



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten
Postboks 230 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

16/3266-85

20. desember 2018

Statsbudsjettet 2019 - Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten - tildeling av bevilgning

Innhold

Statsbudsjettet 2019 - Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten - tildeling av bevilgning	1
1. Innledning	2
1.1. Om Helseklage	2
1.2. Bevilgninger	2
2. Mål og krav for fusjon og organisasjonsutvikling.	3
2.1.1. Mål:	3
2.1.2. Spesielle oppdrag:	3
2.2. Pasientskadeordningen	4
2.2.1. Styringsparametere:	4
2.3. Helsepersonellnemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda	4
2.3.1. Styringsparametere:	4
2.4. Klagesaker vedrørende Helsedirektoratet og Helfo	4
3. Forventninger til Klageorganet av administrativ karakter	4
3.1. Fellesføringer	4
3.2. Oppnevning av nemndsmedlemmer	6
3.3. Risikostyring og intern kontroll	6

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

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org.nr.
983 887 406

Avdeling
Spesialisthelsetjenesteavdelingen

Saksbehandler
Reidar Skilbrei
22 24 87 55

3.4.	Fullmakter.....	6
3.5.	Krav til rapportering.....	6

Statsbudsjettet 2019 – Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten – tildeling av bevilgning

1. Innledning

I dette brev fremkommer Helse- og omsorgsdepartementets prioriteringer og resultatmål for 2019.

1.1. Om Helseklage

Helseklage ble etablert 1. januar 2016 gjennom sammenslåing av sekretariatene til Pasientskadenemnda, Statens helsepersonellnemnd, Klagenemnda for behandling i utlandet, Apotekklagenemnda og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda (PGD-nemnda). I tillegg kommer nærmere definerte klagesaksområder fra Helsedirektoratet og Helfo. Det er kun sekretariatene som er slått sammen. De enkelte nemndene består, og deres oppgaver og uavhengige stilling opprettholdes. Helseklage vil i en overgangsperiode ha kontorer i Bergen og Oslo.

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 mv. 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 er også klageinstans for klager på helserefusjonsområdet og enkelte andre klagesaker fra Helsedirektoratet.

Av kongelig resolusjon vedtatt i statsråd 11. november 2016 fremgår det at ansvaret for klagesaker på helserefusjonsområdet ble overført fra Helfo til Helseklage 1. januar 2017. En mer detaljert oversikt over ansvarsområdene fremgår av Prop. 9 L (2015 – 2016) punkt 3.4 sammenholdt med de forskriftsendringene som er fastsatt etter Stortingets behandling av lovproposisjonen. Noen oppgaver følger av delegasjonsvedtak.

1.2. Bevilgninger

Tabell tildelte bevilgninger

kapittel	Post	Betegnelse	2018	2019
742	01	Driftsutgifter	139 970	146 594
742	21	Spesielle driftsutgifter	22 992	15 837
3742	50	Premie fra private	2 430	2 418

(1000 kroner)

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. I Prop. 1 S (2018 – 2019) er reformen satt til 0,5 pst. av driftsutgiftene.

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, en mer robust organisasjon og økt brukerorientering.

De overordnede prioriteringene i 2019 er å slutføre oppbyggingen i Bergen, og å avvikle kontoret i Oslo. Saksbehandlingstiden skal holdes så lav som mulig innenfor vedtatt økonomiske rammer.

2.1.1. Mål:

- Opprettholde høy kvalitet i saksbehandlingen
- Sikre rask og god saksavvikling
- Sikre at Helseklage opererer og framstår som en enhetlig organisasjon
- Ta ut synergigevinster av fusjonen
- Gi alle som bringer en sak inn for Helseklage informasjon om hvordan saken vil bli behandlet og hvor lang tid det forventes å ta.
- Avgjørelsene i nemndene skal være godt begrunnede og forståelige for brukerne.
- Nemndenes virksomhet skal gjøres godt kjent for pasienter, helsepersonell og offentligheten generelt.

I departementets brev av 30.03.2017 til Helseklage har departementet presisert styringskrav som bl.a. omfatter bemanningen i Oslo i 2018 og 2019. Av brevet fremgår følgende:

"Departementet vil understreke at budskapet i dette brev ikke er til hinder for at Helseklage i 2018, etter en individuell vurdering, kan ha medarbeidere – som Helseklage anser som nødvendig for å kunne opprettholde høy kompetanse i sin saksbehandling – lokalisert i Oslo.

