



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten
Postboks 8960 Youngstorget
0028 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

15/4024-

12.2015

Statsbudsjettet 2016 - kap. 723 Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten - tildeling av bevilgning

Innhold

1.	Innledning	2
1.1	Om Helseklage.....	3
1.2	Bevilgninger	4
2.	Mål og krav for fusjon og organisasjonsutvikling.	4
2.1.1	Mål:	5
2.1.2	Styringsparametre/resultatkrav:	5
3.	Mål og krav for oppbygging av virksomheten i Bergen og nedtrapping i Oslo	5
3.1.1	Mål:	5
3.1.2	Rapportering:.....	5
3.1.3	Spesielle oppdrag:	5
4.	Mål og krav for saksbehandling	6
4.1.1	Fellesmål:	6
4.2	Pasientskadeordningen	6
4.2.1	Styringsparametere:.....	6
4.3	Helsepersonellnemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda.....	6
4.3.1	Styringsparametere:.....	6
4.4	Klagesaker vedrørende Helsedirektoratet og Helfo.....	7
4.4.1	Styringsparametere:.....	7
4.4.2	Spesielle oppdrag:	7
5.	Forventninger til Klageorganet av administrativ karakter	7
5.1	Fellesføringer	7

5.2	Oppnevning av nemndsmedlemmer	7
5.3	Økonomiforvaltning	7
5.4	Risikostyring og intern kontroll.....	7
5.5	Årsrapport og årsregnskap 2015.....	7
5.6	Krav til rapportering	8
	Med vennlig hilsen	8
	Cathrine meland (e.f.).....	9

Statsbudsjettet 2016 – Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten – tildeling av bevilgning

1. INNLEDNING

I dette brev fremkommer Helse- og omsorgsdepartementets prioriteringer og resultatmål for 2016.

Den nye organiseringen av helseforvaltningen skal legge til rette for en effektiv og mer brukerorientert helseforvaltning som sikrer at samfunnets ressurser utnyttes på en best mulig måte. Antall etater reduseres fra 15 til 11. Større fagmiljøer skal bidra til å sikre god utnyttelse av faglig kompetanse og gi økt omstillingsevne. Målet er at helseforvaltningen skal stå bedre rustet til å møte fremtidens utfordringer i helse- og omsorgssektoren.

Modellen med tredelt arbeidsdeling mellom forvaltning, tilsyn og kunnskapsproduksjon videreutvikles og styrkes. Helsedirektoratet får en mer rendyrket rolle som fag- og myndighetsorgan. Virksomhetsendringen innebærer at Statens autorisasjonskontor for helsepersonell innlemmes i virksomheten og at direktoratet overtar oppgaver knyttet til meldeordningen etter spesialisthelsetjenesteloven. Direktoratet får også et mer helhetlig ansvar for nasjonal helseberedskap gjennom at Statens strålevern innlemmes som etat i direktoratet. Folkehelseinstituttet får samfunnsoppdraget utvidet til å omfatte kunnskapsproduksjon og kunnskapsoppsummeringer på hele helseområdet. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Statens institutt for rusmiddelforskning og sekretariatet for Vitenskapskomiteen for mattrygghet innlemmes i virksomheten. Samtidig får Folkehelseinstituttet en tydeligere rolle som kunnskapsstøtteorganisasjon for Helsedirektoratet.

Helseforvaltningen får to nye etater: Direktoratet for e-helse og Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten. Direktoratet for e-helse skal bidra til å styrke den nasjonale styringen og gi økt gjennomføringskraft i digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten etableres gjennom å slå sammen sekretariatene for Pasientskadenemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet, Preimplantasjonsdiagnostikknemnda, Apotekklagenemnda og Statens helsepersonellnemnd, og gjennom overføring av klagesaker fra Helsedirektoratet og Helfo. Klageorganet skal bidra til et sterkere fagmiljø og en mer effektiv og

brukerorientert behandling av klagesaker.

Statens legemiddelverk, Statens helsetilsyn, Norsk pasientskadeerstatning og Bioteknologirådet får ikke endrede oppgaver som følge av omorganiseringen. Det vil i løpet av 2016 bli tatt stilling til organisering av administrative tjenester i helseforvaltningen som vil berøre alle Helse- og omsorgsdepartementets etater. Endringen skal sikre mer effektiv og samordnet bruk av felles administrative tjenester.

Regjeringen bygger sin politikk på en effektiv bruk av fellesskapets ressurser. Som i næringslivet er det også i offentlig forvaltning et potensial for å bli mer effektiv. Regjeringen har derfor innført en avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform (ABE), og forutsetter at alle statlige virksomheter gjennomfører tiltak for å bli mer effektive. Gjennom Stortingets behandling av statsbudsjettet for 2016 utgjør ABE-reformen 0,7 % av driftsgrunnlaget. For Helseklage tilsvarer det 509 000 kroner.

1.1 Om Helseklage

Organiseringen av Helse- og omsorgsdepartementets underliggende etater skal legge til rette for en effektiv helseforvaltning slik at samfunnets ressurser utnyttes på en best mulig måte. Samlede fagmiljøer skal sikre god utnyttelse av faglig kompetanse og gi økt omstillingsevne. Organiseringen skal styrke den allerede etablerte modellen med tredelt arbeidsdeling mellom forvaltning, tilsyn og kunnskapsproduksjon.

- Helsedirektoratets rolle som fag- og myndighetsorgan styrkes, og direktoratet får et mer helhetlig ansvar for nasjonal helseberedskap.
- Folkehelseinstituttet får et utvidet samfunnsoppdrag som gir et helhetlig ansvar for kunnskapsproduksjon og kunnskapsoppsummeringer på helseområdet.
- Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten etableres for å bygge opp et sterkere fagmiljø og effektivisere klagebehandlingen i helsetjenesten.
- Direktoratet for e-helse etableres for å styrke den nasjonale koordineringen og styringen av IKT i helse- og omsorgssektoren.

Statens legemiddelverk, Statens helsetilsyn, Norsk pasientskadeerstatning og Bioteknologirådet har ikke fått endrede oppgaver som følge av reorganiseringen av sentral helseforvaltning.

Helseklage etableres med virkning fra 1. januar 2016 gjennom sammenslåing av sekretariatene til Pasientskadenemnda, Statens helsepersonellnemnd, Klagenemnda for behandling i utlandet og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda (PGD-nemnda). I tillegg kommer nærmere definerte klagesaksområder fra Helsedirektoratet og Helfo. Det er kun sekretariatene som skal slås sammen. De enkelte nemndene består, og deres oppgaver og uavhengige stilling opprettholdes. Helseklage skal etableres i Bergen, men vil i en overgangsperiode på tre år ha kontorer i Bergen og Oslo. Oppbygging av kontoret i Bergen skal starte i løpet av 2016.

Helseklage skal som sekretariat for nemndene forberede klagesaker om erstatningskrav fra pasienter som mener at de er blitt påført skade innen helsetjenesten, klagesaker om avslag på søknad om autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning og klager fra helsepersonell på administrative reaksjoner. Videre skal Helseklage forberede behandling av klager på søknader om dekning av utgifter til behandling i utlandet. Helseklage vil behandle søknader om tillatelse til preimplantasjonsdiagnostikk etter bioteknologiloven. Helseklage vil også bli klageinstans for klager på helserefusjonsområdet og enkelte andre klagesaker.

Tidspunkt for overføring av ansvaret for klagesaker på helserefusjonsområdet fra Helfo til Helseklage, fastsettes gjennom kongelig resolusjon. I 2016 behandles klagesakene i Helfo og ansatte som rekrutteres til Helseklage for å ivareta disse oppgavene, tilsettes midlertidig i Helfo i samme periode.

En mer detaljert oversikt over ansvarsområdene fremgår av Prop. 9 L (2015 – 2016) punkt 3.4 sammenholdt med de forskriftsendringene som vil bli fastsatt etter Stortingets behandling av lovproposisjonen. Noen oppgaver vil følge av delegasjonsvedtak.

1.2 Bevilgninger

Tabell tildelte bevilgninger

kapittel	post	Betegnelse	beløp
723	01	Driftsutgifter	103 887
723	21	Spesielle driftsutgifter	22 500
3723	50	Premie fra private	2 466

(1000 kroner)

Ved Stortingets behandling av Prop.1 S (2015-2016) er det over Kap. 723 Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten, post 01 Driftsutgifter bevilget 104,053 mill. kroner. Det innebærer en vekst i driftsrammen på 6,8 mill. kroner til virksomheten under Pasientskadenemnda til behandling av saker fra offentlig helsetjeneste.

28,339 mill. kroner er flyttet fra andre kapitler som følge av omorganiseringen av den sentrale helseforvaltningen (15,1 mill. kroner fra kap. 720, post 01 og 13,239 mill. kroner fra kap. 726, post 01).

Det er bevilget 25 mill. kroner inklusive mva. til omstillingskostnader i 2016.

Bevilgningene tildeles Nasjonal klageorgan for helsetjenesten. Det skal inngås avtale med Helsedirektoratet om tildeling av midler til Helfo til behandling av klagesaker i 2016.

2. MÅL OG KRAV FOR FUSJON OG ORGANISASJONSUTVIKLING.

Etableringen av Helseklage innebærer at klagebehandlingen i helsesektoren samles i et større fagmiljø. Målet er mer effektiv saksbehandling og økt brukerorientering. De overordnede prioriteringene i 2016 er å sikre gjennomføring av fusjonen, starte

oppbygging i Bergen, og holde saksbehandlingstiden så lav som mulig innenfor vedtatt økonomiske rammer.

2.1.1 Mål:

- Opprettholde høy kvalitet i saksbehandlingen
- Sikre at Helseklage opererer og framstår som en enhetlig organisasjon
- Tilrettelegge for at Helfo-oppgavene inkluderes på en god måte fra 01.01.2017
- Ta ut synergivevinster av fusjonen

2.1.2 Styringsparametre/resultatkrav:

- Ha samlokalisert medarbeiderne fra Helsedirektoratet med resten av Helseklage i Oslo så snart som praktisk mulig
- Innen 1. juli ha samlokalisert medarbeidere fra sekretariatet for Statens helsepersonellnemnd, Preimplantasjonsdiagnostikknemnda og Klagenemnda for behandling i utlandet med resten av Helseklage
- Innen utgangen av 2016 skal Helseklage være klar til å overta saksporteføljen fra Helfo
- Ha etablert felles administrative rutiner og system, herunder vp, budsjettssystem, regnskapsføring, medbestemmelseapparat, tilsettingsråd osv

3. MÅL OG KRAV FOR OPPBYGGING AV VIRKSOMHETEN I BERGEN OG NEDTRAPPING I OSLO

3.1.1 Mål:

- Bemanne Bergenskontoret senest fra 15. august 2016 og tilrettelegge for å nedlegge Oslokontoret senest 31. desember 2018

3.1.2 Rapportering:

- Antall ansatte (heltidsekvivalenter) i Oslo og Bergen
- Beskrive status for lokalsituasjonen i Oslo og Bergen.
- Anvendelse av de personalpolitiske virkemidlene

Klageorganet skal umiddelbart orientere departementet dersom det inntreffer uforutsette forhold som påvirker sammenslåing av virksomhetene og etableringen av Klageorganet i Bergen.

3.1.3 Spesielle oppdrag:

- Anvende personalpolitiske virkemidler i tråd med den overordnede planen for å stimulere ansatte til å flytte, bli i etaten, lære opp nyansatte og stimulere kvalifisert personer til å søke jobb i Helseklage i Bergen

4. MÅL OG KRAV FOR SAKSBEHANDLING

4.1.1 Fellesmål:

- Rask og god saksavvikling
- Balansen mellom grundighet og tidsbruk skal vurderes kontinuerlig
- Alle som bringer en sak inn for Helseklage skal få informasjon om hvordan saken vil bli båndlet og hvor lang tid det forventes å ta.
- Avgjørelsene i nemndene skal være godt begrunnede og forståelige.
- Nemndenes virksomhet skal gjøres godt kjent for pasienter, helsepersonell og offentligheten generelt.

4.2 Pasientskadeordningen

4.2.1 Styringsparametere:

- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal så vidt mulig ikke øke i forhold til nivået for 2015.

Det vises til lovforslaget - Prop. 9 L (2015 – 2016) Endringer i helselovgivningen (Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten mv.). Av lovforslaget fremgår det bl.a. Pasientskadenemnda i den enkelte sak som hovedregel skal settes med 3 medlemmer.

Videre foreslås det å heve erstatningsgrensen fra 5000 kroner til 10 000 kroner.

Privat helsetjeneste

Det er vedtatt at Pasientskadenemnda skal behandle klager på vedtak fattet av Norsk pasientskadeerstatning knyttet til behandling av saker fra privat helsetjeneste. Hovedinnholdet i ordningen fremgår av forskrift fastsatt ved kongelig resolusjon av 31. oktober 2008 med hjemmel i pasientskadeloven. Klageorganet skal operere med et internt budsjett og regnskap for privat sektor.

4.3 Helsepersonellnemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda

4.3.1 Styringsparametere:

- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Klagenemnda for behandling i utlandet skal opprettholdes på omtrent samme nivå som i 2015
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Preimplantasjonsdiagnostikknemnda skal opprettholdes på omtrent samme nivå som i 2015
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Helsepersonellnemnda skal opprettholdes på omtrent samme nivå som i 2015

4.4 Klagesaker vedrørende Helsedirektoratet og Helfo

4.4.1 Styringsparametere:

- Produktiviteten skal opprettholdes på samme nivå som i 2015.

4.4.2 Spesielle oppdrag:

- Helseklage skal i sitt budsjettforslag for 2017 utarbeide forslag til styringsparametere /saksbehandlingstider for de ulike saksområdene.

5. FORVENTNINGER TIL KLAGEORGANET AV ADMINISTRATIV KARAKTER

5.1 Fellesføringer

I 2016 skal Helseklage kartlegge *hvordan brukere opplever virksomheten. Helseklage står fritt til selv* å velge metode for kartleggingen. På bakgrunn av kartleggingen skal Helseklage vurdere og eventuelt ta initiativ til tiltak som kan forbedre tjenestene. I årsrapporten for 2016 skal Helseklage rapportere og kommentere hva som ble avdekket i kartleggingen og eventuelt beskrive hvilke tiltak som planlegges eller allerede er i iverksatt.

Av hensyn til behovet for gjensidig læring og kontakt mellom brukerne og virksomhetene oppfordres virksomhetene til å legge ut informasjon om resultatene ut på sine hjemmesider.

5.2 Oppnevning av nemndsmedlemmer

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

5.3 Økonomiforvaltning

Økonomiforvaltningen i Helseklage skal følge "Reglement for økonomistyring i staten" og Finansdepartementets "Bestemmelser om økonomistyring i staten", med de tilføyelser og presiseringer som fremgår av ny Instruks for økonomiforvaltningen i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten, fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet i desember 2015.

5.4 Risikostyring og intern kontroll

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

5.5 Årsrapport og årsregnskap 2015

Årsavslutningen skal være basert på standard kontoplan til departementet og øvrig

rapportering knyttet til statsregnskapet, jf. rundskriv R-10/2014 fra Finansdepartementet.

Det vises videre til brev av 25. september 2015 om årsrapportering for 2015, hvor det fremkommer at virksomhetene som er innlemmet i Helseklage per 1. januar 2016 skal revideres slik som de er organisert i 2015. Det betyr at:

- Frem til 31. desember 2015 – regnskaps- og revisjonsarbeid foregår på vanlig måte etter den virksomhetsstrukturen vi har per i dag.
- Etter 1. januar 2016 – virksomheter som mottar virksomheter ved årsskiftet må sørge for at regnskap- og årsrapport for innfusjonerte virksomheter og mottagende virksomhet per 31. desember slutføres og avlegges etter kravene i R-115 fra Finansdepartementet innen gjeldende frister.

Samtidig skal økonomistyringen og regnskapsarbeidet for budsjettåret 2016 gjøres etter ny organisasjonsstruktur. Dette innebærer en utfordrende situasjon.

5.6 Krav til rapportering

Den formelle rapporteringen fra Helseklage til Helse- og omsorgsdepartementet forutsettes gitt i etatsstyringsmøte og gjennom de ordinære rapporteringer.

Klageorganet skal innen:

- januar 2016. Årsavslutning for statsregnskapet 2015. Tidsfristene for de ulike oppgavene fremgår av egen oversendelse fra Helse- og omsorgsdepartementet.
- 15.02.16 økonomistatus til RNB-2016.
- 15. mars 1\2916 Årsrapport for 2015.
- 1.05.16 oversende oppdatert budsjettforslag for etatens driftsbudsjett for 2017
- 1.05.16 oversende forslag til tekst til Prop. 1 S (2016 - 2017)
- Pr. 31.05. skal Klageorganet rapportere på måloppnåelse, resultater og eventuelle vesentlige avvik på oppdrag.
- Pr. september skal Klageorganet rapportere på måloppnåelse, resultater og eventuelle vesentlige avvik på oppdrag. Rapporten inngår i etatens økonomirapportering til omgrupperingsproposisjonen 2016.

Rapporten pr. 31.05 skal sendes innen den 25. i etterfølgende måned.

Det vil på vanlig måte bli avholdt etatsstyringsmøter vår og høst. Rapporteringen fremgår under punkt 5.6.

Med vennlig hilsen

Cathrine meland (e.f.)
ekspedisjonssjef

Reidar Skilbrei
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.

Vedlegg: Instruks
Personalfullmakt

Kopi: Riksrevisjonen



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Ifølge liste

Deres ref

Vår ref

Dato

16/150-

19.02.2016

Statsbudsjettet 2016 - tillegg til tildelingsbrev: oppdrag om bistand til planlegging av konsernmodell for administrative tjenester i helseforvaltningen

Helse- og omsorgsdepartementet viser til at regjeringen har besluttet å innføre en konsernmodell for felles produksjon av administrative tjenester for alle departementets etater. Alle etater får med dette i oppdrag å bistå Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF med oppdrag om å planlegge etablering av en tredelt konsernmodell for helseforvaltningen.

Bakgrunn og rammer

Bakgrunnen for beslutningen er at regjeringen ønsker å legge til rette for mest mulig effektiv ressursbruk i forvaltningen. En 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 vil kunne bidra til tidsbesparelser, gjenbruk av ressurser og kompetanse og forenkle erfaringsutveksling.

Helsedirektoratet har, på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, gjennomført utredningen "Konsernmodell for administrative tjenester – Vurdering av konsernmodell i sentral helseforvaltning". Utredningen er utarbeidet i samarbeid med alle etater i helseforvaltningen og ble oversendt departementet 3. november 2015. Helsedirektoratet vurderer gevinstpotensialet som stort og gir en overordnet anbefaling om å etablere et felles tjenestesenter for administrative tjenester i den sentrale

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Besøksadresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Administrasjonsavdelingen

Saksbehandler
Siv Wurschmidt
22 24 84 80/416 55
491

helseforvaltningen. Regjeringen har basert på en samlet vurdering av direktoratets anbefaling, innspill fra etatene og erfaring fra tilsvarende prosesser besluttet at det skal etableres en tredelt konsernmodell for den sentrale helseforvaltningen.

Oppdrag om bistand til Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF

Alle etater skal bistå Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF i arbeidet med å planlegge etablering av en tredelt konsernmodell for helseforvaltningen.

1. Etablering av et tjenestesenter for anskaffelser, IKT, arkiv/dokumentforvaltning i regi av Norsk Helsenett SF (NHN)

NHN får gjennom ekstraordinært foretaksmøte oppdrag om å planlegge for etablering av et sentralt tjenestesenter for administrative tjenester i helse- og omsorgsforvaltningen som en del av deres virksomhet. Foretaket har betydelig kompetanse innen IKT og anskaffelser og er en kjent og attraktiv arbeidsgiver med kontorsted i Oslo, Trondheim og Tromsø. Det skal fremmes forslag om overføring av oppgaver, årsverk og organisering. Det er forutsatt at tjenestesenteret skal etableres i Oslo-området. På et senere tidspunkt kan det bli aktuelt med en redistribusjon av enkelte tjenester til virksomhetens øvrige kontorsteder eller til Svalbard.

Tjenestesenteret får ansvar for sentrale funksjoner når det gjelder anskaffelser, IKT, arkiv/dokumentforvaltning. Det planlegges for at alle relevante tjenester er overdratt til det nye tjenestesenteret senest 1. januar 2018.

2. Utredning og forslag til etablering av felles HR-funksjoner for den sentrale helseforvaltningen i Helsedirektoratet

Helsedirektoratet får i eget brev oppdrag om å utrede og foreslå etablering av utvalgte HR-funksjoner for den sentrale helseforvaltningen i regi av direktoratet. Aktuelle tjenester kan være arbeidsrettslig rådgivning, rekruttering og kompetanseutvikling. Helsedirektoratet skal utrede og fremme forslag om omfang og innretning av sentrale funksjoner i nær dialog med øvrige etater og tillitsvalgte. Utredningen skal omfatte forslag til overføring av oppgaver, årsverk og organisering av tjenesten. For øvrig vises det til *Retningslinjer for lokalisering av statlege arbeidsplassar og statleg tenesteproduksjon* (Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2014). Det er en målsetting å standardisere og effektivisere administrative prosesser og forvaltningsoppgaver i etatene. Helsedirektoratet skal i samarbeid med øvrige etater kartlegge aktuelle prosesser og fremme forslag til standardisering og effektivisering på tvers av etatene.

3. Overføring av oppgaver for lønn, regnskap og reiseadministrasjon til Direktoratet for økonomistyring (DFØ)

Det skal planlegges for at alle etater fra 1. januar 2017 skal ta i bruk DFØs fullservicemodell for lønn, regnskap og reiseadministrasjon. Det er en forutsetning for oppdraget at endelig avtaler med DFØ om overføring av oppgaver samlet sett innebærer en innsparing for helseforvaltningen, og at den ivaretar etatenes særlige behov for tilleggstjenester. Helsedirektoratet får i oppgave å koordinere forhandlinger

og utarbeidelse av avtaler og eventuell felles rammeavtale med DFØ. Utkast til avtale med DFØ, informasjon om hvilke avtaler og konti som må sies opp eller avvikles, kvalitetssikret estimat for innsparingspotensial og informasjon om ivaretagelse av etatens særlige behov forelegges Helse- og omsorgsdepartementet før avtale kan inngås.

Forholdet til berørte ansatte

Helse- og omsorgsdepartementet er opptatt av det legges til rette for god koordinering av prosessene slik at berørte ansatte i størst mulig grad blir ivaretatt på en god og likeverdig måte. Lokale tillitsvalgte skal gjennom hele prosessen bli informert og involvert i tråd med lov- og avtaleverk. Departementet viser i den forbindelse til Kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder for *Personalpolitikk for omstillingsprosesser* (2015). Det vil være virksomhetene selv som er ansvarlig for gjennomføring av de personalmessige endringene som vedtak om innføring av konsernmodell for administrative tjenester vil innebære. Helse- og omsorgsdepartementet vil holde de sentrale tillitsvalgte orientert om prosessen.

Frister og utpeking av kontaktperson

Det bes om at det utpekes en kontaktperson på ledernivå som får ansvar for løpende kontakt og dialog med departementet, med prosjektledere i Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF og kontaktpersoner i øvrige etater. Frist for oversendelse av planer til departementet med sikte på overføring av oppgaver til et tjenestesenter for anskaffelser, IKT, arkiv/dokumentforvaltning og til DFØ i tråd med oppdrag gitt ovenfor er satt til 1. juni. Frist for oversendelse av forslag til overføring av oppgaver og årsverk innen HR til Helsedirektoratet og forslag til standardisering og effektivisering av administrative prosesser og forvaltningsoppgaver er satt til 15. september.

For ordens skyld gjøres det oppmerksom på at alle oppdrag gitt i oppdragsbrev for 2016 og etablerte styringslinjer for disse gjelder uendret. Budsjettmessige implikasjoner ved etablering av en konsernmodell for administrative tjenester vil bli lagt fram for Stortinget i sammenheng med budsjettet for 2017. For oppdrag gitt i dette brev er Administrasjonsavdelingen i HOD kontaktpunkt.

Med vennlig hilsen

Ole T. Andersen (e.f.)
ekspedisjonssjef

Siv Wurschmidt
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.

Kopi til:

Helsedirektoratet	Postboks 7000 St. Olavs plass	0130	OSLO
Norsk Helsenett SF	Postboks 6123	7465	TRONDHEIM

Adresseliste

Folkehelseinstituttet	Postboks 4404 Nydalen	0403	OSLO
Direktoratet for e-helse	Postboks 6737 St. Olavs plass	0130	OSLO
Statens helsetilsyn	Postboks 8128 Dep	0032	OSLO
Statens legemiddelverk	Postboks 63 Kalbakken	0901	OSLO
Norsk Pasientskadeerstatning	Postboks 3 St. Olavs Plass	0130	OSLO
Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten	Postboks 8960 Youngstorget	0028	OSLO
Bioteknologirådet	Stortingsgata 10	0161	OSLO