepersonellgruppene. I 2016 var 17 386 årsverk tilmeldt i ordningen.
2. Midlene på fondet står på rentebærende konto i Norges Bank. Renten var 0,57 pst. p.a. i første halvår og 0,49 pst. p.a. i andre halvår.
3. I saker der NPE har utbetalt erstatning og virksomheten ikke har betalt tilskudd, kan NPE kreve regress. Både erstatningsbeløpet og utgiftene til å saksbehandle kravet kan da kreves inn. NPE har i 2016 krevd regress i 12 saker med et samlet beløp på 962 000 kroner.
4. Endring (ift. 2015) i kundefordringer knyttet til tilskudd.
5. Erstatningsutbetalingene ble lavere enn i 2015. I 2016 var det utbetalinger i noen færre saker, samt at utbetalingene ikke var så høye som i 2015.
6. 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 knyttet til forvaltningen av privat helsetjeneste, inkludert advokatutgifter, i 2015 belastet regnskapet for 2015. Derfor er driftsutgiftene, inkludert advokatutgiftene, for både 2015 og 2016 belastet regnskapet i 2016.
7. Driftsutgiftene er beregnet med utgangspunkt i en gjennomsnittspris for hvor mye det koster å behandle en sak i Helseklage.
8. I 2016 har tilskuddsinnbetalingene vært høyere enn summen av erstatningsutbetalinger og driftsutgifter. Balansen på fondet har derfor utviklet seg i positiv retning. Fondet er nå bedre rustet til å dekke fremtidige forpliktelser (erstatningsutbetalinger).

Fond for pasientskadeordningen privat helsetjeneste **Oppstilling av bevilgningsrapportering, 31.12.2016**

Beholdninger rapportert i likvidrapport	Regnskap 2016
Inngående saldo på oppgjørskonto i Norges Bank	3 142 065,14
Endringer i perioden	6 577 674,74
<i>Sum utgående saldo oppgjørskonto i Norges Bank</i>	<i>9 719 739,88</i>

Beholdninger rapportert til kapitalregnskapet (31.12)				
Konto	Tekst	2016	2015	Endring
810702	Beholdninger på konto(er) i Norges Bank	9 719 739,88	3 142 065,14	6 577 674,74

Fondet mottar ikke bevilgninger over statsbudsjettet. Som det fremgår av note A og B i vedlegget til årsregnskapet, har NPE en inntektspost (kap. 3722, post 50) hvor overføring fra fondet for å dekke NPEs driftsutgifter knyttet til forvaltning av fondet inntektsføres.



ÅRSREGNSKAP – vedlegg

Oppstilling av bevilgningsrapportering 31.12.2016							
Utgiftskapittel	Kapittelnavn	Post	Noter	Samlet tildeling	Regnskap 2016	Merutgift (-) og mindretgift	
0722	Driftsutgifter	01	A+B	175 888 000	178 651 722	-2 763 722	
0722	Advokatutgifter	70	A+B	36 200 000	35 332 078	867 922	
0722	Særskilte tilskudd	71	A+B	35 968 000	37 389 508	-1 421 508	
1633	Nettoordning for mva i staten	01			7 153 560		
<i>Sum utgiftsført</i>				248 056 000	258 526 868		
Inntektskapittel	Kapittelnavn	Post		Samlet tildeling	Regnskap 2016	Merinntekt og mindreinntekt(-)	
3722	Diverse inntekter	02	A+B	1 392 000	2 554 600	1 162 600	
3722	Premie fra private	50	A+B	36 863 000	37 015 008	152 008	
5309	Tilfeldige inntekter	29			291 297		
5700	Folketrygden	72			12 471 456		
<i>Sum inntektsført</i>				38 255 000	52 332 361		
Netto rapportert til bevilgningsregnskapet					206 194 508		
Kapitalkontoer							
60080001	Norges Bank KK /innbetalinger				46 820 527		
60080002	Norges Bank KK/utbetalinger				-252 913 355		
707010	Endring i mellomværende med statskassen				-101 680		
<i>Sum rapportert</i>					0		
Beholdninger rapportert til kapitalregnskapet (31.12)							
				31.12.2016	31.12.2015	Endring	
707010	Mellomværende med statskassen			-3 929 991	-3 828 311	-101 680	

Note A Oversikt tildelte utgifter og inntekter			
Kapittel og post	Overført fra i fjor	Årets tildelinger	Samlet tildeling
072201 ¹	0	175 888 000	175 888 000
072270 ²	0	36 200 000	36 200 000
072271 ³	0	35 968 000	35 968 000
372202 ⁴	0	1 392 000	1 392 000
372250 ⁵	0	36 863 000	36 863 000

1. NPEs driftsutgifter.
2. Posten dekker pasienters utgifter til advokathjelp etter pasientskadeloven § 11.
3. Posten nyttes til utbetaling av erstatning i pasientskadesaker hvor staten har et særskilt ansvar, i hovedsak vaksineskadesaker.
4. På posten føres inntekter som betaling for at NPE behandler pasientskadesaker knyttet til legemidler.
5. På posten føres inntekter/overføring fra fondet for privat helsetjeneste for å dekke NPEs driftsutgifter knyttet til forvaltning av pasientskadeordningen for privat helsetjeneste.

Note B Forklaring til brukte fullmakter og beregning av mulig overførbart beløp til neste år										
Kapittel og post	Stikkord	Merutgift(-)/ mindre utgift	Utgiftsført av andre iht. avgitte belast- nings- fullmak- ter(-)	Merutgift(-)/ mindre utgift etter avgitte belastnings-full- makter	Merinntekter / mindreinntek- ter(-) iht. mer- inntektsfullmakt	Omdisponering fra post 01 til 45 eller til post 01/21 fra neste års bevilgning	Innsparinger(-)	Sum grunnlag for overføring	Maks. over- førbart beløp*	Mulig overfør- bart beløp beregnet av virksomheten
072201	"kan overføres"	-2 763 722		-2 763 722	1 314 608			-1 449 114		0
072270		867 922		867 922				Ikke aktuell		
072271		1 421 508		1 421 508				Ikke aktuell		

*Maksimalt beløp som kan overføres er 5 % av årets bevilgning på driftspostene 01-29, unntatt post 24 eller sum av de siste to års bevilgning for poster med stikkordet "kan overføres". Se årlig rundskriv R-2 for mer detaljert informasjon om overføring av ubrukte bevilgninger.

Forklaring til bruk av budsjettfullmakter

Fullmakt til å overskride driftsbevilgninger mot tilsvarende merinntekter

NPE har fullmakt til å bruke merinntekter utover tildelt bevilgning på kap. 3722 postene 02 og 50 til å dekke inn merutgifter under kap. 722 post 01.

For 2016 utgjør samlede merinntekter 1 314 608 kroner som er benyttet til å dekke opp merutgifter under post 01. NPE har i 2016 ingen mulig overførbare beløp.

Oppstilling av artskontorrapporteringen 31.12.2016			
	Note	2016	2015
Driftsinntekter rapportert til bevilgningsregnskapet			
Innbetalinger fra tilskudd og overføringer	1	37 015 008	0
Salgs- og leieinntekter	1	2 554 600	623 000
<i>Sum innbetalinger fra drift</i>		39 569 608	623 000
Driftsutgifter rapportert til bevilgningsregnskapet			
Utbetalinger til lønn	2	125 781 200	119 673 681
Andre utbetalinger til drift	3	52 311 752	56 356 369
<i>Sum utbetalinger til drift</i>		178 092 952	176 030 050
Netto rapporterte driftsutgifter		138 523 344	175 407 050
Investerings- og finansinntekter rapportert til bevilgningsregnskapet			
Innbetaling av finansinntekter		0	0
<i>Sum investerings- og finansinntekter</i>		0	0
Investerings- og finansutgifter rapportert til bevilgningsregnskapet			
Utbetaling til investeringer	4	557 815	35 000
Utbetaling av finansutgifter	5	955	3 188
<i>Sum investerings- og finansutgifter</i>		558 770	38 188
Netto rapporterte investerings- og finansutgifter		558 770	38 188
Innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten			
Innbetaling av skatter, avgifter, gebyrer m.m.		0	0
<i>Sum innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten</i>		0	0
Tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten			
Utbetalinger av tilskudd og stønader	6	72 721 586	83 705 033
<i>Sum tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten</i>		72 721 586	83 705 033
Inntekter og utgifter rapportert på felleskapitler			
Gruppelivsforsikring konto 1985 (ref. kap. 5309, inntekt)		291 297	281 363
Arbeidsgiveravgift konto 1986 (ref. kap. 5700, inntekt)		12 471 456	12 164 367
Nettoføringsordning for merverdiavgift konto 1987 (ref. kap. 1633, utgift)		7 153 560	7 784 449
<i>Netto rapporterte utgifter på felleskapitler</i>		-5 609 192	-4 661 281
Netto rapportert til bevilgningsregnskapet		206 194 508	254 488 990
Oversikt over mellomværende med statskassen			
Eiendeler og gjeld		2016	2015
Fordringer		-600	29 625
Skyldig skattetrekk		-3 932 253	-3 857 329
Skyldige offentlige avgifter		-1	-11 416
Annen gjeld		2 863	10 809
Sum mellomværende med statskassen	7	-3 929 991	-3 828 311

Note 1 Innbetalinger fra drift		
	31.12.2016	31.12.2015
<i>Innbetalinger fra gebyrer</i>		
Sum innbetalinger fra gebyrer	0	0
<i>Innbetalinger fra tilskudd og overføringer</i>		
Andre tilskudd og overføringer (3722.50)*	37 015 008	0
Sum innbetalinger fra tilskudd og overføringer	37 015 008	0
<i>Salgs- og leieinnbetalinger</i>		
Inntekt behandling legemiddelsaker	2 554 600	623 000
Sum salgs- og leieinnbetalinger	2 554 600	623 000
<i>Andre innbetalinger</i>		
Sum andre innbetalinger	0	0
Sum innbetalinger fra drift		
	39 569 608	623 000

*Ved en feil ble ikke NPEs driftsutgifter (inkl. advokatutgifter) knyttet til forvaltningen av privat helsetjeneste i 2015 belastet regnskapet for 2015. I 2016 er derfor er driftsutgiftene (inkl. advokatutgiftene) for både 2015 (18,731 mill. kroner) og 2016 (18,284 mill. kroner) belastet regnskapet.

Note 2 Utbetalinger til lønn		
	31.12.2016	31.12.2015
Lønn	87 965 881	84 491 622
Arbeidsgiveravgift	12 471 456	12 164 367
Sykepenger og andre refusjoner (-)	-4 356 708	-4 549 620
Andre ytelser	29 700 570	27 567 312
Sum utbetalinger til lønn	125 781 200	119 673 681
Antall årsverk*:		
	140,4	137,7

*Tilsvarende faktiske årsverk i gjeldende år.

Note 3 Andre utbetalinger til drift		
	31.12.2016	31.12.2015
Husleie*	14 305 497	16 451 058
Vedlikehold og ombygging av leide lokaler	444 318	361 194
Andre utgifter til drift av eiendom og lokaler	1 183 691	1 296 337
Mindre utstyrskaffelser	1 851 394	2 491 401
Leie av maskiner, inventar og lignende	3 622 082	7 871 689
Kjøp av fremmede tjenester	25 970 367	21 271 407
Reiser og diett	253 485	428 903
Øvrige driftsutgifter	4 680 919	6 184 380
Sum andre utbetalinger til drift	52 311 752	56 356 369

*Reduksjonen i husleieutgiftene fra 2015 til 2016 skyldes at NPE i 2016 kun betalte husleie for 3 kvartaler. Bakgrunnen for dette er en presisering av husleieavtalens bestemmelser om at betaling for 1. kvartal påfølgende år forfaller til betaling 1. januar samme år.

Note 4 Utbetaling til investeringer og kjøp av aksjer*		
	31.12.2016	31.12.2015
Utbetaling til investeringer		
Immaterielle eiendeler og lignende	446 165	35 000
Driftsløsøre, inventar, verktøy og lignende	111 650	0
Sum utbetaling til investeringer	557 815	35 000
<i>*Gjelder utgifter på mer enn 30 000 kroner for enkeltvarer</i>		

Note 5 Finansutgifter		
	31.12.2016	31.12.2015
Utbetaling av finansutgifter		
Renteutgifter	955	3 188
Valutatap	0	0
Annen finansutgift	0	0
Sum utbetaling av finansutgifter	955	3 188

Note 6 Tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten		
	31.12.2016	31.12.2015
Pasientadvokater - Næringsinntekt	35 332 078	36 294 154
Særskilte tilskudd	37 389 508	47 410 879
Sum tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten	72 721 586	83 705 033

Note 7 Sammenheng mellom avregning med statskassen og mellomværende med statskassen.			
Del A Forskjellen mellom avregning med statskassen og mellomværende med statskassen			
	31.12.2016	31.12.2016	
	Spesifisering av <u>bokført</u> avregning med statskassen	Spesifisering av <u>rapportert</u> mellomværende med statskassen	Forskjell
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i aksjer og andeler	0	0	0
Obligasjoner	0	0	0
Sum	0	0	0
Omløpsmidler			
Kundefordringer	0	0	0
Andre fordringer	-600	-600	0
Bankinnskudd, kontanter og lignende	0	0	0
Sum	-600	-600	0
Langsiktig gjeld			
Annen langsiktig gjeld	0	0	0
Sum	0	0	0
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld*	-8 670 112	0	-8 670 112
Skyldig skattetrekk	-3 932 253	-3 932 253	0
Skyldige offentlige avgifter	-1	-1	0
Annen kortsiktig gjeld	-32 309	2 863	-35 172
Sum	-12 634 674	-3 929 391	-8 705 283
Sum	-12 635 274	-3 929 991	-8 705 283

*I forbindelse med årsskiftet skjedde det en teknisk feil ved fellesoppdateringen av virksomhetene hos DFØ med det resultat at aktuell periode i Agresso var blank ved oppstarten av året og dermed ikke oppdatert til 201701. Dette førte til at flere filer fra Contempus som gjelder 2017, ble bokført med periode 201612. Konsekvensen av dette er utgiftsføringer i virksomhetsregnskapet i 2016 og leverandørgjeld i 2016 som tilhører 2017. Nødvendige korrigeringer ble foretatt slik at de enkelte utgiftskonti nå framkommer med korrekt beløp. Leverandørgjeld per 31.12.2016 viser derfor for høyt beløp. Den faktiske leverandørgjelden er 3 495 770 kroner og ikke 8 670 112 kroner.

Norsk pasientskadeerstatning
Postboks 3 St. Olavs plass, 0130 Oslo

22 99 45 00 · www.npe.no