Vi vil samtidig åpne for at etaten, for et begrenset antall personer som defineres til å besitte spesiell nøkkelkompetanse og/eller seniorer, gis anledning til å inngå avtaler om å kunne operere ut fra Oslo i 2019. Det legges da til grunn at personene skal ha arbeidsadresse i Bergen, og aktivt delta i opplæring og være til støtte for medarbeiderne i Bergen."

Som det fremgår av brevet presiserte departementet at det ikke skal etableres en permanent avdeling i Oslo, og at de tiltak som det åpnes for i brevet er ment som en overgangsordning. Kontoret i Oslo skal avvikles i løpet av 2019.

2.1.2. Spesielle oppdrag:

- Helseklage skal utarbeide en rapport som oppsummerer erfaringene med fusjonen og flyttingen til Bergen. Rapporten bør bl.a. inneholde en vurdering av bruk av de personalpolitiske virkemidler, erfaringer med rekruttering av nye medarbeidere, utfordringer knyttet til å få Helseklage til å operere og fremstå som en helhetlig

organisasjon, arbeidet med å trekke ut gevinster m.m. Departementet ønsker tilbakemelding på evt. andre forhold som bør vurderes særskilt, samt tidspunkt for når rapporten bør foreligge. Vi mener at det vil være en fordel at man også kan bygge på erfaringene fra hele driftsåret 2019.

2.2. Pasientskadeordningen

2.2.1. Styringsparametere:

- Antall avviklede saker skal øke med 10 % sammenliknet med 2018.
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for nye saker som kommer inn i siste kvartal for 2019 skal ikke være lenger enn 17 måneder.

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.

2.3. Helsepersonellnemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda

2.3.1. Styringsparametere:

- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Klagenemnda for behandling i utlandet skal ikke overstige tre måneder i hastesaker, og ikke overstige fem måneder i andre saker
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Preimplantasjonsdiagnostikknemnda skal ikke overstige fire måneder
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Helsepersonellnemnda skal ikke overstige 7 måneder

2.4. Klagesaker vedrørende Helsedirektoratet og Helfo

2.4.1 Styringsparametere:

- Antall avviklede saker skal øke med 10 % sammenliknet med 2018
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid på nye klager som kommer inn i siste kvartal for 2019 skal ikke være lenger enn 15 måneder
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid på klager relatert til Helsedirektoratets ansvarsområder skal ikke overstige seks måneder

3. Forventninger til Klageorganet av administrativ karakter

3.1. Fellesføringer

Inkluderingsdugnad, og utvikle rutiner og arbeidsformer i personalarbeidet med sikte på å nå målene for dugnaden

Helseklage skal arbeide systematisk for å realisere regjeringens inkluderingsdugnad, og utvikle rutiner og arbeidsformer i personalarbeidet med sikte på å nå målene for dugnaden.

Helseklage skal i årsrapporten redegjøre for hvordan etatens rekrutteringsarbeid har vært innrettet for å nå 5 % målet og de øvrige målene for inkluderingsdugnaden. Har Helseklage hatt nyansettelser i rapporteringsperioden, skal andelen som har nedsatt funksjonsevne eller hull i CV`en rapporteres i årsrapporten. Har Helseklage færre enn fem nyansettelser i perioden, skal prosentandelen ikke rapporteres i årsrapporten, for å sikre personvernet til de nyansatte. For disse virksomhetene kan det være aktuelt å ha en lengre måleperiode (enn ett år) før måltallet rapporteres. I årsrapportens kapittel 4 skal alle virksomheter vurdere arbeidet opp mot dugnaden; hva som har vært vellykkede tiltak, hva som har vært utfordringer, og hvorfor Helseklage eventuelt ikke har lyktes med å nå målene for dugnaden, jf. Rundskriv H-3/18.

