



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Norsk Pasientskadeerstatning
Postboks 3 St. Olavs Plass
0130 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

10/4600-

12.2015

Statsbudsjettet 2016 - kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning - tildeling av bevilgning

1. Bevilgning

Ved Stortingets behandling av Prop. 1 S (2015 – 2016) er det vedtatt følgende bevilgninger:

Kapittel og post	Betegnelse	Beløp
Kap. 722 post 01	Driftsutgifter	161 662
Kap. 722 post 70	Advokatutgifter	36 200
Kap. 722 post 71	Særskilte tilskudd	35 968
Kap. 3722 post 02	Diverse inntekter	1 392
Kap. 3722 post 50	Premie fra private	18 163

(beløp i 1 000 kr.)

I dette brev fremkommer Helse- og omsorgsdepartementets mål og styringskrav 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 Norsk pasientskadeerstatning tilsvarer det 1 026 000 kroner.

2. Prioriteringer og resultatmål for 2016

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 utmåling av erstatning.

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

3. Spesielle oppdrag

- Som ledd i arbeidet med etablering av Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten har NPE fått i oppdrag å utvide saksbehandlingssystemet Isak til virksomhetene som inngår i det nye organet. Arbeidet utføres i samråd med Helseklage og i henhold til avtalt plan.
- Helse- og omsorgsdepartementet har fastsatt 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 Digitaliseringsrundskrivet, 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.

4. Finansiering av pasientskadeordningen

NPE skal føre årlig statistikk – intern regnskap - over alle transaksjoner knyttet til innbetaling og premier, egenandeler og utbetalinger av erstatninger, fordelt på RHF, kommuner og fylkeskommuner.

NPE skal føre årlig statistikk – intern regnskap – over innbetalinger og utbetalinger for de ulike personell-/profesjonsområder i privat sektor. NPE skal ha systemer som gjør det mulig på egnet tidspunkt å vurdere behovet for endringer i tilskuddene, basert på en vurdering av risiko, og anslag over fremtidige erstatningsforpliktelser. NPEs utgifter til å forvalte privat helsetjeneste skal holdes adskilt fra kostnadene knyttet til å forvalte saker fra den offentlige helsetjeneste.

5. Administrative prioriteringer

5.1 Fellesføringer

I 2016 skal NPE kartlegge hvordan brukere opplever virksomheten. NPE står fritt til selv å velge metode for kartleggingen. På bakgrunn av kartleggingen skal NPE vurdere og eventuelt ta initiativ til tiltak som kan forbedre tjenestene. I årsrapporten for 2016 skal NPE 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 på sine hjemmesider.

5.2 Risikostyring og internkontroll

NPE 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 NPE ikke nås, skal identifiseres, og korrigerende tiltak som med rimelighet kan redusere sannsynligheten for manglende måloppnåelse, skal beskrives.

6. Rapportering

Det skal rapporteres i tråd med ”Hovedinstruks for økonomiforvaltningen i Norsk Pasientskadeerstatning” og i henhold til opplegget som er beskrevet i dette avsnitt. Rapporteringen fra NPE skal ha fokus på måloppnåelse og resultater. Frister for rapporteringer og budsjett dokumenter:

- 5. januar 2016; oppdatert prognose for utgiftene over kap. 722 post 71 Særskilte tilskudd for budsjettårene 2016 og 2017.
- Januar 2016. Årsavslutning for statsregnskapet 2015. Tidsfristene for de ulike oppgavene fremgår av egen oversendelse fra Helse- og omsorgsdepartementet.
- 15. februar 2016. Økonomirapport knyttet til kap. 722.01, kap. 722.70 og kap. 722.71.
- 15. mars 2016. Årsrapport 2015.
- 1.mai 2016. Oppdatert budsjettforslag for 2017 knyttet til kapittel 722 Post 01, kapittel 722 postene 70 og 71, samt oppdaterte prognoser for erstatningsutbetalingene i 2016 og 2017. Budsjettforslaget skal også inneholde forslag til tekst til Prop. 1 S.
- Pr. 31. august 2016 skal NPE rapportere på måloppnåelse, resultater og eventuelle vesentlige avvik på oppdrag i 2016. Rapporten inngår i etatens budsjett rapportering knyttet til omgrupperingen 2016. Frist for innsendelse er 25. september dersom ikke annet blir bestemt.

Med vennlig hilsen

Cathrine meland (e.f.)
ekspedisjonssjef

Reidar Skilbrei
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.

Vedlegg: Personalfullmakter

Instruks

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 Norsk	Postboks 63 Kalbakken	0901	OSLO
Pasientskadeerstatning	Postboks 3 St. Olavs Plass	0130	OSLO
Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten	Postboks 8960 Youngstorget	0028	OSLO
Bioteknologirådet	Stortingsgata 10	0161	OSLO