Motvirke arbeidslivskriminalitet

Offentlige oppdragsgivere har som innkjøpere av varer og tjenester et særskilt ansvar for å motvirke arbeidslivskriminalitet. Det forventes at offentlige virksomheter går foran i arbeidet med å fremme et seriøst arbeidsliv. Helseklage skal ved tildeling av oppdrag og i oppfølging av inngåtte kontrakter sikre at deres leverandører følger lover og regler. Helseklage skal i årsrapporten redegjøre for resultater fra oppfølging av inngåtte kontrakter og hvordan virksomhetens anskaffelser er innrettet for å gjennomføre dette hensynet, Jf Rundskriv H-8/17. Kommunal- og moderniseringsdepartementet vil i samarbeid med berørte departement sende ut et rundskriv med utdypende forklaring på hvordan fellesføringene skal forstås og hvordan virksomhetenes resultater skal gjengis i årsrapportene.

Fellesføring på e-helseområdet for helseforvaltningen for 2019

Digitalisering i helse- og omsorgssektoren skal så langt som mulig skje koordinert og gjennom felles initiativer. Direktoratet for e-helse har nasjonal myndighet og premissgiverrolle på e-helseområdet og skal være en pådriver i utviklingen av digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren.

Departementet forventer at alle virksomheter understøtter nasjonale e-helsetiltak for å sikre gode og kostnadseffektive e-helseløsninger til innbyggere, pasienter og helsepersonell. Alle virksomheter skal rapportere status, fremdrift og risiko i relevante strategiske IKT-prosjekter til Direktoratet for e-helses oversikt over Nasjonal e-helseportefølje.

Gjennom helsedataprogrammet og i arbeidet med å utvikle en helseanalyseplattform legges grunnlaget for å gjøre helsedata lettere tilgjengelig for forskning og andre formål som er viktig for pasienter og befolkning. Etatene skal gjennom velferdsteknologiprogrammet legge grunnlaget for at velferdsteknologi er en integrert del av Helse- og omsorgstjenesten.

Næringslivets bør involveres i planlegging og utforming av nasjonale planer og veivalg for å sikre best mulig utnyttelse av næringslivets kompetanse og ressurser. Alle virksomhetene skal i størst mulig grad benytte markedet til utvikling av nye tjenester og løsninger. Det skal benyttes innovative offentlige anskaffelser der dette er relevant. Dette skal bidra til at den nasjonale utviklingen av e-helse danner grunnlag for nyskaping, bedre tjenester og næringsutvikling

3.2. Oppnevning av nemndsmedlemmer

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

3.3. 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.

3.4. Fullmakter

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

Med hjemmel i kgl.res. 2. desember 2005 gis Helseklage fullmakt til å nettoføre inntekter fra salg av brukt utstyr på post 01 Driftsutgifter og post 21 Spesielle driftsutgifter med inntil fem prosent av bevilgningene på den aktuelle posten.

Personalfullmakter er oversendt.

3.5. Krav til rapportering

Den formelle rapporteringen fra Helseklage til Helse- og omsorgsdepartementet forutsettes gitt i etatsstyringsmøte, årsrapporten og i den ordinære budsjettprosessen, se tabell nedenfor. Helseklage plikter å informere departementet umiddelbart ved vesentlige avvik. Med vesentlige avvik menes alvorlige forhold eller hendelser som hindrer etaten i å nå sine mål, indikasjoner på at forbruk/inntekter vil avvike vesentlig fra tildelte budsjetttrammer, og brudd på sentrale lover og regler. Etaten skal orientere departementet om saker med mediemessig eller politisk interesse.

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

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

Rapporteringstidspunkter:

- januar 2018. Årsavslutning for statsregnskapet 2017. Tidsfristene for de ulike oppgavene vil fremgå av egen oversendelse fra Helse- og omsorgsdepartementet.
- 22.02.19 budsjettstatus relatert til RNB-2019.
- 1. mars 2019 Årsrapport for 2018.
- 15.04.19 oversende budsjettforslag for etatens driftsbudsjett for 2020.
- 1.06.19 oversende forslag til tekst til Prop. 1 S (2019 - 2020).
- 30.09.19. Rapportering på måloppnåelse, resultater og eventuelle vesentlige avvik på oppdrag, samt budsjettstatus relatert til omgrupperingsproposisjonen 2019.

Med hilsen

Espen Asen (e.f.)
ekspedisjonssjef

Reidar Skilbrei
spesialrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer