



Nasjonalt klageorgan
for helsetjenesten

Årsrapport 2019





Innhold

1

LEDERS BERETNING

Leders beretning

Direktør Rose-Marie Christiansen ser tilbake på året som har gått. Hvilke utfordringer har Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten møtt og løst i 2019?

s. 7



2

INTRODUKSJON AV VIRKSOMHETEN OG HOVEDTALL

Om Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten s. 11
Oversikt over våre arbeidsområder.

Mål og prioriteringer s. 14

Organisasjon og ledelse s. 19
Oversikt over antall ansatte, kjønnsfordeling, sykefravær med mer.

Intervju med ansatte s. 22

Utvalgte hovedtall s. 28
De overordnede linjene fra årsregnskapet.



3

ÅRETS AKTIVITETER OG RESULTATER

Hovedtall saksbehandling s. 33

Statens helsepersonellnemnd

Kort introduksjon s. 35
Tall fra avdelingen s. 36
Administrative reaksjoner mot helsepersonell s. 38
ELTE-studentene tapte søksmålet mot staten s. 39

Preimplantasjonsdiagnostikknemnda

Kort introduksjon s. 41
Tall fra avdelingen s. 42
Preimplantasjonsdiagnostikknemnda ønsker oversikt over bruken av PGD s. 44

Pasientskadenemnda

Kort introduksjon s. 47
Tall fra avdelingen s. 48

Klagenemnda for behandling i utlandet

Kort introduksjon s. 51
Tall fra avdelingen s. 52
Kan jeg få dekket utgifter til behandling i utlandet dersom behandlingsmetoden er til vurdering? s. 53

Klagesaker fra Helfo

Kort introduksjon s. 55
Tall fra avdelingen s. 56
Klager på vedtak som gjelder helt eller delvis avslag på dekning av utgifter til legemidler s. 58
Klager på kontroll- og oppgjørssaker s. 59



Andre klagesaker

Kort introduksjon s. 61
Tall fra avdelingene s. 62

Rettsaker

Kort introduksjon s. 65
Tall fra avdelingen s. 66
Bergen tingrett er største rettsinstans på pasientskadeområdet s. 68

4

STYRING OG KONTROLL



Overordnet vurdering av styring og kontroll i virksomheten s. 71
Oppfølging av fellesføringer i tildelingsbrev s. 71
Status på innføringen av konsernmodellen s. 73
Risikostyring og internkontroll s. 74
Fusjonen og flyttep osessen er slutført s. 76

5

VURDERING AV FREMTIDSUTSIKTER s. 79

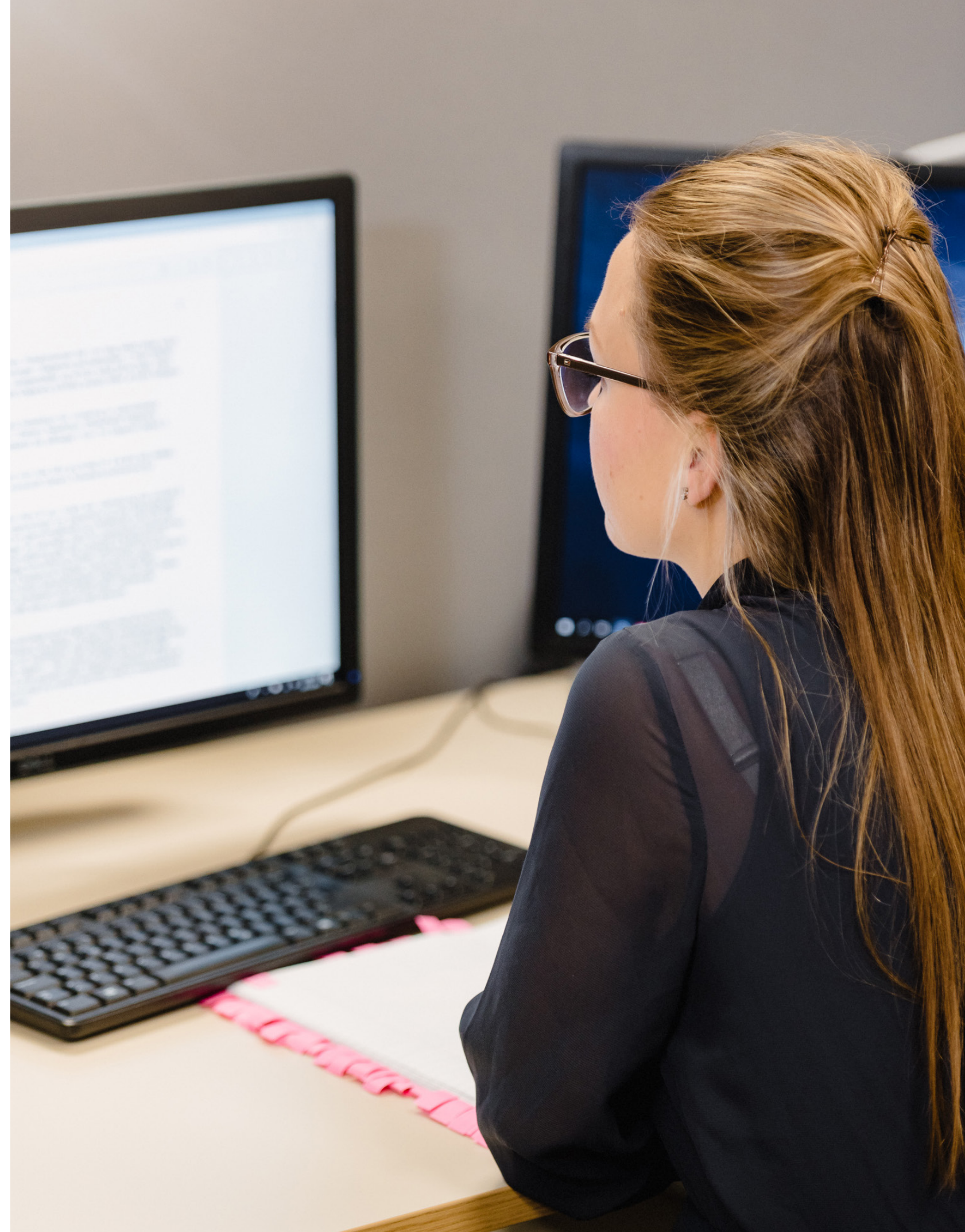


6

ÅRSREGNSKAP

Ledelseskommentar til årsregnskapet for 2019 s. 80
av direktør Rose-Marie Christiansen.

Prinsippnote til årsregnskapet s. 81



1 LEDERS BERETNING

LEDERS BERETNING

Som leder mener jeg at vi har løst vårt samfunnsoppdrag på en tilfredsstillende måte, med de ressurser vi til enhver tid har hatt tilgjengelig. Vi satte oss høye mål for 2019, og har innfridd disse etter målrettet innsats gjennom hele året.

Flyttingen til Bergen er slutført

Regjeringen besluttet i mai 2015 at Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skulle flyttes fra Oslo til Bergen. Virksomheten ble opprettet 1. januar 2016, og i de påfølgende fire årene har Oslo-kontoret blitt bygget ned mens Bergen-kontoret har blitt bygget opp. Opprinnelig var planen at det måtte ansettes om lag 100 medarbeidere i Bergen. Resultatet i dag er at vi har ansatt nærmere 140 medarbeidere, blant annet 110 jurister. Oslo-kontoret ble faset ut i slutten av desember 2019, og vi er nå 100 prosent bergensk.

Vi har bygget opp et kompetent klageorgan i Bergen

Under omstillingen mistet vi mange flinke fagfolk med lang og solid kompetanse i Oslo, samtidig som vi måtte rekruttere og lære opp over 100 nye medarbeidere i Bergen. De fleste nyansatte saksbehandlere hadde liten eller ingen kjennskap til våre fagfelt fra tidligere, og opplæringen tok derfor tid. Flyttebudsjettet ga ikke rom for den dobbeltbemanningen vi trengte for å klare å holde saksavviklingen på et akseptabelt nivå. I tillegg har vi hatt «baby boom» over flere år i Bergen.

Så å si alle ansatte i Oslo har sluttet i løpet av flytteeperioden. Vi har heldigvis lyktes med å rekruttere svært



ROSE-MARIE
CHRISTIANSEN

direktør
Nasjonalt klageorgan
for helsetjenesten

dyktige folk i Bergen. Antall søkere til stillingene har vært høye, noe som viser at mange ønsker Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten som sin arbeidsplass. Vi er i dag den nest største arbeidsplassen for jurister i Bergen, og har et av de største prosedyremiljøene utenfor Oslo.

Det har vært viktig å ivareta arbeidsmiljøet og de ansatte i hele omstillingsperioden. Medarbeiderundersøkelser viser at de ansatte trives. Vi er også fornøyd med at vi har klart å ta vare på de ansatte i Oslo, og at ingen har blitt tvunget ut i arbeidsledighet.

Lange saksbehandlingstider er en konsekvens av flytteevedtaket

Vi mottar årlig rundt 4000 klagesaker. Sakene vi behandler har stor betydning for dem de gjelder, enten det er pasienter, helsepersonell eller andre. Vi er opptatt av å ivareta rettssikkerheten for alle våre brukere. Dessverre er saksbehandlingstiden lang på noen av våre sakstyper. Den lange saksbehandlingstiden er en direkte konsekvens av flytteevedtaket.

Vi behandlet flere saker enn vi fikk inn i 2019

For første gang siden opprettelsen av Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten, behandlet vi i 2019 flere saker enn vi

fikk inn. Vi mottok ca. 3950 saker, og behandlet ca. 4100 saker. Det er første gang i vår korte historie at vi bygger ned restansene våre. På helsepersonellområdet halverte vi restansen!

Saksbehandlingstiden vår er på vei ned på alle saksområder, unntatt på pasientskadeområdet. Selv om vi avvirket 28 prosent flere saker i 2019 sammenlignet med 2018 på dette området, hjalp det lite på saksbehandlingstiden. Årsaken er at antall nye klagesaker økte enda mer enn vår saksavvikling.

At vi totalt sett har klart å avvikle flere saker enn vi fikk inn, er uansett en viktig milepæl for oss. Vi er på rett vei, og er stolte av at vi har fått dette till!

Ny strategi for 2020-2024

I midten av 2019 startet vi arbeidet med å få på plass en ny strategi for perioden 2020 til 2024. Det har vært bred involvering underveis i arbeidet, og vi har innhentet uttalelser og synspunkter fra både egne medarbeidere, eksterne aktører og brukergrupper.

Fra brukergruppene våre, og spesielt landets pasientombud, er tilbakemeldingen helt entydig:

Vi må få ned saksbehandlingstiden vår!

Vårt overordnede mål i den nye strategien er å bli en rollemodell innen offentlig forvaltning. Vi skal ha tre strategiske retninger for de neste fem årene:

1. Vi skal redusere saksbehandlingstiden vår vesentlig (effektivisering).
2. Vi skal ivareta rettssikkerheten til brukerne våre (brukerorientering).
3. Vi skal være en attraktiv og kompetanseledende arbeidsplass (organisasjonsutvikling).

Disse tre i målene danner grunnlaget for 13 strategiske initiativer, som vi skal arbeide videre med i forbindelse med implementeringen av strategien. Arbeidet blir påbegynt våren 2020.

Vi ønsker å forbedre oss!

Vi er opptatt av å lytte til signaler fra ulike hold, enten det er fra brukerne våre, tilsynsmyndigheter, eierdepartementet vårt eller andre.

Vi tar kritikk fra Sivilombudsmannen på alvor

Flere av våre brukere har klaget oss inn for Sivilombuds-

mannen. Selv om vi i all hovedsak ikke mottar mye kritikk utover at saksbehandlingstiden er for lang, leter vi alltid etter forslag til forbedringer.

Det kan for eksempel være om hva vi skriver til brukerne våre om forlenget saksbehandlingstid, og om hvordan vi orienterer om saksbehandlingstiden vår på nettsiden vår helseklage.no. Dette har vi jobbet mye med i året som har gått.

Tidlig i 2019 tok vi initiativ til et møte med Sivilombudsmannen, og vi inviterte de også til et internt seminar hos oss.

Besøk av helseministeren

I februar 2019 fikk vi besøk av helseminister Bent Høie. Han ønsket å høre hvordan det gikk med oppbygging av den nye organisasjonen i Bergen. Høie er svært opptatt av brukerne våre, og han har lenge vært bekymret over vår lange saksbehandlingstid.

Vi benyttet anledningen til å orientere ham om vårt pågående arbeid for å få ned saksbehandlingstiden. Hans forståelse for vår situasjon har uten tvil hjulpet oss til å bli hørt når vi har bedt om ytterligere budsjettmidler for å kunne ansette flere saksbehandlere.

Vi samarbeider godt med Riksrevisjonen

Høsten 2019 besluttet Riksrevisjonen at de skulle gjennomføre en forvaltningsrevisjon av pasientskadeområdet. Vi har gjennom revisjonen hatt gode og åpne dialoger med dem. Jeg synes det er positivt at de ser på hvordan vi jobber, og håper at sluttrapporten har noen anbefalinger til hvordan vi kan bli enda bedre.

Harmonisering av lovverk vil effektivisere saksbehandlingen vår

Vi jobber for å få gjennomslag for noen lov- og forskriftsendringer, som vil effektivisere vår saksbehandling ytterligere. Denne typen arbeid tar tid, men vi håper at noe vil skje i 2020.

Vi har også levert mange høringsuttalelser, blant annet på forslag til ny forvaltningslov. Alle våre høringsuttalelser publiseres på vår nettside.

Brukerportal vil forbedre vår dialog med brukerne våre

Vi samarbeider med Norsk pasientskadeerstatning om å utvikle en brukerportal, Min side. Det gjenstår en del arbeid

før vi kan gå fra pilot til full utrulling for alle sakstyper. Her er det blant annet mange viktige personvern hensyn som må ivaretas. Jeg er uansett trygg på at løsningen vil gi samhandlingen mellom bruker og oss et solid løft.

Vi er opptatt av åpenhet

Det er viktig at brukere og andre får innsikt i hvordan sakene våre blir avgjort. Vi anonymiserer og publiserer nesten alle nemndavgjørelser på Lovdata Pro. De fleste vedtak fra Statens helsepersonellnemnd, Klagenemnda for behandling i utlandet, Preimplantasjonsdiagnostikknemnda og Apotekklagenemnda publiseres også i databasen «Søk i avgjørelser» på nettsiden vår.

Vi fortsetter det gode arbeidet vårt i 2020

Kombinasjonen av økt saksavvikling og reduksjon i antall innkomne saker på noen av saksområdene våre, har gjort det mulig å få ned saksbehandlingstiden på de fleste områdene. Dermed har vi også fått frigjort tid til å jobbe mer med utvikling og effektivisering. Arbeidet med å implementere vår nye strategi for perioden 2020-2024 vil være sentralt i 2020. Her forventer vi effekt i form av effektivisering i saksbehandlingen vår.

Det er utenfor vår kontroll at det kom inn flere pasientskadesaker enn vi klarte å behandle i 2019, og her trenger vi ytterligere midler til å ansette flere saksbehandlere. Dette arbeidet er vi i gang med, og vi har i den forbindelse et meget godt samarbeid med vårt eierdepartement. Jeg har også stor tro på at vi skal få tak i den kompetansen vi trenger gjennom å åpne opp for at også andre enn jurister kan søke jobb som saksbehandler hos oss.

Jeg ser frem til at vi skal jobbe videre med våre satsninger i 2020!

Rose-Marie Christiansen

Rose-Marie Christiansen
direktør



2 INTRODUKSJON AV VIRKSOMHETEN OG HOVEDTALL

OM NASJONALT KLAGEORGAN FOR HELSETJENESTEN

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage) er en statlig etat underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Helseklage ble etablert 1. januar 2016.

Vi er sekretariat for fem nemnder:

- Pasientskadenemnda
- Statens helsepersonellnemnd
- Apotekklagenemnda
- Klagenemnda for behandling i utlandet
- Preimplantasjonsdiagnostikknemnda

Vi behandler klagesaker fra:

- Helfo
- Norsk pasientskadeerstatning
- Statens helsetilsyn
- Helsedirektoratet
- Statens legemiddelverk
- Fylkesmannen
- de regionale helseforetakene
- Oslo universitetssykehus
- Luftfartstilsynet

Vi er førsteinstans på søknader om preimplantasjonsdiagnostikk. Alle andre saker må behandles hos en førsteinstans før vi får dem.

Vårt overordnede mål er å være et effektivt klageorgan med høy kvalitet i saksbehandlingen. Faglig styrke, engasjement, respekt og evne til å være dynamisk gjenspeiler virksomheten og våre verdier.

Vi har fem saksbehandlingsavdelinger som har ansvar for ulike fagområder. Tre av disse jobber med pasientskadesaker og er sekretariat for Pasientskadenemnda. En

avdeling jobber med klagesaker fra Helfo og klagesaker som gjelder behandlingsreiser, førerkort og sertifisering av besetningsmedlemmer. En avdeling er sekretariat for Statens helsepersonellnemnd, Apotekklagenemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda. I tillegg behandler de klagesaker fra Helsedirektoratet, de regionale helseforetakene og Fylkesmannen.

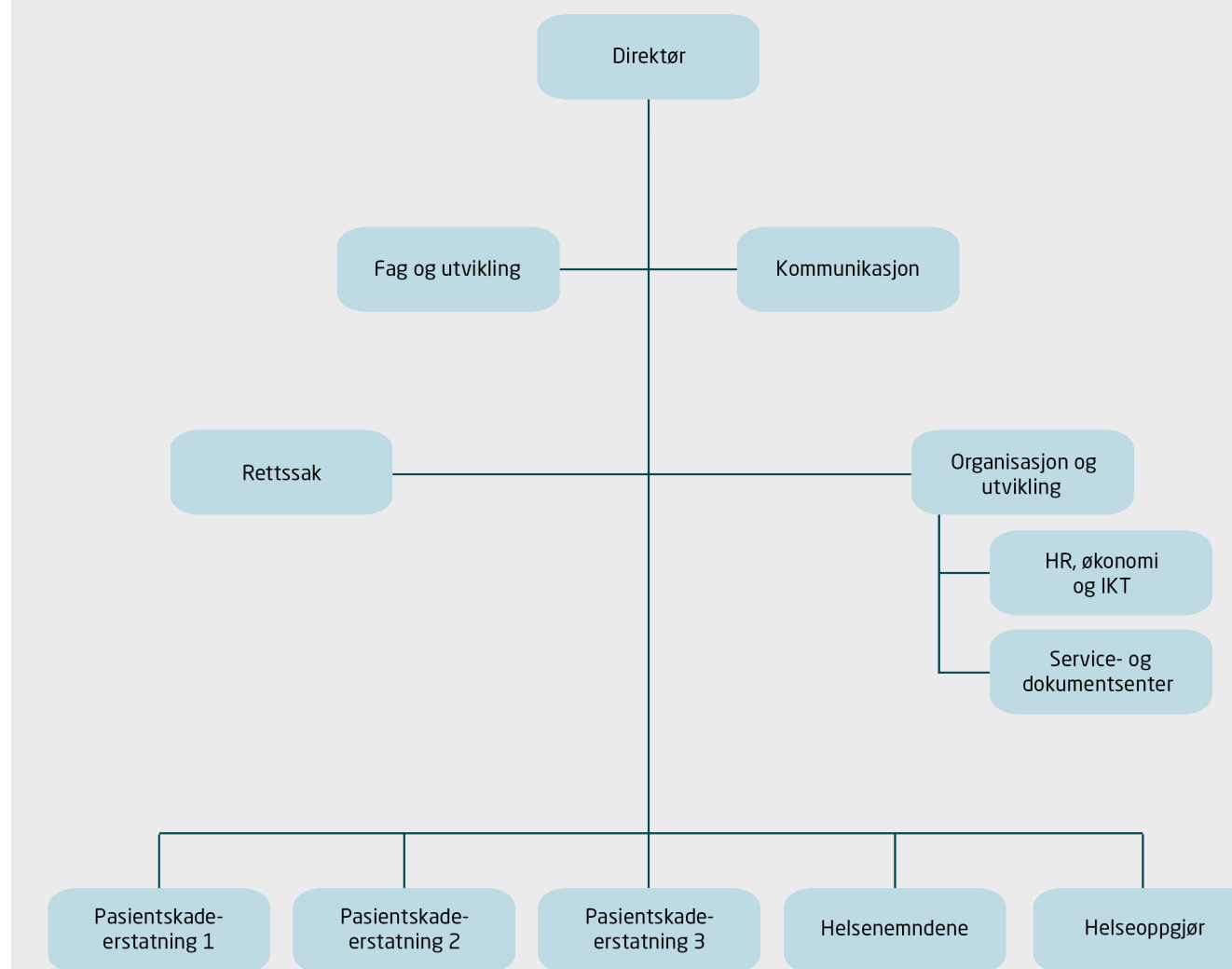
Våre verdier

Rettsaksavdelingen vår fører rettssakene når staten ved Pasientskadenemnda blir saksøkt. Advokatene gir også råd til Pasientskadenemnda i rettslige spørsmål. Regjeringsadvokaten fører rettssakene i de andre sakstypene.

Vi har også en avdeling som jobber med overordnede faglige spørsmål, der de fleste ansatte er jurister og medisinsk sakkyndige, og en avdeling som har ansvar for det administrative arbeidet hos oss.



ORGANISASJONSKART



MÅL OG PRIORITERINGER

«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 vedtatte økonomiske rammer».

Tildelingsbrev av 20. desember 2018 fra Helse- og omsorgsdepartementet til Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten.

Vi skal blant annet rapportere på følgende:

Fusjon og organisasjonsutvikling

- Opprettholde høy kvalitet i saksbehandlingen og sikre rask og god saksavvikling.
- Sikre at Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten opererer og fremstår som en enhetlig organisasjon.
- Ta ut synergigevinster fra fusjonen.
- Styrke det faglige samarbeidet på tvers av fagområder.
- Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal i løpet av 2019 lage en ny strategi for perioden 2020-2024

Oppbygging i Bergen og nedbygging i Oslo

- Fortsette kompetansebygging og sørge for en god og effektiv overføring av kompetanse til nyansatte i Bergen.
- Tilrettelegge for å nedlegge oslokontoret senest 31. desember 2019.

Saksbehandlingen

Vårt overordnede mål for saksbehandlingen gjenspeiles i tildelingsbrevets mål opprettholde høy kvalitet i saksbehandlingen og sikre rask og god saksavvikling. For mest mulig effektiv saksbehandling skal ledelsen gi tydelige prioriteringskriterier for avvikling av saker.

- Pasientskadeordningen: Antall avviklede saker skal øke med 10 prosent sammenlignet med 2018. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for nye saker som kommer inn i siste kvartal for 2019 skal ikke være lenger enn 17 måneder.
- Klagenemnda for behandling i utlandet: Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal ikke overstige tre måneder i hastesaker og ikke overstige fem måneder i andre saker.
- Statens helsepersonellnemnd: Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal ikke overstige ni måneder.
- Preimplantasjonsdiagnostikknemnda: Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal ikke overstige fire måneder.
- Klagesaker fra Helfo: Antall avviklede saker skal øke med 10 prosent sammenlignet med 2018. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for nye klager som kommer inn i siste kvartal for 2019 skal ikke overstige 15 måneder.
- Klager fra Helsedirektoratet: Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal ikke overstige seks måneder.
- Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal jobbe med å øke saksavviklingen og å avvikle de eldste sakene.

Ledelsesverktøy og gode styringssystemer

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten har som overordnet målsetting for all sin virksomhet i 2019 å sikre en god økonomistyring og internkontroll.

- Videreutvikle styringssystemet og rapporteringsrutinene.
- Ha et godt system for internkontroll som omfatter rutiner, oppfølging, kontroll og avviksbehandling på viktige områder.
- Sørge for trygg og forsvarlig behandling av sensitive personopplysninger og ivareta trygg informasjonssikkerhet.
- Sikre at HMS-lovgivningen blir fulgt, og at det er rutiner for å ivareta ansattes sikkerhet i dialogen med brukerne.
- Ha jevnlig gjennomgang av risikofaktorer og tiltak.

Personalpolitiske mål

- Ha synlig og tilgjengelig ledelse som tar godt vare på de ansatte.
- Jobbe målrettet med miljøskapende tiltak (beholde og skape gode arbeidsmiljø, etablere grunnlaget for en «vi-følelse»).

Kommunikasjonsarbeidet

- Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal sørge for god intern og ekstern kommunikasjon.
- Alle som bringer inn en sak for Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal få informasjon om hvordan saken vil bli behandlet og hvor lang tid det forventes å ta.
- Nemndenes virksomhet skal gjøres kjent for pasienter, helsepersonell og offentligheten generelt.
- Avgjørelsene i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal være godt begrunnede og forståelige for brukerne.
- Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal jobbe aktivt med klarspråk.
- Vi skal synliggjøre vår virksomhet og våre resultater gjennom nyhetssaker på helseklage.no

Spesielle oppdrag og fellesføringer

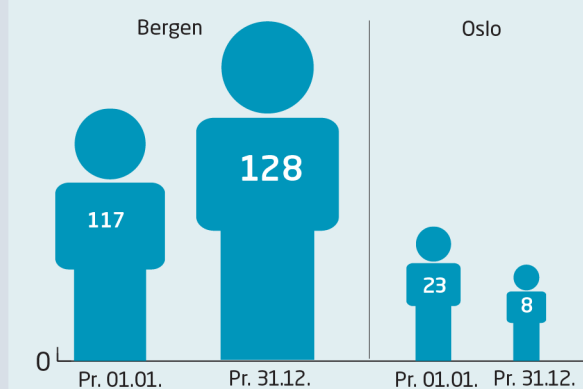
- Sekretariatet skal holde oversikt over funksjonstiden til medlemmene i de ulike nemndene, og bistå departementet med forslag til medlemmer til nemndene.
- Offentlige oppdragsgivere har som innkjøpere av varer og tjenester et særskilt ansvar for å motvirke arbeidslivskriminalitet. Det forventes at offentlige virksomheter går foran i arbeidet med å fremme et seriøst arbeidsliv. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal ved tildeling av oppdrag og i oppfølging av inngåtte kontrakter sikre at deres leverandører følger lover og regler.
- Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal arbeide systematisk for å realisere regjeringens inkluderingsdugnad, og utvikle rutiner og arbeidsformer i personalarbeidet med sikte på å nå målene for dugnaden: Minst fem prosent av de nyansatte i staten skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV-en.
- Digitalisering i helse- og omsorgssektoren skal så langt som mulig skje koordinert og gjennom felles initiativer. Alle virksomheter i helsesektoren skal rapportere status, fremdrift og risiko i relevante strategiske IKT-prosjekter til Direktoratet for e-helses oversikt over Nasjonal e-helseportefølje.
- Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal utarbeide en rapport som oppsummerer erfaringene med fusjonen og flyttingen til Be gen. Rapporten skal bygge på erfaringene også for hele driftsåret 2019.



ORGANISASJON OG LEDELSE

ANTALL ANSATTE VED ÅRETS START OG SLUTT

Basert på våre tall. SSBs tall var ikke klare på rapporteringstidspunktet.



ANTALL AVTALTE ÅRSVERK I 2019

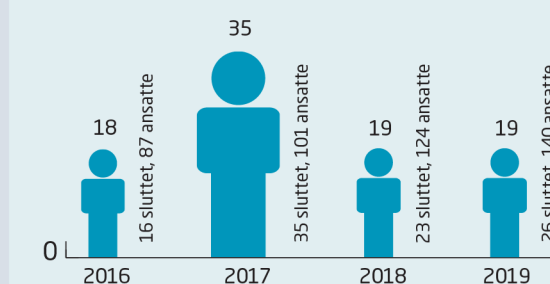
Gjennomsnittlig årsverk for hele 2019.



Antall utførte årsverk var 109.

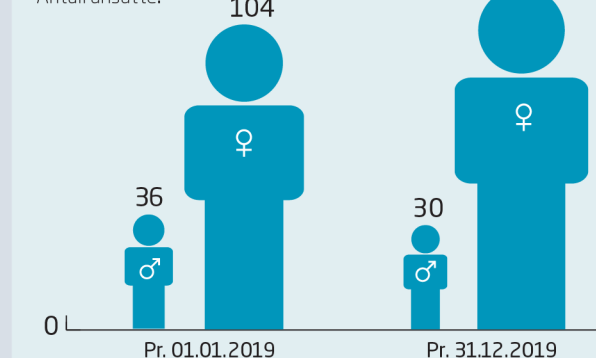
TURNOVER I PROSENT

Alle som har sluttet har gått over i nye jobber. Ingen er blitt arbeidsledige på grunn av flyttingen til Bergen.



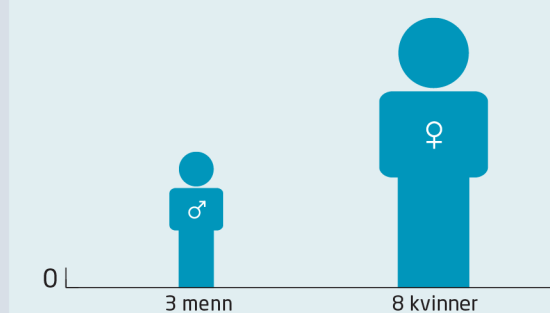
KJØNNSFORDELING TOTALT

Antall ansatte.



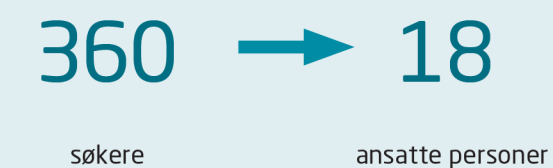
KJØNNSFORDELING I LEDERGRUPPEN

Antall ansatte.



REKRUTTERING

Totalt hadde vi ni rekrutteringsprosesser i 2019. I disse prosessene ansatte vi 18 personer og hadde til sammen 360 søkere.

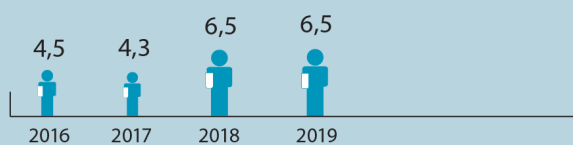




Faglig utfordrende og engasjerende arbeidsoppgaver, i tillegg til et særdeles godt sosialt miljø

SYKEFRAVÆR I PROSENT

Samlet sykefravær for 2019 er 6,5 prosent.



SYKEFRAVÆR

Vårt samlede sykefravær i 2019 var 6,5 prosent. Vi opplevde en markert økning i sykefraværet fra 2017 til 2018 og det har deretter ligget jevnt på 6,5 prosent. I 2018 utgjorde langtidsfraværet om lag 70 prosent av sykefraværet, mens det i 2019 utgjør 62 prosent. Vi er tett på våre medarbeidere med hensyn til tilrettelegging og oppfølging, og dette vil vi jobbe enda mer med fremover.



LIKESTILLING

Vi er en kvinnedominert arbeidsplass. Ved utgangen av 2019 var vi 106 kvinner og 30 menn, noe som innebærer at 78 prosent av våre ansatte er kvinner. Kjønnfordelingen har vært stabil de siste tre årene. I ledergruppen var det ved utgangen av året 73 prosent kvinner (åtte ansatte) og 27 prosent menn (tre ansatte).

Det er ikke store lønnsforskjeller mellom kjønnene på sammenlignbare funksjoner og nivåer. Våre personalretningslinjer sikrer at begge kjønn har like lønns- og arbeidsvilkår og samme mulighet for forfremmelse og utvikling.

HMS

Vi hadde besøk av AKAN kompetansesenter på begynnelsen av året. De holdt foredrag for alle ansatte om forebygging av rus- og avhengighetsproblematikk.

Vi gjennomførte medarbeiderundersøkelsen vår i høst, med godt resultat og fremgang på de aller fleste områder. Alle avdelingene har gjennomgått resultatene og utviklet handlingsplaner for oppfølgingen.

Årlig vernevernundersøkelse er utført og nødvendige tiltak er fulgt opp. Årlig brannvernrunde er også gjort. I tillegg får alle nye medarbeidere en egen brannvernrunde når de tiltrer. Som en del av det forebyggende arbeidet tilbyr vi alle ansatte arbeidsplassvurdering.



INTERVJU MED ANSATTE



Evelinde

Stilling: juridisk rådgiver
Avdeling: Pasientskadeerstatning 1
Ansatt siden: september 2018

Hvordan er en vanlig arbeidsdag for deg?

En typisk arbeidsdag innebærer forberedelse av saker for behandling i Pasientskadenemnda.

For tiden arbeider jeg særlig med klager på vedtak om erstatningsutmåling i pasientskadesaker. Arbeidet med forberedelse av sakene kan blant annet innebære å innhente ny vurdering av medisinsk sakkyndig, informasjonsinnhenting fra andre offentlige instanser og kontakt med pasient/advokat.

Når jeg vurderer at saken er godt nok utredet, skriver jeg en innstilling som legges fram for Pasientskadenemnda. Nemnda treffer deretter det endelige vedtaket i saken.

Hva er det beste med å jobbe i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten?

Det beste med å jobbe her er at du er del av et stort fagmiljø, med muligheter for faglig utvikling og varierte arbeidsoppgaver. Jeg opplever også arbeidsmiljøet som godt og inkluderende.



Frederick

Stilling: juridisk rådgiver
Avdeling: Helsenemndene
Ansatt siden: juni 2018

Hvordan er en vanlig arbeidsdag for deg?

En typisk arbeidsdag for meg består i å forberede saker og skrive innstillinger som skal til behandling ved tre ulike nemnder: Statens helsepersonellnemnd, Preimplantasjonsdiagnostikknemnda og Klagenemnda for behandling i utlandet. Min arbeidshverdag er derfor ganske variert fordi nemndene arbeider med svært forskjellige problemstillinger. Dette omfatter eksempelvis tilsynssaker overfor helsepersonell, vurderinger av alvorlige genetiske sykdommer, og spørsmål om behandlingstilbudet i Norge på ulike tilstander og sykdommer.

Nemndene møtes jevnlig, så deltakelse i nemndmøter skjer ofte. I nemndmøtet er min jobb å redegjøre for sakene jeg har arbeidet med før de drøftes av nemnda. Resultatet som nemnda kommer fram til skal jeg følge opp. Jeg følger sakene helt til vi sender ut ferdige nemndvedtak til partene.

Hva er det beste med å jobbe i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten?

Den store bredden! Jeg jobber i krysningen mellom medisin, helse og juss. Dette gjør at jeg konstant lærer nye områder å kjenne innen samtlige felt. Det kommer også stadig nye problemstillinger. Dette omfatter alt fra klassisk forvaltningsrett til bevisvurderinger. Sakene kan også fort få medieoppmerksomhet, så du føler at du jobber med et område der din innsats gjør en forskjell i det store bildet.



Trude

Stilling: juridisk seniorrådgiver
Avdeling: Helseoppgjør
Ansatt siden: februar 2018

Hvordan er en vanlig arbeidsdag for deg?

MIn avdeling behandler fle e typer klagesaker, men jeg jobber hovedsakelig med klagesaker fra Helfo om refusjon av utgifter til helsehjelp og oppgjør- og kontroll saker som gjelder behandlere. Det er ikke en nemnd som fatter vedtak i disse klagesakene. Sakene avgjøres av saksbehandler etter en ny juridisk vurdering.

Jeg er fagansvarlig for mine fagområder og tillitsvalgt i ansettelsesrådet. En typisk arbeidsdag består naturlig nok av saksbehandling og møter om faglige problemstillinger. Møtene er for eksempel innad i avdelingen eller i faglige nettverk på tvers av virksomheten. Siden vi er en organisasjon som fortsatt vokser, har vi ofte rekrutteringsprosesser. Jeg er så heldig at jeg også får delta i mange av disse prosessene.

Hva er det beste med å jobbe i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten?

Faglig utfordrende og engasjerende arbeidsoppgaver, i tillegg til et særdeles godt sosialt miljø. Det at virksomheten er relativt ung er også noe som også trigger meg, da det er givende å få være med på den reisen! Jeg har tidligere arbeidet som advokat og innen offentlig forvaltning. Jeg har også arbeidet fle e år i utlandet, i FN. Nå er jeg svært fornøyd med å være på plass her, i ett av de fl tteste kontorbyggene midt i hjertet av Bergen!



Raman

Stilling: sakkyndig lege
Avdeling: Fag og utvikling
Ansatt siden: juni 2018

Hvordan er en vanlig arbeidsdag for deg?

Jeg har en veldig variert arbeidsdag. Som sakkyndig lege jobber jeg med kvalitetssikring av medisinske sakkyndige vurderinger, for å sjekke at sakene er godt nok medisinsk-faglig opplyst eller om det er behov for å hente inn ytterligere vurderinger. Jeg jobber med mandat utformet av våre jurister i klagesaker fra fle e instanser. Saker fra Helfo dreier seg hovedsakelig om klager fra pasienter innenfor helseoppgjør etter behandling i utlandet og kontroll saker etter uriktig/feil takstbruk av helsepersonell med rett til refusjon fra Folketrygden. Klager i førerkortsaker fra fylkesmennene og pasientbehandling fra Norsk pasientskadeerstatning utgjør også en del av jobben.

Selv innen samme sakstype er sakene veldig ulike. Arbeidstiden går derfor fort, og arbeidet blir aldri kjedelig eller ensidig. Jeg gir også faglige råd under saksbehandling når juristene trenger innsikt i den medisinske verdens måte å tenke, vurdere og forvalte.

Hva er det beste med å jobbe i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten?

Det beste med å jobbe her er allsidigheten i arbeidet, som jeg opplever som inspirerende. Godt samarbeid i team på tvers av juridisk og medisinsk kompetanse er helt nødvendig i alle saker jeg blir involvert i, og jeg opplever at det fungerer meget bra. Ikke minst er arbeidsmiljøet ivaretagende, hvor jeg som lege er omringt av hyggelige og dyktige jurister.



Tor

Stilling: advokat
Avdeling: Rettssak
Ansatt siden: august 2017

Hvordan er en vanlig arbeidsdag for deg?

Arbeidsdagene mine er veldig varierte. En typisk arbeidsdag kan bestå i å skrive rettslige dokumenter til domstolene, diskutere ulike praktiske og kanskje prosessuelle spørsmål med motpartens advokater, samt gode faglige diskusjoner med kollegaer i hele organisasjonen.

Men ettersom rettssaksavdelingen er en prosedyreenhet, kan en typisk arbeidsdag også bestå av en rettssak. Jeg representerer staten ved Pasientskadenemnda i pasientskadeerstatningssaker. Vi fører rettssaker i hele landet, så tidvis innebærer arbeidet en del reising over flere dager.

Hva er det beste med å jobbe i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten?

Det beste med arbeidsplassen er kombinasjonen av et veldig godt sosialt miljø, og et rikt fagligmiljø i forskjellige disipliner innen helsejuss.

Det er både utfordrende og spennende å jobbe så mye med prosess, prosedyre og erstatningsrett. Det er betryggende å ha så mange flinke kolleger man kan diskutere vanskelige problemstillinger med.



UTVALGTE HOVEDTALL

Årsregnskapet vårt er i henhold til statens standard kontoplan for bruttobudsjetterte virksomheter. Det vises for øvrig til prinsippnoter for regnskapet. Nøkkeltallene som går fram av tabellene og diagrammene under er basert på definisjoner fra Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ) sin veileder for årsrapportering.

I tråd med endringer i rundskriv R-115 som Finansdepartementet fastsatte 17. desember 2019 skal statlige virksomheter opplyse om antall ansatte, antall avtalte årsverk og antall utførte årsverk i årsrapporten. Med utførte årsverk menes årsverkstall som justeres for ulike former for merarbeid eller fravær. Et årsverk defineres som en person i 100 prosent stilling i et helt år. Andre periodiske arbeidsverksmålinger (måned,

kvartal, tertial) defineres som 100 prosent stilling i hele den aktuelle perioden.

Nøkkeltall årsregnskap

Vi har ingen virksomhet som gir omsetning. Som tabellen under viser, utgjør lønnsutgiftene størstedelen av vårt budsjett med 70 prosent. I lønnstallene er det nettoført refusjoner fra syke- og fødselspermisjoner og arbeidsmarkedstiltak på til sammen 7,473 mill. kroner.



Nøkkeltall for årene 2016-2019

Kapittel 0742 post 01	2016	2017	2018	2019
Antall ansatte per 31.12.	88	114	138	136
Antall avtalte årsverk	-	-	-	133
Antall utførte årsverk	-	-	-	109
Samlet tildeling	100 836 723	118 659 000	142 225 000	148 327 000
Driftsutgifter	98 343 889	120 386 103	150 376 528	148 080 430
Utnyttelsesgrad	97,5 %	101,4 %	103,6 %	98,7 %
Lønnsdel driftsutgifter	70,2 %	77,4 %	70 %	68,1 %
Lønnsutgifter per utførte årsverk*				925 354

Kapittel 0742 post 21	2016	2017	2018	2019
Samlet tildeling	19 900 000	27 884 000	23 000 000	15 837 000
Driftsutgifter	14 963 350	24 867 273	20 342 455	15 837 070
Utnyttelsesgrad	75,2 %	100 %	104,5 %	100,0 %
Lønnsdel driftsutgifter**	48,8 %	38,5 %	55,9 %	91,3 %
Lønnsutgifter per utførte årsverk*				132 645

Kapittel 0742 totalt	2016	2017	2018	2019
Antall ansatte per 31.12.	88	114	138	136
Antall avtalte årsverk				133
Antall utførte årsverk				109
Samlet tildeling post 01-21	120 736 723	146 543 000	165 225 000	164 164 000
Driftsutgifter	113 307 239	145 253 376	170 718 983	163 917 500
Utnyttelsesgrad	93,8 %	101 %	103,7 %	98,8 %
Lønnsdel driftsutgifter	63,68 %	70,7 %	68,3 %	70,4 %
Lønnsutgifter per utførte årsverk*				1 057 998

* I kategorien lønnsutgifter per utførte årsverk inngår fast og midlertidig lønn inklusiv arbeidsgiveravgift og pensjon, nemndhonorar, overtid, arbeidsgiveravgift og pensjon, kantineutgifter, bedriftshelsetjeneste m.m. Nemndhonorar utgjør 7,2 prosent av lønnsandelen.

** I kategorien lønnsdel driftsutgifter post 21 inngår fast og midlertidig lønn, overtid, arbeidsgiveravgift og pensjon for de resterende Oslo-ansatte i 2019.

De samlede lønnsutgiftene inklusiv refusjoner fra sykefravær/permisjoner utgjorde 115,322 mill. kroner (70 prosent) i 2019. Dette inkluderer lønn til ansatte, honorarer til nemndene, trygder og pensjoner, arbeidsgiveravgift og andre sosiale utgifter.

Husleie og utgifter knyttet til drift av eiendom utgjorde 23,6 prosent av samlede driftsutgifter i 2019 (ikke hensyntatt investerings og finansutgifter). Kjøp av tjenester til IKT-drift utgjorde 34,1 prosent. Kjøp av andre fremmede tjenester utgjorde 17,4 prosent av driftsutgiftene, og inkluderer honorar til sakkyndige, vitnegodtgjørelser for saksøker, rettsgebyr og juridisk bistand på pasientskadeområdet

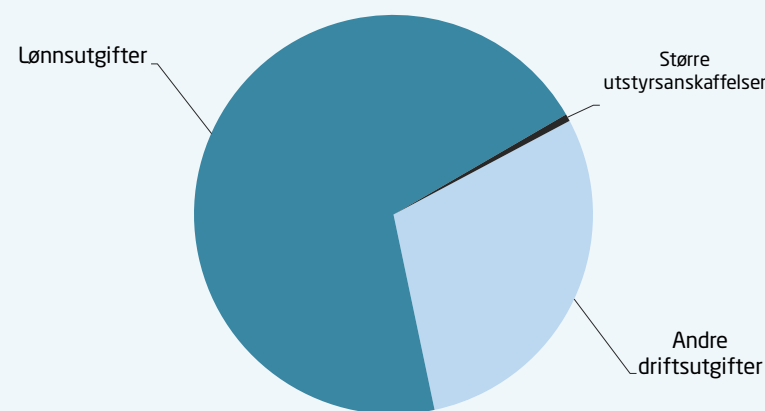
og saksomkostninger til vår rettssaksavdeling. Reise og diett utgjorde 7 prosent av driftsutgiftene. I tillegg kommer vedlikehold av maskiner og utstyr, mindre utstyrsanskaffelser, leie av maskiner og inventar, og øvrige driftsutgifter.

Samlet utgift til varer og tjenester inkludert større utstyrsanskaffelser og finansutgifter ble 49,6 mill. kroner (30 prosent). Av disse utgjorde utbetaling til investeringer 0,957 mill. kroner. Investeringene knytter seg til inventar og IKT-kjøp.

Samlet forbruk for postene 01 og 21 var 164,878 mill.

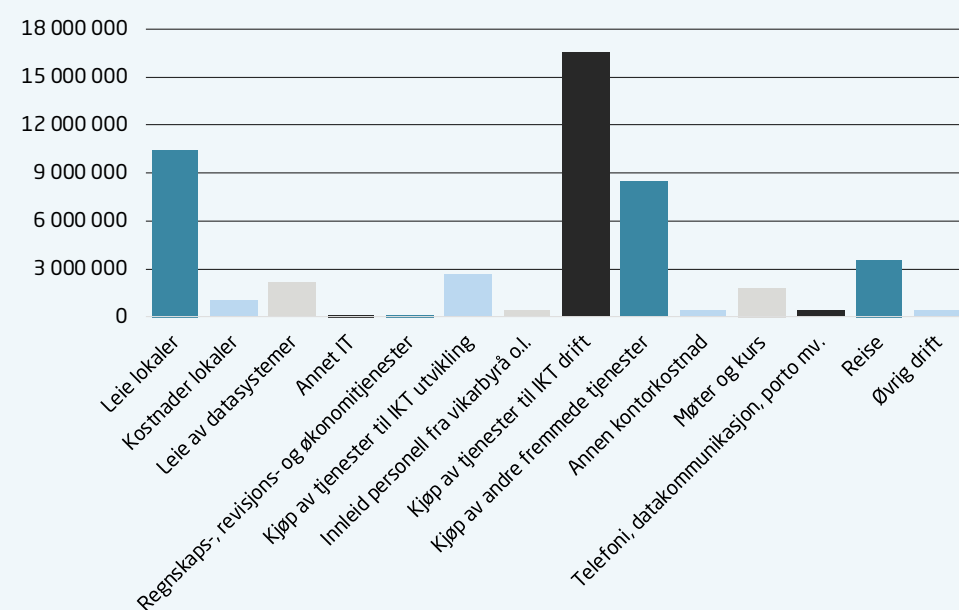
Utgiftsfordeling

Figur 1. Fordeling lønn, andre driftsutgifter og større anskaffelser, samlet for postene 01 og 21.



Andre driftsutgifter

Figur 2. Fordeling andre driftsutgifter, samlet for postene 01 og 21.



3 ÅRETS AKTIVITETER OG RESULTATER

HOVEDTALL SAKSBEHANDLING

Her er en oversikt over restanser, nye saker, avviklede saker og målkrav innen de ulike fagområdene våre.

Statens helsepersonellnemnd	
Restanser ved utgangen av 2019	116
Nye innkomne saker	255
Avviklede saker	406
Målkrav til saksbehandling *	-
Preimplantasjonsdiagnostikknemnda	
Restanser ved utgangen av 2019	11
Nye innkomne saker	58
Avviklede saker	60
Målkrav til saksbehandling *	-
Klagenemnda for behandling i utlandet	
Restanser ved utgangen av 2019	4
Nye innkomne saker	24
Avviklede saker	22
Målkrav til saksbehandling *	-
Pasientskadenemnda	
Restanser ved utgangen av 2019	3613
Nye innkomne saker	2059
Avviklede saker	1873
Målkrav til saksbehandling *	1600
Klagesaker fra Helfo	
Restanser ved utgangen av 2019	1928
Nye innkomne saker	1416
Avviklede saker	1527
Målkrav til saksbehandling *	1200
Andre klagesaker	
Restanser ved utgangen av 2019	46
Nye innkomne saker	139
Avviklede saker	207
Målkrav til saksbehandling *	-

Apotekklagenemnda mottok ingen saker i 2019, behandlet ingen saker og har ingen saker i restanse.

* Målkrav er bare oppgitt for de saksområdene der vi har målkrav til saksavvikling i tildelingsbrevet.



Statens helsepersonellnemnd

Statens helsepersonellnemnd

Statens helsepersonellnemnd behandler klager fra helsepersonell som har fått avslag på søknad om autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning eller som har fått en administrativ reaksjon mot seg.

Klagesakene om administrative reaksjoner gjelder for eksempel:

- advarsel
- tilbakekall og suspensjon av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning
- begrensning av autorisasjon
- tap av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B

Førsteinstansene er Statens helsetilsyn (administrative reaksjoner) og Helsedirektoratet (avslag på søknad om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning). Statens helsepersonellnemnd behandler klager fra helsepersonell som ikke er enige i vedtaket som er fattet av førsteinstansene.

Om saksbehandlingen hos oss og i nemnda

Avdelingen som jobber med helsepersonellsaker er nemndas sekretariat og behandler klagesakene. Saksbehandlerne gjør en ny juridisk vurdering og innhenter ny eller oppdatert dokumentasjon ved behov. Deretter legges saken frem for nemnda, som fatter vedtak.

Statens helsepersonellnemnd har syv medlemmer med juridisk og helsefaglig kompetanse og ett legmedlem. Nemndas vedtak er endelige, men kan bringes inn for domstolene. De fleste nemndvedtak er anonymisert og publisert på Lovdata Pro og helseklage.no.

Ingen saker til Apotekklagenemnda i 2019

I vedtak fra Statens legemiddelverk gjort etter kapittel 3

til 9 i apotekloven, er Statens helsepersonellnemnd klageorgan. I slike saker byttes to av nemndas medlemmer med helsefaglig kompetanse ut med to som har farmasøytisk kompetanse, og nemnda endrer navn til Apotekklagenemnda.

Klagesakene gjelder for eksempel:

- avslag om konsesjon til drift av apotek
- tillatelse til drift av filialap-tek
- advarsel til apotekkonsesjonær eller apoteker ved mangelfull eller uforsvarlig drift

Apotekklagenemnda fikk ingen nye saker til behandling i 2019.

Hvordan jobber vi for å redusere saksbehandlingstiden vår?

Den krevende restansesituasjonen gjorde det nødvendig å iverksette tiltak for å få ned saksbehandlingstiden for saker som behandles i Statens helsepersonellnemnd. Det viktigste og mest effektive tiltaket, har vært å forbedre vedtaksmalen. Den er kortere og i et klarere språk. Vi har i tillegg jobbet med standardisering og teknisk tilrettelegging. Vi har i 2019 også behandlet langt flere saker per nemndmøte enn hva vi gjorde i 2018.

Vi har også overført en del administrative oppgaver til Service- og dokumentsenteret. Det har gitt avdelingen større rom til å jobbe med saker til nemnda.

TALL FRA AVDELINGEN

SAKSBEHANDLINGSTID

Gjennomsnitt for avsluttede saker i 2019



9 måneder

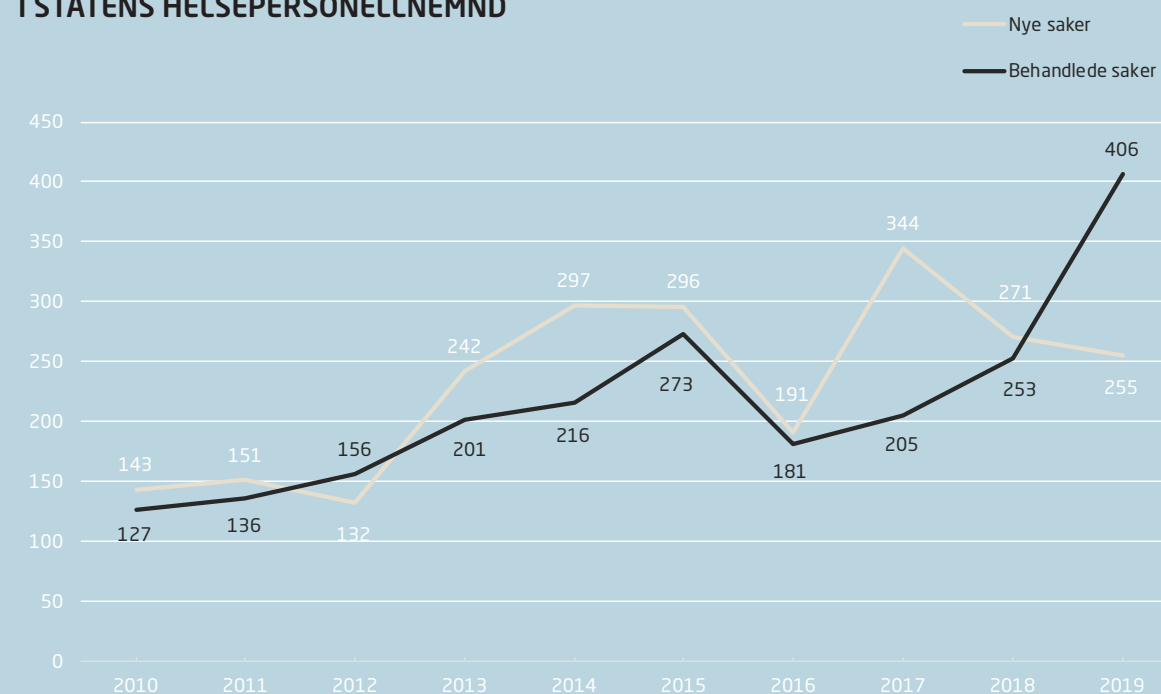
283 saker gjaldt klage på søknad om lisens, autorisasjon og spesialistgodkjenning.

117 saker gjaldt administrative reaksjoner.

6 saker gjaldt dekning av sakskostnader.



NYE OG BEHANDLEDE SAKER I STATENS HELSEPERSONELLNEMND



SAKSBEHANDLINGSTID

Målet i tildelingsbrevet for 2019 var at gjennomsnittlig saksbehandlingstid ikke skulle overstige ni måneder. Dette målet ble nådd. De sakene som ble avsluttet i 2019 hadde en saksbehandlingstid på ni måneder i gjennomsnitt, mot elleve måneder i 2018. Forventet saksbehandlingstid for nye saker mottatt i slutten av 2019 var kortere enn ni måneder.

Antall saker som lå til behandling ved utgangen av 2019 var under halvparten sammenlignet med ved utgangen av 2018.



SAKSUTFALL

Statens helsepersonellnemnd behandlet 406 saker i 2019.

- Opprettholdt, avvist eller trukket: 70 prosent
- Omgjort: 5 prosent
- Delvis omgjort: 3 prosent
- Opphevet og returnert til førsteinstans for ny behandling: 22 prosent

SØKNAD ETTER UTDANNINGSLAND

I de aller fleste sakene som gjelder klage på søknad om lisens, autorisasjon og spesialistgodkjenning, har søkerne utdannelsen sin fra utlandet. I 2019 behandlet nemnda klager fra helsepersonell med utdanning fra 35 ulike land. Under er oversikt over de fem landene (utenom Norge) der flest av våre klagere hadde sin utdanning fra:

LAND	ANTALL KLAGESAKER
Ungarn (*)	46
Serbia	16
Danmark	8
Pakistan	5
Polen	5

(*) Det store antallet saker fra Ungarn gjelder studenter fra Eötvös Loránd University (ELTE) som har fått avslag på søknad om psykologlisens.



ADMINISTRATIVE REAKSJONER MOT HELSEPERSONELL

Vi fikk oversendt ca. 80 tilsynssaker fra Statens helsetilsyn i 2019. Tilsynssaker er klager fra helsepersonell på vedtak om administrative reaksjoner etter helsepersonelloven.

Klagesakene er ulike, men nedenfor er noen viktige temaer som går igjen år etter år. Disse sakene omfatter blant annet pasientsikkerhet og personvern, og har stor samfunnsmessig betydning.

Uforsvarlig rekvirering av legemidler

I 2019 behandlet Statens helsepersonellnemnd seks saker med uforsvarlig rekvirering av vanedannende legemidler i gruppe A og B til pasienter. Sakene kjennetegnes av at legemidlene rekvireres til pasienter på feil indikasjon, i for store doser, i uheldige kombinasjoner eller over for lang tid. Ofte er det også mangelfull journalføring og oppfølging av pasientene. Behandlingen kan påføre eller opprettholde et rusmiddelproblem hos pasienten, eller ha uønsket innvirkning på annen legemiddelbehandling. Et høyt forbruk av legemidler kan også bidra til at annen underliggende sykdom ikke avdekkes, blir feildiagnostisert eller feilbehandlet.

Loven åpner for ulike typer reaksjoner i saker med uforsvarlig rekvirering av vanedannende legemidler til pasienter, avhengig av sakens karakter for øvrig og tidligere tilsynssaker.

Utfallet i tilsynssaker fra 2019 som gjaldt uforsvarlig rekvirering av legemidler:

- To leger fikk beg enset sin autorisasjon.
- En lege og en tannlege fikk au orisasjonen tilbakekalt.
- En lege fikk tilba ekalt sin rekvireringsrett for legemidler i gruppe A og B.

- En lege ble nektet ny autorisasjon etter tidligere uforsvarlig rekvirering.

Misbruk av refusjonsretten

Enkelte grupper av helsepersonell har deler av inntektsgrunnlaget sitt fra statlig refusjon med grunnlag i særskilt fastsatte takster. Helsepersonell som misbruker refusjonsretten og fremsetter urettmessige krav om refusjon, begår lovbrudd. I tillegg til at de risikerer politianmeldelse og fratras videre refusjonsrett fra Helfo, blir sakene fulgt opp av tilsynsmyndighetene.

Statens helsepersonellnemnd har jevnlig saker der helsepersonellet har blitt fratatt sin autorisasjon på dette grunnlaget. Misbruk av refusjonsordningen anses å være atferd uforenlig med yrkesutøvelsen som helsepersonell. Nemnda behandlet et par klagesaker i 2019 der dette var tema.



Helsepersonell som misbruker refusjonsretten og fremsetter urettmessige krav om refusjon begår lovbrudd.

Snoking i pasientjournaler og brudd på taushetsplikt

Å behandle opplysninger om pasienter på en betryggende måte, er avgjørende for å sikre tilliten til helsepersonell og helsetjenesten som sådan. Uten nødvendig tillit vil pasienter og andre kunne vegre seg for å gi relevant og nødvendig informasjon til helsetjenestene, noe som kan lede til feil behandling og uforsvarlig helsehjelp.

Det er fle e regelsett som ivaretar personvernet, og helsepersonellovens regler om taushetsplikt og «snokeforbudet» er en del av dette. Statens helsepersonellnemnd behandlet i 2019 fle e saker hvor helsepersonell har krenket taushetsplikten eller tilegnet seg informasjon uten faglig god grunn. Den vanligste reaksjonsformen er advarsel etter helsepersonelloven § 56.

ELTE-studentene tapte søksmålet mot staten

Studentene fra Eötvös Loránd University (ELTE) i Ungarn tapte søksmålet mot staten. Ifølge dom fra Oslo tingrett, er Statens helsepersonellnemnds vedtak i ELTE-sakene er gyldige.

Staten vant fram i tingretten med påstand om at studentene ikke var utdannet til «samme yrke» som en profesjonsutdannet psykolog i Norge, jf. EØS-forskriften og yrkeskvalifikasjonsdirektivet. Ett år med veiledet praksis med lisens kan heller ikke kompensere for manglene ved ELTE-utdanningen, jf. helsepersonelloven § 49.

Dommen er anket av studentene.





Preimplantasjonsdiagnostikk- nemnda

Preimplantasjonsdiagnostikknemnda

Preimplantasjonsdiagnostikknemnda (PGD-nemnda) er en uavhengig nemnd som behandler søknader om genetisk undersøkelse av befruktete egg før innsetting i livmoren (preimplantasjonsdiagnostikk) etter bioteknologilovens kapittel 2A.

Preimplantasjonsdiagnostikk (PGD) kan utelukke alvorlig monogen eller kromosomal arvelig sykdom. Nemnda behandler også søknader om PGD i forbindelse med vevstyping (HLA-typing), som gir informasjon om kommende barn kan bli stamcelledonor for et alvorlig sykt søsken.

PGD-nemnda ble etablert ved tillegg til bioteknologiloven i 2007, og har etter det hatt en jevn økning i antall saker. Nemnda er en førsteinstans, ikke et klageorgan. Vedtak fra PGD-nemnda er endelige, men kan bringes inn for rettslig overprøving av domstolene.

Om saksbehandlingen hos oss og i nemnda

Avdelingen som jobber med søknader om PGD er nemndas sekretariat. Saksbehandlerne behandler søknadene før de legges fram for nemnda.

PGD-nemnda har åtte medlemmer. Den nåværende nemnda består av relativt nye medlemmer. Fem av åtte medlemmer ble oppnevnt for første gang i 2018, med virkning fra 1. januar 2019. Medlemmene har kompetanse innen medisinsk genetik, genetisk veiledning, pediatri, assistert befruktning, gynekologi, transplantasjon, jus og etikk. To av medlemmene er legmedlem. Én representant skal belyse hvordan det er å leve med en alvorlig arvelig sykdom. Lederen av nemnda er dommer.

Dersom en søknad innvilges, sender vi saken til det regi-

onale kontoret for utenlandsbehandling. De er ansvarlige for å kontakte behandlingssted og inngå nødvendige administrative og økonomiske avtaler.

De fleste vedtakene blir anonymisert og publisert på Lovdata Pro og helseklage.no.

Hvordan jobber vi for å redusere saksbehandlingstiden vår?

Vi behandler søknader om tillatelse til PGD fortløpende. Forventet saksbehandlingstid på nye saker, fra mottak til nemndvedtak, er tre måneder. Dette er under kravet til Helse- og omsorgsdepartementet om at gjennomsnittlig saksbehandlingstid ikke skal overstige fire måneder.

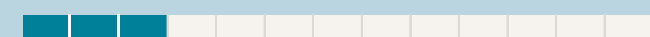
Nemnda og sekretariatet har jobbet mye med vedtaksma-lene, for å forbedre både innhold og oppbygging ytterligere. De nye malene gjør arbeidet mer effektivt.

Sekretariatet har i tillegg overført noen administrative oppgaver til Service- og dokumentsen-teret. Det har gitt avdelingen større rom til å jobbe utelukkende med sakene til nemnda.

TALL FRA AVDELINGEN

SAKSBEHANDLINGSTID

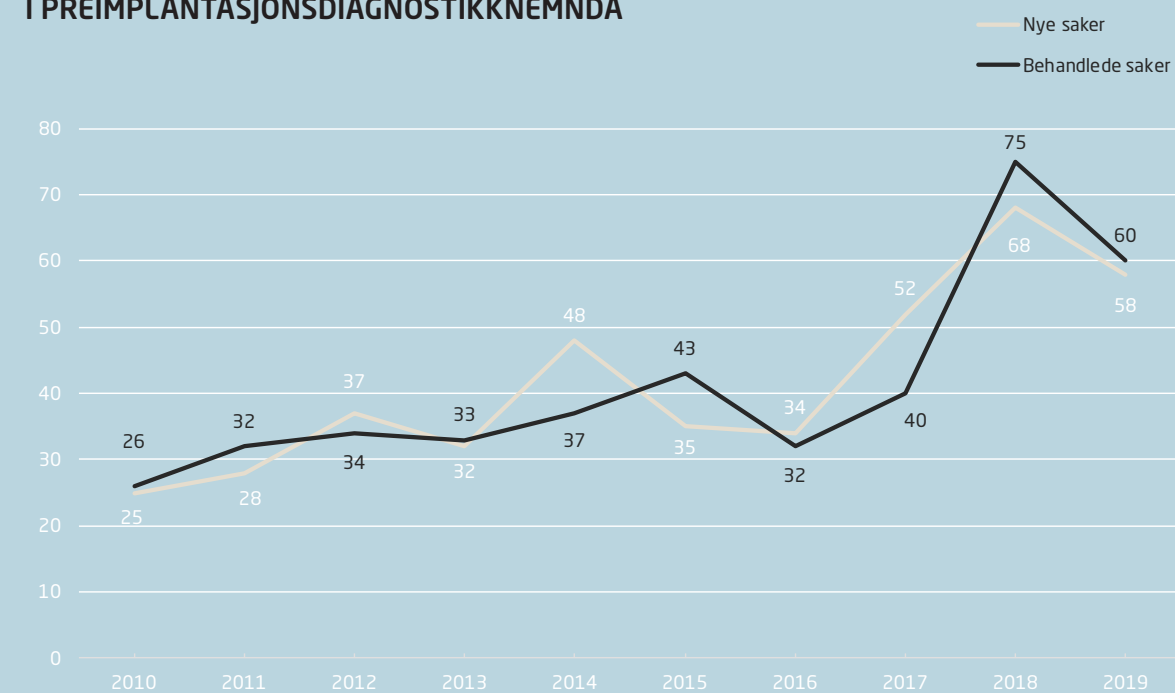
Gjennomsnitt for avsluttede saker i 2019:



3 måneder

Nemnda hadde fem ordinære møter og behandlet 60 saker i 2019, mot 75 saker i 2018.

NYE OG BEHANDLEDE SAKER I PREIMPLANTASJONSDIAGNOSTIKKNEMNDA



BEHANDLEDE SAKER



Av de 60 søknadene som ble behandlet i 2019, ble

- 52 søknader ble innvilget
- 6 søknader fikk avslag
- 2 søknader ble avvist

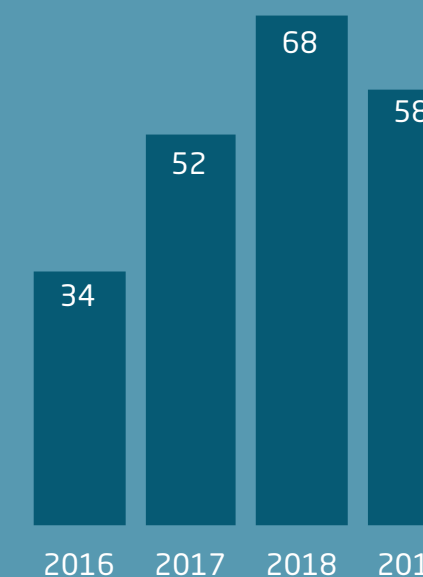
Antall saker fordelt på bakgrunn for søknad:

- 29 kromosomal arvelig sykdom
- 27 monogen arvelig sykdom
- 4 andre sykdommer



INNKOMNE SAKER

Oversikt over innkomne søknader om preimplantasjonsdiagnostikk (PGD) de siste årene:



Søknader om PGD behandles fortløpende. Det er en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på tre måneder i Preimplantasjonsdiagnostikknemnda.

Kravet i tildelingsbrevet om at gjennomsnittlig saksbehandlingstid i nemnda ikke skal overstige fire måneder, er oppfylt.

PREIMPLANTASJONSDIAGNOSTIKKNEMNDA ØNSKER EN OVERSIKT OVER BRUKEN AV PGD

Vi har, på vegne av Preimplantasjonsdiagnostikknemnda, spurt Helse- og omsorgsdepartementet om å iverksette en evaluering og oppfølging av nemndas vedtak. En slik oppfølging er forutsatt i forarbeidene til bioteknologiloven.

Det finnes i dag lite eller ingen informasjon om for eksempel:

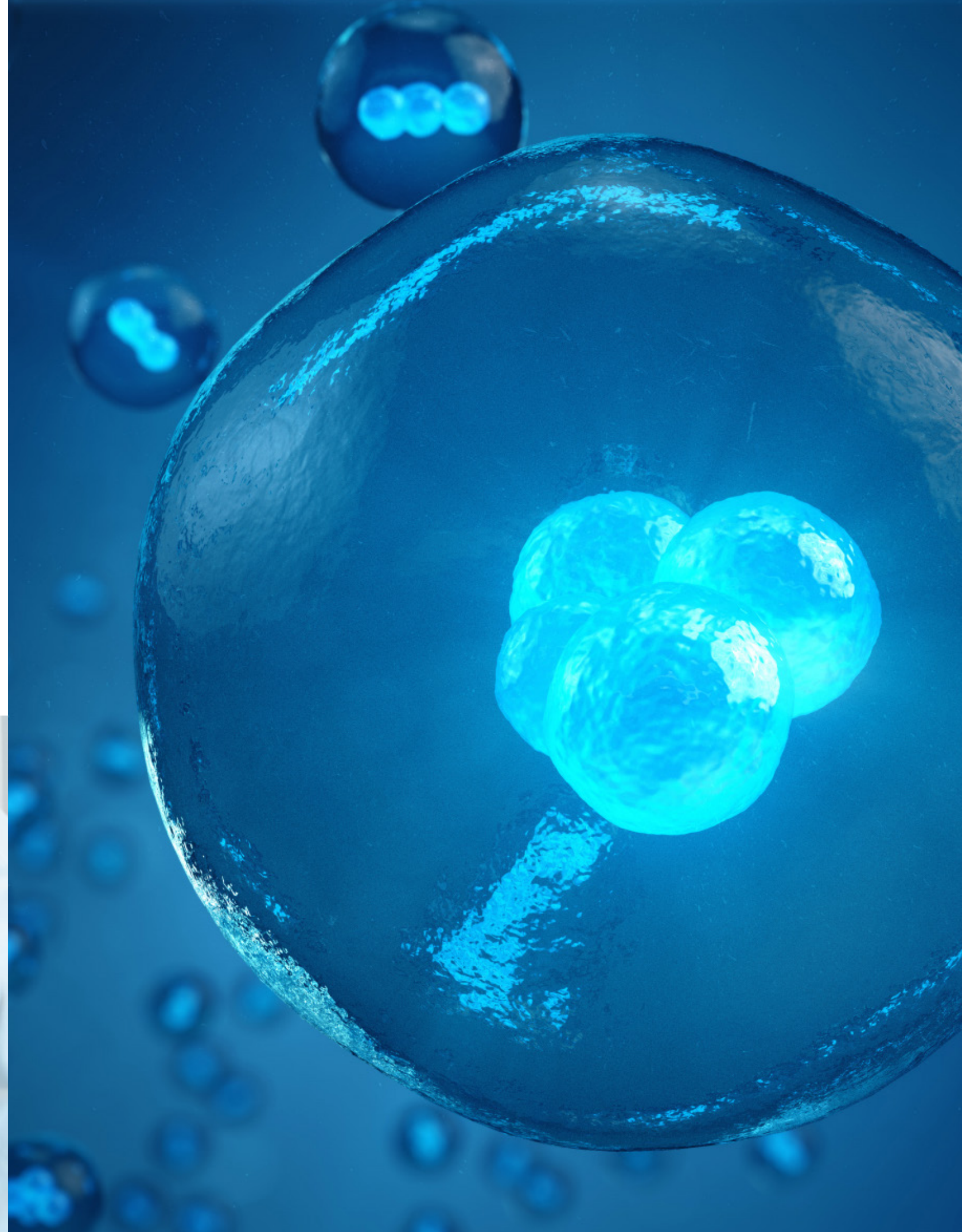
- hvor mange som bruker tillatelsen de har fått av nemnda
- hvor mange som gjennomfører en vellykket PGD-behandling
- hva ordningen koster

Preimplantasjonsdiagnostikknemnda ønsker at disse opplysningene blir gjort tilgjengelig for fagmiljøet.

Kan ikke innhente opplysningene uten samtykke

Helse- og omsorgsdepartementet sier i sitt svar at de ikke kan hente inn disse opplysningene uten samtykke fra søkerparene.

Ifølge departementet bør en slik innhenting eventuelt skje i et forskningsprosjekt.





Pasientskadenemnda

Pasientskadenemnda

Pasientskadenemnda behandler klager fra pasienter som mener de er feilbehandlet av offentlig og/eller privat helsetjeneste.

Klagesakene gjelder krav om å få dekket økonomisk tap som skyldes svikt i behandling eller forsinket behandling, diagnostisering eller oppfølging.

Førsteinstansen er Norsk pasientskadeerstatning (NPE). Pasientskadenemnda behandler klager fra pasienter som ikke er enige i vedtaket som er fattet av NPE.

Om saksbehandlingen hos oss og i nemnda

Vi har ca. 50 ansatte som jobber med pasientskadesaker, fordelt på tre avdelinger. Avdelingene er nemndas sekretariat. Saksbehandlerne gjør en ny juridisk vurdering av klagesakene og innhenter ny eller oppdatert dokumentasjon ved behov. Deretter legges saken frem for nemnda, som fatter vedtak.

Avhengig av sakenes kompleksitet, behandler nemnda sakene i nemndmøter med tre eller fem medlemmer. I begge tilfeller er nemnda satt sammen av jurist, lege og brukerrepresentant. I fem-nemnd er det to jurister og to leger.

Pasientskadenemnda har delegert deler av avgjørelsesmyndigheten til sekretariatet i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten. Det betyr at våre saksbehandlere kan fatte vedtak på vegne av Pasientskadenemnda i enkelte saker.

Nemndas vedtak er endelige, men kan bringes inn for domstolene. Vedtakene anonymiseres og publiseres på Lovdata Pro.

Hvordan jobber vi for å redusere saksbehandlingstiden vår?

I 2019 økte vi saksavviklingen med 28 prosent, sammenlignet med 2018. Likevel er ikke restansene redusert, fordi saksinngangen fra Norsk pasientskadeerstatning også økte markant gjennom året.

Uten økt saksinngang, ville restansene blitt redusert. Vi gjør derfor fle e grep for å bli bedre rustet til 2020. Vi har blant ansatt mange nye medarbeidere, og fle e begynner hos oss utpå nyåret.

Vi har gjennom hele året hatt et eget restanseprosjekt for å holde trykket oppe på behandling av de eldste sakene. Gjennom fagkurs både internt og eksternt har vi styrket kompetansen vår. Vi har også jobbet for en raskere håndtering av saker som for eksempel skal avvises, returneres til førsteinstansen for utredning mv.

Vi har en løpende dialog om resultatforventning, resultater og målstyring med alle som jobber på pasientskadeområdet.

TALL FRA AVDELINGEN

SAKSBEHANDLINGSTID

Gjennomsnitt for avsluttede saker i 2019



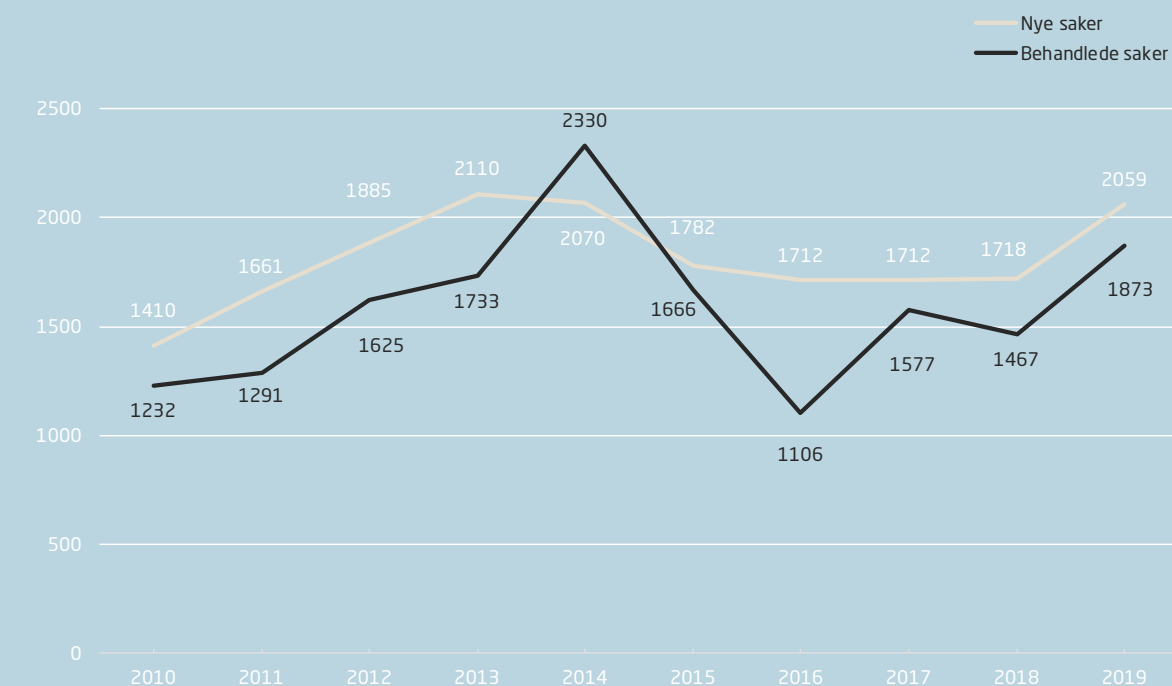
21 måneder

Målet i tildelingsbrevet for 2019 var at saksavviklingen skulle øke med 10 prosent sammenlignet med i 2018, og at forventet gjennomsnittlig saksbehandlingstid på nye saker ved utgangen av 2019 ikke skulle overstige 17 måneder. Saksavviklingen vår økte med 28 prosent, så det første målet ble nådd med god margin. Saksbehandlingstiden for avsluttede saker i 2019 var i gjennomsnitt 21 måneder mot 23 måneder året før.

Forventet saksbehandlingstid for nye saker er imidlertid uendret på om lag 20 måneder.

På tross av at vi avviklet langt flere saker i 2019 enn årene før, ble saksbeholdningen vår ikke redusert. Det skyldes økt saksinnngang.

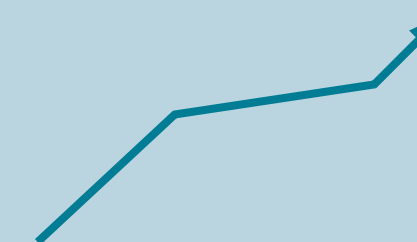
NYE OG BEHANDLEDE SAKER I PASIENTSKADENEMNDA



MEDISINSKE OMRÅDER MED FLEST BEHANDLEDE SAKER I 2019

Under følger en oversikt over de medisinske områdene med flest behandlede saker i 2019:

MEDISINSK OMRÅDE	ANTALL SAKER
Ortopedi	587
Svulster og kreftsykdommer	238
Psykatri / psykologi	158
Nevrologi	113
Gastroenterologisk kirurgi	94



RESTANSESITUASJONEN FOR PASIENTSKADENEMNDA

Saksøken har økt på pasientskadeområdet over flere år.

Ved utgangen av 2018 hadde vi omtrent 3 350 saker i vår totale beholdning. Dette tallet har økt, slik at vi ved inngangen til 2020 har over 3 600 saker der pasienter venter på vedtak. Dette er en utfordrende situasjon, spesielt for den som venter på svar på sin klagesak.

Nedbygging av restanser er, og har vært, vår hovedprioritet. Det er satt inn ulike tiltak for å øke produksjonen og få avviklet flere saker. I januar 2019 startet vi et restanseprosjekt der dedikerte og erfarne saksbehandlere sørget for at det ble fattet vedtak i våre eldste saker. Dessverre har antallet saker over to år likevel økt i løpet av 2019, men vi håper at vi i 2020 kan snu denne trenden, slik at både antallet saker totalt og antallet eldre saker går ned!

Eldre saker er ofte mer tidkrevende å behandle, da det kan være nødvendig å hente inn oppdaterte opplysninger fra for eksempel behandlingstid.

Om lag 85 prosent av de behandlede sakene i 2019 var ansvarssaker og 15 prosent gjaldt erstatningsberegningen. For sakene vi har i restanse er forholdstallet 70 prosent ansvarssaker og 30 prosent beregningssaker. En beregningssak er når klager har fått utbetalt erstatning fra Norsk pasientskadeerstatning men klager på selve beløpets størrelse.

11 prosent av sakene Pasientskadenemnda behandlet endte med omgjort vedtak, altså at pasienten fikk medhold i sin klage





Klagenemnda for behandling i utlandet

Klagenemnda for behandling i utlandet

Klagenemnda for behandling i utlandet behandler klager fra pasienter om dekning av utgifter til nødvendig helsehjelp i utlandet etter pasient- og brukerrettighetsloven. Klagen gjelder saker der utenlandskontoret ved de regionale helseforetakene i Norge har avslått søknaden.

Hvis du er pasient med rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, kan du ha rett til å få dekket utgifter til behandling i utlandet. Vilårene er at det ikke finnes medisinsk kompetanse i Norge eller at behandlingen i utlandet er dokumentert mer virkningsfull. Behandlingen må gjelde nødvendig helsehjelp. Utgifter til eksperimentell eller utprøvende behandling blir som hovedregel ikke dekket.

Førsteinstanser er de regionale helseforetakene:

- Helse Sør-Øst
- Helse Vest
- Helse Midt-Norge
- Helse Nord

Om saksbehandlingen hos oss og i nemnda

Avdelingen som jobber med saker til klagenemnda, er nemndas sekretariat og behandler klagesakene. Saksbehandlerne gjør en ny juridisk vurdering og innhenter ny eller oppdatert dokumentasjon ved behov. Deretter legges saken fram for nemnda, som fatter vedtak.

Klagenemnda har fem medlemmer. Nemndleder er dommer, mens tre av medlemmene har medisinsk faglig bakgrunn. Det siste medlemmet er en brukerrepresentant.

Nemndas vedtak er endelige, men kan bringes inn for rettslig

overprøving av domstolene. De fleste vedtakene er anonymisert og publisert på Lovdata Pro og helseklage.no

Hvordan jobber vi for å redusere saksbehandlingstiden vår?

Vi behandler klagesakene fortløpende. Forventet saksbehandlingstid på nye saker, fra mottak til nemndvedtak, er tre til fem måneder. Dette er i tråd med kravet fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Nemnda og sekretariatet har arbeidet mye med vedtaksmalene, for å forbedre både innhold og oppbygging ytterligere. De nye malene gjør arbeidet mer effektivt.

Dersom en sak ikke er godt nok opplyst, innhenter vi ofte sakkyndige uttalelser fra Norge eller utlandet. Dette er en tidkrevende prosess. Derfor har vi satt i verk noen tiltak for å få slike uttalelser raskere fram til nemnda. Vi har blant annet standardisert hvordan vi innhenter uttalelsene og samarbeider tettere med nemnda for å sikre at de får rett sakkyndig på saken.

Vi har i tillegg overført noen administrative oppgaver til Service- og dokumententeret. Det har gitt oss større rom til å jobbe utelukkende med sakene til nemnda.

TALL FRA AVDELINGEN

SAKSBEHANDLINGSTID

Gjennomsnitt for avsluttede saker i 2019



3 måneder

Målet i tildelingsbrevet for 2019 var at gjennomsnittlig saksbehandlingstid ikke skulle overstige tre måneder i hastesaker og fem måneder i andre saker. Gjennomsnittlig behandlingstid for de avsluttede sakene i 2019 var i underkant av tre måneder.

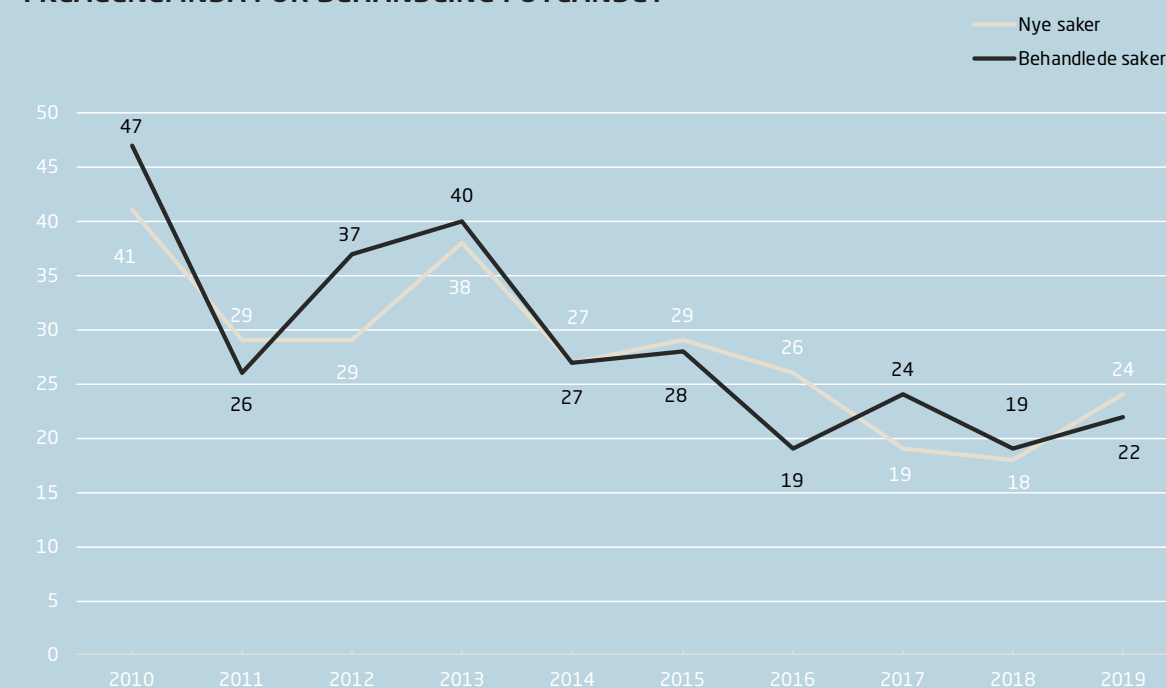
Sakene behandles i hovedsak fortløpende på «neste nemndmøte» og forventet gjennomsnittlig saksbe-

handlingstid for nye saker er tre til fem måneder.

Klagenemnda for behandling i utlandet hadde fire møter i 2019 og det ble behandlet 22 saker.

Om lag hver fjerde klagesak ble omgjort av nemnda, og ga pasienten medhold i klagen.

NYE OG BEHANDLEDE SAKER I KLAGENEMNDA FOR BEHANDLING I UTLANDET



KAN JEG FÅ DEKKET UTGIFTER TIL BEHANDLING I UTLANDET DERSOM BEHANDLINGSMETODEN ER TIL VURDERING?

Klagenemnda for behandling i utlandet behandler enkelte klager fra pasienter der den omsøkte behandlingen er til metodevurdering hos Beslutningsforum for nye metoder. Behandling i utlandet blir som hovedregel ikke dekket, der metoden er til metodevurdering.

Beslutningsforum for nye metoder avgjør hvilke metoder, inkludert legemidler og utstyr, som kan innføres og brukes i spesialisthelsetjenesten i Norge. En metodevurdering er en systematisk vurdering av om metoden skal innføres i det offentlige helsevesenet i Norge.

Helsehjelpen må kunne utføres forsvarlig etter akseptert metode

Pasienter som ikke kan få helsehjelp fordi behandling ikke kan utføres forsvarlig etter akseptert metode i Norge, har som utgangspunkt rett til helsehjelp i utlandet, jf. pasient- og brukerrettighetsloven og prioriteringsforskriften.

Dette forutsetter at helsehjelpen kan utføres forsvarlig av tjenesteyter i utlandet etter en akseptert metode. Videre må behandlingen være tilstrekkelig kostnadseffektiv og pasienten må ha forventet nytte av helsehjelpen.

I merknadene til prioriteringsforskriften står det at pasienter ikke har rett til å få dekket utgifter til behandling i utlandet, hvis behandlingen er til metodevurdering eller det er besluttet at behandlingen ikke skal være en del av det norske behandlingstilbudet.





Klagesaker fra Helfo

Klagesaker fra Helfo

Vi behandler klager på vedtak fra Helfo som gjelder refusjon av behandlingsutgifter til behandler, refusjon av behandlingsutgifter til pasient og produkt- og prislister i blåreseptforskriften.

Refusjon av behandlingsutgifter til behandler

Helseaktører kan inngå avtale med Helfo om direkte oppgjør. Behandlere som har en avtale, sender refusjonskrav for det pasienten har rett til å få dekket etter den norske folketrygden. Behandlere får utbetalt økonomisk oppgjør direkte fra Helfo, mens pasienten kun betaler egenandel for behandlingen.

Klagesakene gjelder for eksempel:

- avkortning av refusjonskrav
- krav om tilbakebetaling av refusjonsutbetalinger
- tap av retten til å praktisere for trygdens regning

Refusjon av behandlingsutgifter til pasient

Medlemmer av folketrygden kan få hel eller delvis kompensasjon for nødvendige utgifter til helsetjenester. Klagesakene gjelder helt eller delvis avslag på refusjon av utgifter til blant annet:

- legemidler
- tannbehandling
- frikort
- bidrag til spesielle formål
- behandling i utlandet

Produkt- og prislister i blåreseptforskriften

Klagesakene gjelder klager fra leverandør om opptak eller endring av medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler på pris- og produktlisten.

Om saksbehandlingen hos oss

Klagesakene fra Helfo behandles av avdeling for helseoppgjør. Våre saksbehandlere gjør en ny juridisk vurdering

av saken og innhenter ny eller oppdatert dokumentasjon ved behov. Deretter fatter saksbehandleren et vedtak.

Helt eller delvis avslag på refusjon til pasient kan i de fleste saker ankes til Trygderetten. Våre øvrige vedtak er endelige, og kan ikke påklages videre. Vedtakene kan imidlertid bringes inn for domstolene for rettslig overprøving.

Hvordan jobber vi for å redusere saksbehandlingstiden vår?

Vi startet 2019 med å se på hvordan vi jobber med selve saksbehandlingen (saksflyten), og å jobbe med standardtekster for de ulike fagområdene. På den måten avdekket vi ulikheter og kvittet oss med tidstyver. Arbeidet har lagt grunnlaget for et veldig godt år for saksbehandlingen i avdelingen, og vi har levert de beste resultatene på vårt område i vår korte historie! Avdelingen har i tillegg fortsatt å vokse, og tok imot ti nye medarbeidere i 2019.

Ved inngangen til desember 2019 har vi 2000 ubehandlede saker. Saksbehandlingstiden varierer noe ut fra sakstypen. For eksempel er kontrollsaker mer omfattende og tidkrevende å behandle enn legemiddelsaker. Selv om saksbehandlingstiden kan variere, har vi et klart mål om å redusere antall saker til behandling innenfor alle saksområdene.

Et av grepene vi har gjort for å redusere saksbehandlingstiden er å forbedre vedtaksmaler, og bruke standardtekster der det passer. Vi har jobbet aktivt med å balansere det å ha riktig kvalitet i vedtakene våre opp mot hensynet til rask saksbehandlingstid.

TALL FRA AVDELINGEN

SAKSBEHANDLINGSTID

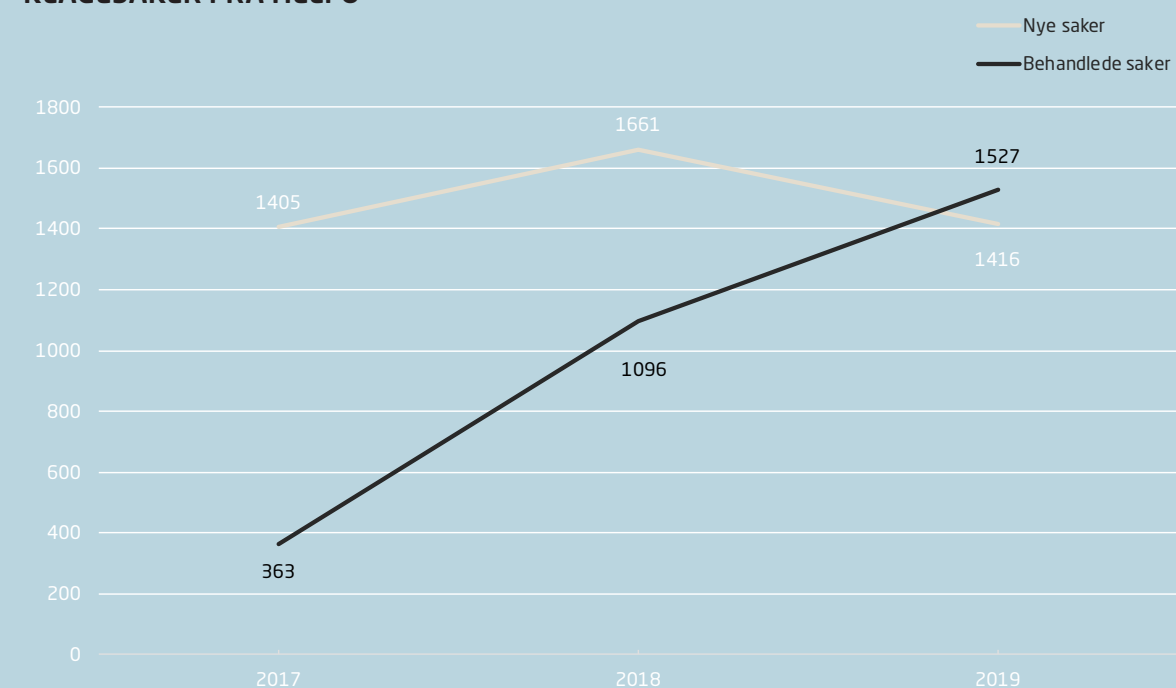
Gjennomsnitt for avsluttede saker i 2019



15 måneder



NYE OG BEHANDLEDE SAKER, KLAGESAKER FRA HELFO



MÅLOPPNÅELSE

Målet i tildelingsbrevet var at gjennomsnittlig forventet saksbehandlingstiden for nye klager som kommer inn i siste kvartal 2019 ikke skulle være lenger enn 15 måneder. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for avsluttede saker i 2019 var 15 måneder, og det er også vår forventede saksbehandlingstid for nye saker

I tillegg til saksbehandlingstidsmålet hadde vi også et krav i tildelingsbrevet om å øke saksavviklingen med ti prosent sammenlignet med 2018. Saksavviklingen økte med hele 39 prosent, og vi oppfylte dermed målene i tildelingsbrevet.

Klagesakene fra Helfo inkluderer mange ulike sakstyper, og både omfang av saker og saksbehandlingstid varierer.

KLAGESAKER FRA HELFO, SORTERT PÅ KATEGORI

Oversikt over de behandlede sakene sortert på sakskategori:

SAKSTYPE	ANTALL SAKER
Legemidler	656
Utland	427
Bidrag	221
Oppgjør	116
Tann	37
Produkt- og prisliste	7
Frikort	4

Seks prosent av klagesakene ble helt eller delvis omgjort, det vil si at klagen ble tatt til følge.



KLAGER PÅ VEDTAK SOM GJELDER HELT ELLER DELVIS AVSLAG PÅ DEKNING AV UTGIFTER TIL LEGEMIDLER

Slik reglene er i dag, kan leger skrive ut enkelte medisiner direkte på blå resept. Dette kalles forhåndsgodkjent refusjon. Vilkåret er at det må foreligge en sykdom som er alvorlig og langvarig.

I enkelte tilfeller kan leger også skrive ut resept for medisiner som ikke er forhåndsgodkjent. Legen sender da en søknad til Helfo, på vegne av pasienten, om dekning av utgifter til legemidlene. Helfo vurderer om vilkårene for dekning på blå resept er oppfylt.

Antall forhåndsgodkjente legemidler på blå resept er utvidet

Reglene for å få dekket utgifter på blå resept ble endret 1. januar 2018. Da ble prioriteringskriteriene om ressursbruk, nytte og alvorlighet implementert.

Før regelverket ble endret, var det mulig å få bidrag til dekning av kjøp av legemidler. I dag er denne bidragsordningen for legemidler tatt bort, med unntak for IVF- og PGD-behandling. Samtidig er antall diagnosekoder på listen med forhåndsgodkjente legemidler på blå resept utvidet.

Selv om refusjonslisten er utvidet, er det en økning av flere individuelle søknader. Økningen skyldes trolig at vilkårene i blåreseptforskriften er endret.

Økning i antall klagesaker som gjelder dekning av legemidler mot impotens

Vi har fått flere klagesaker som gjelder dekning av utgifter til legemidler til erektil dysfunksjon (impotens).

Statens legemiddelverk har metodevurdert legemidlene. De kom fram til at impotenslegemidler var kostnadseffektiv behandling, men regjeringen har ikke prioritert forhåndsgodkjent refusjon av disse legemidlene (Prop. 1 S 2019-2020).

Årsaken til økningen skyldes trolig at leger er kjent med metodevurderingen, og har i kjølvannet av dette søkt om individuell refusjon.

Vi behandlet flere klager som gjaldt avslag på dekning av utgifter til legemidler til impotens i 2018. I løpet av 2019 behandlet vi 19 klager, og i begynnelsen av desember 2019 hadde vi 40 ubehandlede klager på avslag om dekning av utgifter til legemidler for impotens.



Helfo vurderer om vilkårene for dekning på blå resept er oppfylt.



KLAGER PÅ KONTROLL- OG OPPGJØRSSAKER

Vi behandler klager på vedtak fra Helfo som gjelder refusjon av behandlingsutgifter til behandlere (fastleger, fysioterapeuter, tannleger o.l.). Sakene gjelder for eksempel klager på vedtak om at behandler sendt inn refusjonskrav for sent eller etterkontroller av innsendte krav.

Behandlere som har en avtale om direkte oppgjør, sender refusjonskrav til Helfo for det pasienten har rett til å få dekket etter den norske folketrygden. Behandleren får utbetalt økonomisk oppgjør direkte fra Helfo, mens pasienten kun betaler en egenandel for behandlingen.

Refusjonssystemet er en tillitsbasert ordning

Refusjonssystemet er bygget på tillit til at behandlerne kjenner regelverket og følger det når de sender refusjonskrav til Helfo.

Dersom en behandler har utført behandlinger som ikke er nødvendige og/eller har brukt behandlingstakstene feil, kan det fattes vedtak om tilbakebetaling av refusjonsutbetalinger etter kontroller av innsendte krav. I disse klagesakene henter vi ofte inn uttalelse fra sakkyndige som vurderer behandlerens refusjonskrav.

Hvis en behandler har misbrukt trygdens midler, og/eller ikke oppfyller lovbestemte plikter, kan vedkommende miste retten til å praktisere for trygdens regning for en viss periode. Lengden på perioden reflekterte er alvorlighetsgraden i saken.

Konsekvensen av dette er at hverken behandler eller behandlerens pasienter har krav på refusjon fra folketrygden.



Andre klagesaker

Andre klagesaker

Vi behandler også flere klagesaker fra pasienter, helsepersonell og andre, som har fått helt eller delvis avslag fra en annen instans. Omfanget av disse sakene varierer mye, fra veldig få saker på et område til et visst omfang på et annet. Det største saksområdet er førerkortsaker.

Vi behandler klager på vedtak som gjelder (*førsteinstans i parentes*):

- vedtak etter førerkortforskriftens helsekrav (*Fylkesmannen*)
- avslag på tildeling av avtalespesialisthjemmel (*regionale helseforetak*)
- avslag på søknad om behandlingsreise til utlandet (*Oslo universitetssykehus*)
- avslag på søknad om godkjenning som allmennlege eller veilederavtale, underkjenning av turnustjeneste for fysioterapeuter og leger og avslag på tilskudd til dekning av flytte- og eiseutgifter for leger og fysioterapeuter i forbindelse med turnustjeneste (*Helsedirektoratet*)
- avslag på søknad om sertifisering v besetningsmedlemmer (*Luftfartstilsynet*)
- avslag på søknad om utsettelse av turnustjeneste eller søknad om særplass (*Fylkesmannen*)
- avslag på rett til å utløse takst A8 og A9 for manuellterapeuter og fysioterapeuter (*Helsedirektoratet*)

Om saksbehandlingen hos oss

Saksbehandlerne som jobber med disse klagesakene er fordelt på to avdelinger, som også jobber med andre sakstyper. De gjør en ny juridisk vurdering av saken og innhenter ny eller oppdatert dokumentasjon ved behov. Deretter fatter saksbehandleren et vedtak.

Vedtak fra oss er endelige og kan ikke påklages videre. Vedtak kan imidlertid bringes inn for domstolene for rettslig overprøving.

TALL FRA AVDELINGENE

SAKSBEHANDLINGSTID

Gjennomsnitt for avsluttede saker i 2019



8 måneder

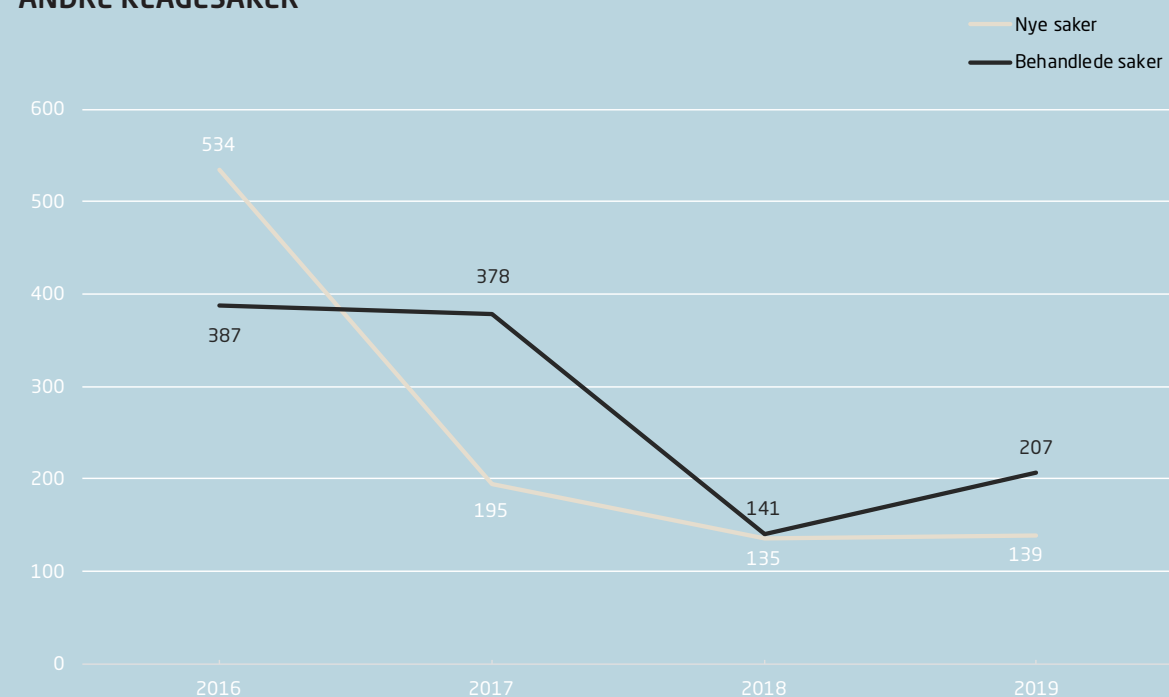
Sakskomplekset innenfor «andre klagesaker» er stort, med variasjoner i så vel sakstyper, førsteinstanser, omfang og saksbehandlingstid. Vi er innenfor saksbehandlingstidsmålet for de fleste sakstypene.

Målet i tildelingsbrevet for 2019 var at saksbehandlingstiden på klager relatert til Helsedirektoratets

ansvarsområder ikke skulle overstige seks måneder. For avsluttede saker i 2019 var gjennomsnittlig saksbehandlingstid åtte måneder.

Imidlertid ble saksbeholdningen vår betydelig redusert gjennom året, slik at forventet saksbehandlingstid for sakene vi mottok på slutten av året er under seks måneder.

NYE OG BEHANDLEDE SAKER, ANDRE KLAGESAKER



SAKSTYPE	ANTALL SAKER
Førerkort	168
Behandlingsreiser til utlandet	12
Trygderefusjon takst A8 og A9	8
Turnustjeneste	5
Andre	14

Tabellen viser en oversikt over de sakene som er behandlet. «Andre» inkluderer åtte ulike sakstyper med fi e eller færre behandlede saker i 2019.

Totalt ble fi e prosent av sakene helt eller delvis omgjort, det vil si at klageren fikk medhold.




 Rettsaker

Rettsaker

Vedtak fra oss og nemndene vi er sekretariat for er i de aller fleste tilfeller endelige. Det betyr at de ikke kan påklages videre i forvaltningen. Vedtaket kan imidlertid bringes inn for domstolene for rettslig overprøving.

Rettsaksavdelingen vår fører rettssakene der staten ved Pasientskadenemnda er saksøkt. Sakene gjelder krav om erstatning for pasientskader oppstått under behandling i det offentlige og/eller private helsevesenet. Regjeringsadvokaten fører rettssakene i alle andre sakstyper.

Avdelingen er organisert som et internt advokatkontor. Vi har 11 dyktige prosedyreadvokater, og er et av de største prosedyremiljøene utenfor Oslo. Pr. i dag er Pasientskadenemnda vår eneste klient.

I forbindelse med flyttingen fra Oslo til Bergen, har vi hatt advokater i begge byene. Oslo-kontoret ble avvirket 31. desember 2019.

Litt om tallene fra rettsaksavdelingen

Vi mottok 121 nye stevninger i 2019, og hadde ved årsskiftet 139 pågående rettssaker. Vi forventer at antallet nye stevninger vil øke i 2020 og fremover, i tråd med at antall vedtak i forvaltningen øker.

Historisk sett blir om lag ti prosent av sakene som behandles av Pasientskadenemnda tatt videre til rettssystemet. De to siste årene har vi imidlertid sett en liten nedgang. Både i

2018 og 2019 var prosentandelen stevninger sammenlignet med vedtak i Pasientskadenemnda 6,5 prosent.

En overvekt av sakene, cirka 60 prosent, blir vanligvis enten trukket av saksøker eller forlikt mellom partene før hovedforhandling. I 2019 var dette tallet nær 70 prosent. Særlig andelen saker som blir trukket av saksøker var noe høyere enn gjennomsnittet. Det ble dermed kun gjennomført 50 hovedforhandlinger i 2019, noe som faktisk er det laveste antallet på over ti år.

Av de ca. 6000 pasientskadesakene som behandles i forvaltningen hvert år, er det under én prosent av sakene som ender med en dom. Staten frifinnes i nær 70 prosent av dommene. Det er all grunn til å forstå tallene slik at pasientskadeordningen fungerer godt, og at de aller fleste slår seg til ro med det arbeidet som gjøres i forvaltningen. Resultatet av rettssakene viser også at vedtakene til Pasientskadenemnda i det vesentligste står seg i retten.

Vi anket seks dommer i 2019, mens skadelidte anket 14 dommer.

TALL FRA AVDELINGEN

AVSLUTTEDE SAKER

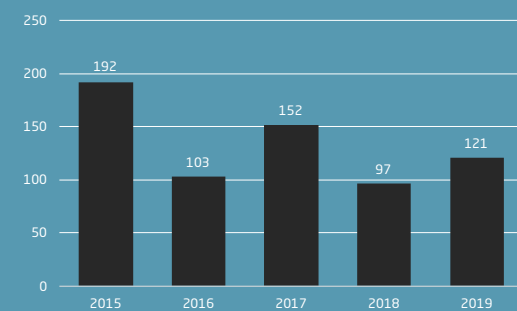
115 stevninger ble avsluttet i rettssystemet i 2019, mot 149 i 2018. Dette inkluderer rettskraftige dommer, trukne og forlikte saker.



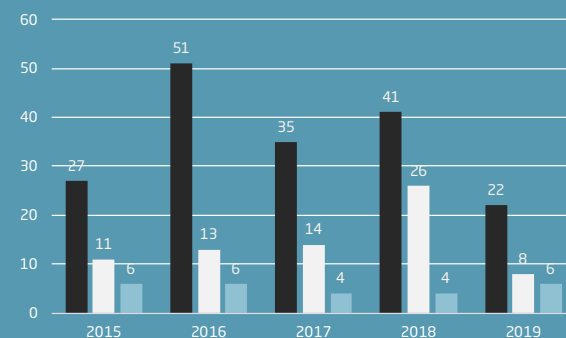
NYE STEVNINGER

I 2019 mottok staten ved Pasientskadenemnda 121 nye stevninger.

I 2018 og 2019 utgjorde antall stevninger 6,5 prosent av vedtakene som ble fattet av nemnda. Over tid har dette tallet vært mellom 8 og 10 prosent. Vi ser altså en liten nedgang i antall stevninger, sammenlignet med antall vedtak.



Frifunnet Tapt Delvis frifunnet



RETTSKRAFTIGE DOMMER

36 dommer ble rettskraftige i 2019 mot 71 i 2018. Staten ble frifunnet i 22 av sakene og i seks saker ble resultatet delvis frifinnelse. I sju saker tapte staten.

Tallene viser når rettskraft ble kjent, ikke nødvendigvis i hvilket år dommen ble avsagt.



DOMMER, RETTSINSTANS

Totalt 46 dommer ble avsagt i 2019 (inkludert også ikke rettskraftige dommer og ankede dommer).

- 38 dommer i tingretten
- 8 i lagmannsretten
- ingen høyesterettsdommer

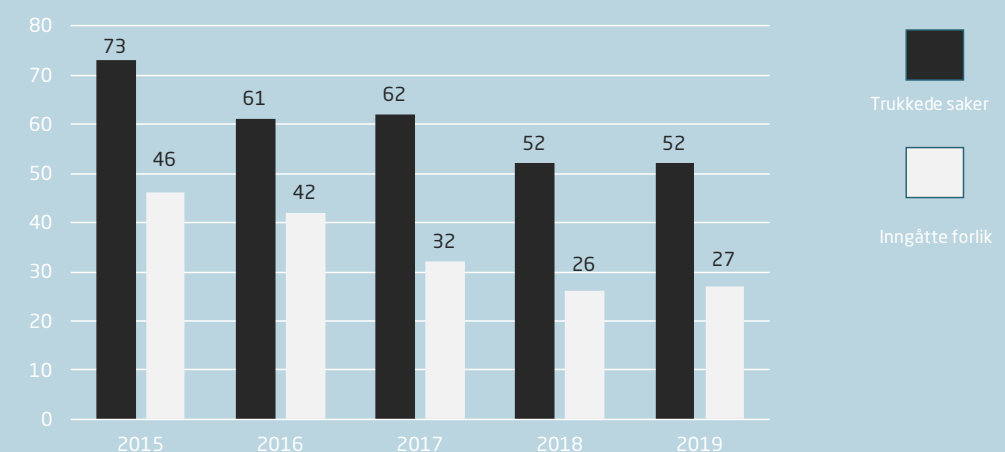
FRIFINNELSESPROSENT

Frifinnelsesprosenten angir i hvor mange prosent av sakene statens frifinnes, altså der saksø er ikke når frem med sitt søksmål.

Frifinnelsesprosent	Realitetsbehandlede	Alle avsluttede stevninger
2015	68 %	63 %
2016	77 %	66 %
2017	70 %	67 %
2018	61 %	64 %
2019	69 %	67 %

Realitetsbehandlede er kun de sakene som har endt i rettskraftig dom, mens alle stevninger også tar hensyn til stevningene som er avgjort ved at sakene er trukket eller forlikt. Da teller trukne saker som frifunnet. Tallene er relativt stabile over tid, staten frifinnes i mellom 60 og 70 prosent av sakene.

UTENOMRETTSLIG AVGJORTE SAKER



79 saker ble i 2019 avgjort uten rettskraftig dom mot 78 i 2018. 52 saker ble i løpet av 2019 trukket av saksøker, mens 27 saker ble forlikt mellom partene.

I 2019 ble 45 prosent av alle stevningene trukket, mot et gjennomsnitt på 35 prosent de siste årene.

BERGEN TINGRETT ER STØRSTE RETTSINSTANS PÅ PASIENTSKADEOMRÅDET

En konsekvens av flyttingen fra Oslo til Bergen, er at verneetinget for alle nemndene vi er sekretariat for også er flyttet til Bergen.

Vernetingsreglene er betegnelsen på den rettskrets hvor en sivil retts sak kan eller skal reises. Bergen tingrett er vernetingsreglene for Pasientskadenemnda, Statens helsepersonellnemnd, Klagenemnda for behandling i utlandet og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda.

Endringen av vernetingsreglene trådte i kraft 1. juli 2018.

Flest stevninger ved Bergen tingrett

Tall fra domstolene viser at flyttingen i vernetingsreglene har hatt stor innvirkning på hvor hovedtyngden av pasientskadesaker føres for retten.

Bergen tingrett er i dag den største tingretten i antall nye stevninger på pasientskadeområdet. Før flyttingen i vernetingsreglene var Oslo tingrett den desidert største tingretten i antall pasientskadesaker.

Tallene for 2019 viser at det ble tatt ut 11 stevninger for Oslo tingrett, som utgjør ni prosent av alle nye stevninger. Tilsvarende tall for Bergen tingrett er 20 nye stevninger, som utgjør 16,5 prosent av alle nye stevninger.

Hvordan er vernetingsreglene?

Vernetingsreglene er sammensatt. Det er mulig å ta ut stevninger mot staten i hjemmetinget (der personen bor). I pasientskadesaker er det også mulig å ta ut stevning der behandlingsskaden skal ha skjedd (behandlingsstedet). Dette fører til at det tas ut stevninger over hele landet i pasientskadesaker.

Flyttingen av vernetingsreglene fra Oslo har nok også ført til at enda flere tar ut stevning i sitt eget hjemtinget.

Jusmiljøet i Bergen er viktig for pasientskadeområdet

Det er fortsatt viktig å se på hvordan endringene av flyttingen i vernetingsreglene vil være.

Per i dag er Bergen en svært viktig by på pasientskadeområdet, fra saksbehandling i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten, til prosedyremiljøet i retts saksavdelingen og til slutt Bergen tingrett og anke domstolen Gulatingslagmannsrett

Informasjonen her gjelder kun pasientskadesaker. Siden Regjeringsadvokaten fører retts sakene i alle andre sakstyper, har vi ikke tall på om flyttingen av vernetingsreglene har endret noe for disse sakene.



Bergen tingrett er vernetingsreglene for Pasientskadenemnda, Statens helsepersonellnemnd, Klagenemnda for behandling i utlandet og Preimplantasjonsdiagnostikknemnda.



4 STYRING OG KONTROLL

STYRING OG KONTROLL

Overordnet vurdering av styring og kontroll i virksomheten

Styringsdialogen går fram av tildelingsbrevet. Etatens myndighet, ansvar og faste oppgaver framgår av hovedinstruks for styringen av Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten. Vi viser til del 3 med hensyn til måloppfyllelse og vurdering av ressursbruk.

Vi har gjennomført to etatsstyringsmøter med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) i 2019. Vi har i tillegg til årsrapport, rapportert én gang på måloppnåelse, resultater, risiko og eventuelle avvik på oppdrag. Vi opplever at styringsdialogen med departementet er gjennomgående god og konstruktiv.

Oppfølging av fellesføringer i tildelingsbrev

Inkluderingsdugnaden

Vi har hatt inkluderende rekruttering som et satsingsområde gjennom hele året, og har jobbet på flere områder for å nå kravet om at minst fem prosent av våre nyansatte skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV-en. Øverste leder tok tidlig et aktivt eierskap til inkluderingsdugnaden, og var tydelig på at inkludering er et lederansvar. Dette har ført til en sterk bevisstgjøring på kultur og holdninger hos lederne, HR og de tillitsvalgte.

Mangfold blant våre ansatte er både ønskelig og nødvendig. I 2019 lyktes vi med målsettingen innen inkluderende rekruttering og endte med at 5,6 prosent av nyansatte har nedsatt funksjonsevne eller hull i CV-en.

Tiltak og erfaringer

Vi har jobbet aktivt med å styrke inkluderingen gjennom hele 2019. Dette er tiltakene vi har igangsatt:

- Ledergruppen, HR og tillitsvalgte har sett alle de fi e seminarene som Difi har ar angert om inkluderende rekruttering sammen. Vi har satt av en halv dag hver gang, for å dele refleksjoner og erfaringer under eis. Dette har bidratt til en god lederforankring i inkluderingsarbeidet, og felles bevisstgjøring for alle som er involvert i rekrutteringsprosesser. Difis seminar ikke favnet bredt, og har bidratt til økt kompetanse innen rekruttering og utfordret oss på betydningen av ubeviste holdninger. De tillitsvalgte har også gitt gode tilbakemeldinger på å arbeide sammen med lederne og HR på denne måten.
- Vi deltar aktivt i HR-forum for underliggende etater av Helse- og omsorgsdepartementet og i det statlige rekrutteringsnettverket i Hordaland. Inkludering har stått høyt på dagsorden begge steder siste året. Vi var også med på å arrangere høstens nettverkssamling sammen med Arbeidslivssenteret og Difi. Der holdt år direktør det innledende foredraget og delte erfaringer og tanker om hvordan vi arbeider med inkludering.
- Vi har gjennomgått hele rekrutteringsprosessen, både jobbanalysen som gjøres i forkant av prosessen og selve utlysningstekstene. Rekrutterende leder starter prosessen med å gjøre en behovsanalyse og undersøker om behovet kan fylles av en person med nedsatt funksjonsevne. I utlysningstekstene har vi forsøkt å få et mer tydelig og inkluderende språk. I tillegg til å se på formuleringer, ordvalg og plasseringer i teksten, har vi også opplyst aktivt om at stillingsprosenten kan reduseres dersom det er helsemessige behov.
- Vi deltar i Traineprogrammet i staten for personer med nedsatt funksjonsevne og høyere utdanning.
- Vi har positive erfaringer med å tilby praksisplasser og forsøker å imøtekomme forespørsler om dette. Til tross for at praksisplasser ikke teller med i rapporterings-

grunnlaget, har vi vært opptatt av å ta inn praksiskandidater for å gi verdifull arbeidstrening og bidra til at fle e kan komme seg inn i arbeidslivet.

Utfordringer

I 2019 hadde vi totalt 360 søkere til ni rekrutteringsprosesser. Av disse hadde kun åtte søkere krysset av for nedsatt funksjonsevne. Vi opplever det som utfordrende å få kvalifiserte sø ere med nedsatt funksjonsevne. Det er grunn til å tro at søkere med nedsatt funksjonsevne og hull i CV-en vegrer seg for å være åpen om dette i søknadsprosessen.

Motvirke arbeidslivskriminalitet

Vi kjøper i dag alle anskaffelsestjenester fra Norsk helsenett (NHN). Både større fellesanskaffelser og mindre virksomhetsspesifik e anskaffelser. Modellen ble innført som en del av pålagt konsernmodell fra Helse- og omsorgsdepartementet. Vi opplever at de anskaffelsesprosessene som NHN gjennomfører er basert på sosialt ansvar. De ivaretar regelverk for offentlige anskaffelser og følger opp krav om å motvirke sosial dumping og annen arbeidslivskriminalitet.

Fellesføring på e-helseområdet for helseforvaltningen

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten har satt ut IKT-drift til Norsk helsenett og IKT-utvikling til Norsk pasientskadeerstatning. Vi inngår ikke i noen e-helseløsninger av nasjonal betydning, og som kvalifise er til å bli rapportert inn til direktoratet for e-helse og etatens oversikt over Nasjonal e-helseportefølje.



I 2019 lykkes vi med målsetningen innen inkluderende rekruttering.

Status på innføringen av konsernmodellen

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten har siden 2017 inngått i konsernmodellen initiert av Helse- og omsorgsdepartementet. Målet med modellen er at en sentralisering av administrative tjenester skal danne grunnlag for en mer ressurseffektiv oppgaveløsning. Vi har to ulike leverandører som ivaretar konsernmodellen, Norsk helsenett (NHN) og Direktoratet for økonomistyring (DFØ).

Norsk helsenett (NHN)

Norsk helsenett har fått i oppdrag å ivareta tre områder for helseforvaltningen:

- anskaffelser
- arkiv/post
- IKT-drift

I løpet av 2019 har Norsk helsenett utført oppgaver innen alle tre tjenestekområder for oss.

Våre kostnader har økt vesentlig som følge av konsernmodellen.

Riksrevisjonen la frem en rapport om anskaffelsesområdet høsten 2019. Vi kjenner oss godt igjen i funnene som der ble avdekket. Målet er at de inngåtte avtalene skal gi lavere innkjøpspris for etaten. Vi mener det fortsatt er et betydelig forbedringspotensial for at vi skal få ut gevinster i form av reduserte prosess- og årsverkskostnader.

I 2018 overførte vi deler av våre postmottakoppgaver til felles postmottak hos NHN. Gevinstrealisering ved overføringen har foreløpig uteblitt, men vi opplever at kvaliteten på tjenesteleveransen i 2019 har blitt bedre enn hva de var i 2018. Vi fikk i 2019 vklart at videre virksomhetsoverdragelse av arkivet vårt til NHN er utsatt til 31. desember 2022. I mellomperioden skal vi i samarbeid med NHN utar-

beide en rapport for videre samordning av arkivområdet.

NHN er en større og mer profesjonell aktør innen IKT-drift enn vi har mulighet til å være. IKT-sikkerheten har økt..

Vi har i 2019 ikke hatt alvorlige hendelser på nedetid. Dessverre tar det lengre tid å løse IKT-problemer når de oppstår, fordi vi er lokalisert i Bergen. Dette har blant annet ført til at vi alltid må ha ekstrat IKT-materiell liggende for sikkerhets skyld.

Fullservicekunde innen lønn og regnskap hos Direktoratet for økonomistyring (DFØ)

Vi erfarer at vårt samarbeid med DFØ innen lønns- og regnskapsområdet og de tjenesteleveransene de utfører for oss, fungerer meget tilfredsstillende. Vi er svært opptatt av å forenkle prosesser og rutiner og deltar aktivt inn i DFØs kundefora.

Helseforvaltningens HR-forum

HR-forum på tvers av helseforvaltningen har fungert godt i 2019. Det har blitt utført felles anskaffelser, standardisering, kompetansedeling, opplæring og erfarings- og informasjonsutveksling, med gode resultater for oss. Vi synes forumet har stor verdi for utvikling av fagområdet og det gir nyttig erfaringsutveksling på tvers av etatene.

Risikostyring og internkontroll

Internkontrollarbeidet er en prosess, utformet for å sikre måloppnåelse innenfor områdene:

- **oppfyllelse av vårt samfunnsoppdrag og overordnede mål**
- **målrettet og effektiv drift**
- **pålitelig rapportering av resultat og regnskapsinformasjon**
- **overholdelse av lover og regler**

Arbeidet med utvikling og forankring av internkontrollsystemet i virksomheten er videreført i 2019. Vi bruker internkontroll aktivt for å følge opp egen måloppnåelse, gjøre nødvendige prioriteringer, identifisere risikoer og iverksette korrigerende tiltak ved behov.

I 2019 har vi vært særlig opptatt av å etablere tiltak for å redusere saksbehandlingstiden i enkeltsaker og ferdigstille omstillingsprosessen ved å avvikle kontoret i Oslo.

Vi har måloppnåelse på saksbehandlingstiden på de fleste av saksområdene våre. I 2019 har den generelle utviklingen vært positiv som følge av høy saksavvikling. Vi registrerer imidlertid at vi har for lang saksbehandlingstid særlig på pasientskadeområdet. Vi har satt i verk en rekke tiltak for å effektivisere saksbehandlingen vår.

Vi har gjennomført omfattende ansettelsesprosesser for å øke saksbehandlerkapasiteten. Vi forventer derfor at saksbehandlingstiden vil bli ytterligere redusert.

Av konkrete internkontrollutviklingsaktiviteter som er gjennomført i 2019 nevnes:

- Vi har gjennomgått og revidert overordnet plan for internkontroll, med særlig blikk på hvordan vi kan overføre de overordnede målene til konkrete, prioriterte mål og aktiviteter, og følge opp disse i den daglige driften på en bedre måte.
- Vi har fortsatt videreutviklingen av avvikshåndterings-systemet. Vi registrerer at ansatte melder inn avvik og at disse følges opp av ledelsen og brukes i forbedringsarbeidet. Avvikshåndtering følges opp i månedlige ledermøter og danner grunnlag for at rutiner og praksis baseres på kunnskap og erfaringer.
- Arbeidet med ny internkontrollrutine og kontrollskjema er videreført i 2019. Vi regner med at den blir ferdigstilt tidlig i 2020
- Vår rutinehåndbok samler alle våre rutiner i et sentralisert system, som gir oss god oversikt over våre gjeldende rutiner og dokumentkontroll. Dette bidrar også til å sikre enhetlig praksis på tvers av fagområder og institusjonell læring. Rutinehåndboken er koblet sammen med Lederhåndbok og Personelhåndbok. Vi har utviklet nye rutiner innenfor en rekke områder, inkludert saksbehandlingen, rekruttering, varsling, personalreglement, økonomi og HMS. Utvikling av rutiner er et kontinuerlig arbeid, som også vil bli prioritert i 2020.



Vi bruker internkontroll aktivt for å følge opp egen måloppnåelse, gjøre nødvendige prioriteringer, identifisere risikoer og iverksette korrigerende tiltak ved behov.



FUSJONEN OG FLYTTEPROSESSEN ER SLUTTFØRT

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten sluttførte fusjonen og flytteprosessen i 2019, i tråd med planen. I realiteten var det en nedbygging i Oslo og oppbygging av en helt ny organisasjon i Bergen, da kun to av de ansatte valgte å flytte.

Prosessen har vært krevende og pågått over fle e år. I desember 2019 ble kontoret i Oslo avviklet, og ved inngangen til 2020 har vi ca. 140 medarbeidere i Bergen.

Bakgrunnen for fusjonen og flyttingen

I Prop. 119 S (2014–2015) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2015, presenterte regjeringen en ny virksomhetsstruktur for Helse- og omsorgsdepartementets underliggende etater. Endringene i virksomhetsstruktur skulle gjennomføres innen 1. januar 2016.

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skulle etableres gjennom å slå sammen sekretariatene for Pasientskadenemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet, Preimplantasjonsdiagnostikknemnda, Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda, og ta over ansvaret for klagesaker fra Helsedirektoratet og Helfo.

Premissene fra Helse- og omsorgsdepartementet for fusjonen og flyttingen er:

Klageorganet skal etableres i Bergen, men vil i en overgangsperiode på to til tre år ha kontorer både i Bergen og Oslo. Det skal etableres en prosjektgruppe med representasjon fra alle berørte etater (...) Prosjektgruppen skal bygge opp Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten i Bergen, herunder etablere ny organisasjon, besørge nye kontorlokaler og fremme forslag til bruk av særavtale om virkemidler ved omstilling for å beholde kompetanse i omstillingsperioden. I tillegg til å samle sekretariatene for nemndene, skal

det overføres klagesaker fra Helsedirektoratet og Helfo til klageorganet.

Økonomisk ramme for fusjonen og flyttingen ble ikke gitt i vedtaket. Fra 2016 ble det bevilget årlige midler i omstillingsperioden. Flytteperioden ble senere utvidet med ett år slik at nøkkelmedarbeidere i Oslo kunne være hos oss ut 2019.

Noen resultater fra fusjonen og flytteprosessen

- De fleste i Oslo har sluttet. Vi har lyktes med å rekruttere svært dyktige fagfolk i Bergen. Antall søkere til stillingene har vært høye, noe som viser at mange ønsker Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten som arbeidsplass.
- For stramme budsjetter i oppstarten gjorde at vi kom for sent i gang med å bemanne opp i Bergen. Det har heller ikke vært rom for nødvendig dobbeltbemanning for å sikre saksavvikling på et akseptabelt nivå.
- Omstillingsprosessen har som forventet gått ut over saksbehandlingstiden på Pasientskadesaker og klagesaker fra Helfo. Vi er på god vei med å snu dette, men det vil ta tid før vi når akseptable saksbehandlingstider.
- Kompetanseoverføringen og opplæringen av nyansatte har vært strukturert og god.

- Medarbeiderundersøkelser viser at våre ansatte trives og at vi har lyktes med å skape et godt arbeidsmiljø i omstillingsperioden.
- Ingen ansatte i Oslo har blitt tvunget ut i arbeidsledighet, og økonomiske virkemidler har bidratt til at vi har beholdt kritisk kompetanse for å sikre at oppbyggingen i Bergen gikk etter planen.
- Vi er etablert i nye moderne lokaler midt i Bergen sentrum og er den nest største juristarbeidsplassen i Bergen.

God planlegging av prosessen

Fusjonen og flytteprosessen ble organisert som et prosjekt med planer for de ulike fasene. Vi satte av noen få dedikerte ressurser til oppfølgingen og gjennomføringen. Ledelsen har i hele perioden hatt et godt samarbeid med de tillitsvalgte.

I ettertid har vi sett at avgjørelsen om «jobbgarantien» som direktøren tok høsten 2015, var helt avgjørende for

omstillingen. Den innebar at alle ansatte ble garantert jobb i Oslo ut 2017, noe som medvirket til at vi klarte å skape ro og trygghet i organisasjonen i den første tiden. Dette var en sentral forutsetning for at vi skulle lyktes med å få til en god kompetanseoverføring og oppbygging i Bergen.

Flyttingen kostet ca. 80 millioner

Kostnadene knyttet til omstillingen i 2016–2019 endte på rett i overkant av 80 millioner kroner. Ca. halvparten av dette gjaldt lønnskostnader, inkludert virkemidler for å få ansatte til å stå i jobbene sine under omstillingen og karriereveiledning til de ansatte i Oslo som ikke ville flytte. Den andre halvparten gjaldt husleiekostnader, nødvendig IKT-utvikling i forbindelse med fusjonen, rekruttering, reising mellom Oslo og Bergen og andre driftsutgifter.

Vi arbeider nå med en rapport om omstillingen som blir offentliggjort i 2020.



5 VURDERING AV FREMTIDSUTSIKTER



VURDERING AV FREMTIDSUTSIKTER

Nå som Oslo-kontoret er avviklet og Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten kun er lokalisert i Bergen, vil vi i 2020 konsentrere oss fullt og helt om å videreutvikle fagmiljøet i Bergen. Det er dessuten en målsetning at vi skal få ned saksbehandlingstiden vår, og bygge en mer robust organisasjon med økt brukerorientering.

Vi skal jobbe med å implementere strategien vår for perioden 2020-2024, som fanger opp de overordnede målene som er satt i vårt tildelingsbrev.

Vi skal bygge en robust organisasjon i Bergen

Det tar tid å lære opp mange nye medarbeidere, og vår organisasjon er fremdeles ung. Det er derfor viktig at vi klarer å skape en attraktiv og kompetanseledende arbeidsplass. Vi investerer mye i våre kunnskapsmedarbeidere. Dersom vi ikke fremstår som en attraktiv arbeidsplass, kan vi få problemer med å beholde våre dyktige medarbeidere. I 2020 åpner vi også opp for å ansette saksbehandlere med annen bakgrunn enn juss. Vi tror at dette vil tilføre vår organisasjon mye verdifull kompetanse.

Vi skal redusere saksbehandlingstiden vår vesentlig

Vi har hatt rekordavvikling i 2019, og vi har stor tro på at vi skal få til enda bedre resultater i 2020. Vi har jobbet mye med å effektivisere saksbehandlingen vår, og vi har mer å hente her. Vi må i tillegg ansette flere saksbehandlere.

Vi skal ivareta rettssikkerheten til brukerne våre og øke brukerorienteringen

Kvalitet i saksbehandlingen er helt avgjørende for brukerne

våre, og vi er opptatt av at de skal få det de har krav på. Samtidig er det viktig at vi prioriterer å gjøre de riktige tingene i sakene våre, og dette handler om balansert ressursbruk. Akseptabel saksbehandlingstid er i stor grad med på å påvirke opplevelsen av kvalitet i våre tjenester. Derfor er det viktig at vi jobber med å få ned saksbehandlingstiden vår, samtidig som sakene våre må ha den nødvendige faglige kvalitet.

Lovendringer kan effektivisere arbeidet vårt

Vi har på flere områder tatt initiativ til lovendringer og harmonisering av regelverk overfor Helse- og omsorgsdepartementet. Flere av forslagene vil innebære økt effektivisering i saksbehandlingen. Vi håper at det skal være mulig å få gjennomslag for noen av våre forslag i 2020.

Vi fortsetter arbeidet med digitalisering

Vi jobber for å forenkle saks- og arkivsystemet vårt, slik at det blir enklere og mer bærekraftig å vedlikeholde dette i fremtiden. Vi samarbeider med Norsk pasientskadeerstatning om dette. I tillegg jobber vi med å utvikle brukerportalen Min side, som vil gjøre det enklere å kommunisere med våre brukere.

6 ÅRSREGNSKAP

Ledelseskommmentar til årsregnskapet for 2019

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage) ble opprettet i 2016, og er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Helseklage er et statlig forvaltningsorgan som fører regnskap i henhold til kontantprinsippet, slik det fremgår av prinsippnoten til årsregnskapet. Årsregnskapet utgjør del 6 i årsrapporten vår.

Bekreftelse

Årsregnskapet er avlagt i henhold til bestemmelser om økonomistyring i staten, med tilhørende rundskriv fra Finansdepartementet og krav fra Helse- og omsorgsdepartementet i instruks for Helseklage av 15. mai 2019. Regnskapet gir et dekkende bilde av vår disponible bevilgning, regnskapsførte utgifter, inntekter, eiendeler og gjeld.

Vurderinger av vesentlige forhold

Helseklage fikk i 2019 totalt tildelt 148,327 mill. kroner på post 01 Driftsutgifter. Det totale forbruket på post 01 i 2019 var 149,041 mill. kroner. Hensyntatt merinntekter gjennom privat sektor på 2,732 mill. kroner har vi et mindreforbruk på 2,018 mill. kroner. Mindreforbruket er knyttet til forsinkelse i oppstart av et IKT-utviklingsprosjekt i samarbeid med Norsk pasientskadeerstatning. Forsinkelsen ble varslet vår virksomhet i oktober 2019.

Vi fikk også tildelt 15,837 mill. kroner over post 21 Spesielle driftsutgifter. Tildelingen er knyttet til avvikling av vårt midlertidige Oslo-kontor herunder lokalleie, omstillingshjelp og seniorløsninger. Det totale forbruket på post 21 var 15,837 mill. kroner.

Hensyntatt refusjoner var netto rapporterte samlede utgifter til drift og investeringer 159,728 mill. kroner i 2019. Utbetalinger til lønn og sosiale utgifter beløp seg til 115,322 mill. kroner. Nedgang i utgifter til drift og investering fra 2018 (169,248 mill. kr i 2018) er en konsekvens av avviklingen av det midlertidige Oslo-kontoret.

På inntektssiden har vi regnskapsført 1,036 mill. kroner i tilkjente sakskostnader i 2019. Dette er midler som tilføres statskassen. Vi har også et inntektskrav på kap. 3742, post 50 privat sektor på 2,418 mill. kroner i 2019. Det er knyttet merinntektsfullmakt til posten. Det er regnskapsført 2,732 mill. kr i merinntekter som tilføres rammen.

Tilleggsopplysninger

Riksrevisjonen reviderer og bekrefter årsregnskapet for Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten. Revisjonsberetningen vil bli publisert på nettsiden vår, helseklage.no, sammen med årsregnskapet så snart beretningen foreligger.

Bergen, 15. februar 2020



Rose-Marie Christiansen
direktør

Prinsippnote til årsregnskapet

Årsregnskap for statlige virksomheter 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, nærmere bestemmelser i Finansdepartementets rundskriv R-115 av november 2016 og eventuelle tilleggskrav fastsatt av overordnet departement.

Oppstillingen av bevilgningsrapporteringen og artskonto-rapporteringen er utarbeidet med utgangspunkt i bestemmelsene punkt 3.4.2 - de grunnleggende prinsippene for årsregnskapet:

- regnskapet følger kalenderåret
- regnskapet inneholder alle rapporterte utgifter og inntekter for regnskapsåret
- utgifter og inntekter er ført i regnskapet med brutto beløp
- 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. Ved årets slutt nullstilles saldoen 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 statsregns-

skapet. Det stilles opp etter de kapitler og poster 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.

Mottatte fullmakter til å belaste en annen virksomhets kapittel/post (belastningsfullmakter) vises ikke i kolonnen for samlet tildeling, men er omtalt i note B til bevilgningsoppstillingen. Utgiftene knyttet til mottatte belastningsfullmakter er bokført og rapportert til statsregnskapet, og vises i kolonnen for regnskap.

Avgitte belastningsfullmakter er inkludert i kolonnen for samlet tildeling, men bokføres og rapporteres ikke til statsregnskapet fra virksomheten selv. Avgitte belastningsfullmakter bokføres og rapporteres av virksomheten som har mottatt belastningsfullmakten og vises derfor ikke i kolonnen for regnskap. De avgitte fullmaktene framkommer i note B til bevilgningsoppstillingen.

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 derfor ikke vist som inntekt i oppstillingen.

Oppstilling av bevilgningsrapportering 31.12.2019. Beløp oppgitt i NOK.

Utgiftskapittel	Kapittelnavn	Post	Posttekst	Note	Samlet tildeling*	Regnskap 2019	Merutgift (-) og mindreutgift
0742	Lønn/varer og tjenester	01	Driftsutgifter	A,B	148 327 000	149 040 864	-713 864
0742	Flyttebudsjett	21	Spesielle driftsutgifter	A,B	15 837 000	15 837 070	-70
1633	Nettoordning for mva. i staten	01			0	4 810 188	
<i>Sum utgiftsført</i>					164 164 000	169 688 122	

Inntektskapittel	Kapittelnavn	Post	Posttekst	Note	Samlet tildeling*	Regnskap 2019	Merinntekt (-) og mindreinntekt
3742	Overføringer fra NPE statlige fond	50	Privat sektor	1	2 418 000	5 150 000	2 732 000
5309	Tilfeldige inntekter	29	Tilkjente sakskostnader og innbet. gruppelevsforikring	6	0	1 206 493	
5700	Folketrygden	72	Arbeidsgiveravgift		0	14 058 308	
<i>Sum inntektsført</i>					2 418 000	20 414 800	
Netto rapportert til bevilgningsregnskapet						149 273 321	
Kapitalkontoer							
60080101	Norges Bank KK/ innbetalinger					13 907 210	
60080102	Norges Bank KK/ utbetalinger					-165 377 184	
707011	Endring i mellomværende med statskassen					2 156 652	
<i>Sum rapportert</i>						0	

Beholdninger rapportert til kapitalregnskapet (31.12)							
					31.12.19	31.12.2018	Endring
707011	Mellomværende med statskassen				-4 552 950	-6 709 602	2 156 652

* Samlet tildeling skal ikke reduseres med eventuelle avgitte belastningsfullmakter. Se note B for nærmere forklaring.

Note A

Forklaring av samlet tildeling utgifter. Beløp oppgitt i NOK.

Kapittel og post	Overført fra i fjor	Årets tildelinger	Samlet tildeling
74 201		148 327 000	148 327 000
74 201		15 837 000	15 837 000

Note B

Forklaring til brukte fullmakter og beregning av mulig overførbart beløp til neste år. Beløp oppgitt i NOK.

Kapittel og post	Stikkord	Merutgift(-)/ mindre utgift	Utgiftsført av andre iht. avgitte belastningsfullmakter(-)	Merutgift(-)/ mindreutgift etter avgitte belastningsfullmakter	Merinntekter/ mindreinntekter(-) iht. merinntektsfullmakt	Omdisponering fra post 01 til 45 eller til post 01/21 fra neste års bevilgning	Innsparinger(-)	Sum grunnlag for overføring	Maks. overførbart beløp *	Mulig overførbart beløp beregnet av virksomheten
74201/374250	Kan overføres	-713 864		-713 864	2 732 000			2 018 136	[5 % av årets tildeling i note A]	2 018 136
74221	Kan nyttes under post 01	-70		-70				-70	[5 % av årets tildeling i note A]	

*Maksimalt beløp som kan overføres er 5 prosent 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 bruke standard refusjoner av lønnsutgifter til å overskride utgifter

Refusjoner av lønn på totalt 7 473 341 kr er nettoført i driftsutgiftene post 01.

Fullmakt til å overskride driftsbevilgninger mot tilsvarende merinntekter

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten har i 2019 merinntektsfullmakt på kap. 3742 post 50 til å benytte merinntekter på kap. 0742 post 01.

Mulig overførbart beløp

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten har i 2019 et merforbruk på post 01 på 713 864 kr på kapittel/post 074201. Hensyntatt merinntekter på kapittel/post 3742/50 på kroner 2 732 000 vil vi søke om å få overført mindreforbruket på kr 2 018 136 til 2020.

Oppstilling av artskontorrapporteringen 31.12.2019. *Beløp oppgitt i NOK.*

	Note	2019	2018
Driftsinntekter rapportert til bevilgningsregnskapet			
Innbetalinger fra gebyrer	1	0	0
Innbetalinger fra tilskudd og overføringer	1	0	0
Salgs- og leieinntekter	1	5 150 000	5 280 000
Andre inntekter	1	0	0
<i>Sum inntekter fra drift</i>		5 150 000	5 280 000
Driftsutgifter rapportert til bevilgningsregnskapet			
Utbetalinger til lønn	2	115 321 974	116 679 872
Andre utbetalinger til drift	3	48 595 527	54 039 111
<i>Sum utbetalinger til drift</i>		163 917 500	170 718 983
Netto rapporterte driftsutgifter		158 767 500	165 438 983
Investerings- og finansinntekter rapportert til bevilgningsregnskapet			
Innbetaling av finansinntekter	4	0	0
<i>Sum investerings- og finansinntekter</i>		0	0
Investerings- og finansutgifter rapportert til bevilgningsregnskapet			
Utbetaling til investeringer	5	956 701	3 804 665
Utbetaling til kjøp av aksjer	5,8B	0	0
Utbetaling av finansutgifter	4	3 733	4 601
<i>Sum investerings- og finansutgifter</i>		960 434	3 809 266
Netto rapporterte investerings- og finansutgifter		960 434	3 809 266
Innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten			
Innbetaling av skatter, avgifter, gebyrer m.m.	6	1 036 314	1 178 946
<i>Sum innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten</i>		1 036 314	1 178 946
Tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten			
Utbetalinger av tilskudd og stønader	7	0	0
<i>Sum tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten</i>		0	0
Inntekter og utgifter rapportert på felleskapitler			
Gruppelivsforsikring konto 1985 (ref. kap. 5309, inntekt)		170 178	172 669
Arbeidsgiveravgift konto 1986 (ref. kap. 5700, inntekt)		14 058 308	14 358 604
Nettoføringsordning for merverdiavgift konto 1987 (ref. kap. 1633, utgift)		4 810 188	5 840 097
<i>Netto rapporterte utgifter på felleskapitler</i>		-9 418 298	-8 691 177
Netto rapportert til bevilgningsregnskapet		149 273 321	159 378 126
Oversikt over mellomværende med statskassen			
Eiendeler og gjeld		2019	2018
Fordringer		0	0
Kasse		0	0
Bankkontoer med statlige midler utenfor Norges Bank		0	0
Skyldig skattetrekk og andre trekk		-4 530 743	-6 711 924
Skyldige offentlige avgifter		-22 207	0
Annen gjeld		0	2 322
Sum mellomværende med statskassen	8	-4 552 950	-6 709 602

Note 1

Innbetalinger fra drift. *Beløp oppgitt i NOK.*

	31.12.2019	31.12.2018
<i>Innbetalinger fra gebyrer</i>		
Sum innbetalinger fra gebyrer	0	0
<i>Innbetalinger fra tilskudd og overføringer</i>		
Sum innbetalinger fra tilskudd og overføringer	0	0
<i>Salgs- og leieinntekter</i>		
Overføringer fra NPE statlige fond	5 150 000	5 280 000
Sum salgs- og leieinntekter	5 150 000	5 280 000
<i>Andre inntekter</i>		
Sum andre inntekter	0	0
Sum innbetalinger fra drift	5 150 000	5 280 000

Note 2

Utbetalinger til lønn. *Beløp oppgitt i NOK.*

	31.12.2019	31.12.2018
Lønn*	88 103 742	81 614 790
Arbeidsgiveravgift**	14 058 308	14 358 604
Pensjonsutgifter***	9 724 165	9 370 427
Sykepenger og andre refusjoner (-)	-7 505 072	-6 427 456
Andre ytelse****	10 940 831	17 763 507
Sum utbetalinger til lønn	115 321 974	116 679 872

	31.12.2019	31.12.2018
Antall utførte årsverk*****:	109	126

*Nærmere om lønn

Avviket i lønnsutgifter mellom 2018 og 2019 skyldes oppbemanning i virksomheten.

**Nærmere om arbeidsgiveravgift

For årene 2018 og 2019 er beløpet for arbeidsgiveravgift svært like. Det høye tallet i 2018 skyldes utbetaling av virkemidler, ført under «andre ytelser». Virkemidlene er arbeidsgiveravgiftspliktig. Refusjoner av syke og fødselspenger er også arbeidsgiveravgiftspliktig.

***Nærmere om pensjonskostnader

Pensjoner kostnadsføres i resultatregnskapet basert på faktisk påløpt premie for regnskapsåret. Premiesats for årene 2018, 2019 er 14 prosent.

****Nærmere om Andre ytelser

I 2018 hadde Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten utbetaling av virkemidler pålydende 8 440 927 kroner i forbindelse med omstillingen. Virkemidlene er arbeidsgiveravgiftspliktig. Det beregnes ikke pensjonsutgifter av virkemidlene.

*****Nærmere om utførte årsverk

Ny beregningsmetode for årsverk fra 1. januar 2020. Tallene for årsverk er således ikke sammenlignbare.

Note 3

Andre utbetalinger til drift. *Beløp oppgitt i NOK.*

Husleie*	10 438 731	12 101 916
Vedlikehold egne bygg og anlegg	0	0
Vedlikehold og ombygging av leide lokaler	22 265	484 115
Andre utgifter til drift av eiendom og lokaler	1 020 462	1 029 068
Reparasjon og vedlikehold av maskiner, utstyr mv.	2 186	4 252
Mindre utstyrsanskaffelser	157 979	190 109
Leie av maskiner, inventar og lignende	2 138 862	1 118 806
Kjøp av konsulenttjenester**	2 692 741	16 079 708
Kjøp av fremmede tjenester**	25 541 814	15 263 071
Reiser og diett	3 552 228	4 214 207
Øvrige driftsutgifter	3 028 259	3 553 859

*Nærmere om husleieutgifter

Nedgang i husleieutgifter skyldes avvikling av vårt Oslo-kontor

**Fra og med 2019 presenteres konsulenttjenester og andre fremmede tjenester separat. I sammenligningstallene for 2018 er kjøp av fremmede tjenester presentert samlet på notelinjen kjøp av fremmede tjenester.

Note 4

Finansinntekter og finansu gifter. *Beløp oppgitt i NOK.*

<i>Innbetaling av finansinntekter</i>		
Renteinntekter	0	0
Valutagevinst	0	0
Annen finansin tekt	0	0

<i>Utbetaling av finansutgifter</i>		
Renteutgifter	3 733	4 601
Valutatap	0	0
Annen finansu gift	0	0

Note 5

Utbetaling til investeringer og kjøp av aksjer. *Beløp oppgitt i NOK.*

	31.12.2019	31.12.2018
<i>Utbetaling til investeringer</i>		
Immaterielle eiendeler og lignende	0	0
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	0	0
Beredskapsanskaffelser	0	0
Infrastruktureiendeler	0	0
Maskiner og transportmidler	0	0
Driftsløsøre, inventar, verktøy og lignende	956 701	3 804 665
Sum utbetaling til investeringer	956 701	3 804 665

	31.12.2019	31.12.2018
<i>Utbetaling til kjøp av aksjer</i>		
Kapitalinnskudd	0	0
Obligasjoner	0	0
Investeringer i aksjer og andeler	0	0
Sum utbetaling til kjøp av aksjer	0	0

Note 6

Innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten. *Beløp oppgitt i NOK.*

	31.12.2019	31.12.2018
Tilfeldige inntekter	1 036 314	1 178 946
Sum innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten	1 036 314	1 178 946

Note 7

Tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten. *Beløp oppgitt i NOK.*

	31.12.2019	31.12.2018
Sum tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten	0	0

Note 8

Sammenheng mellom avregning med statskassen og mellomværende med statskassen. *Beløp oppgitt i NOK.*

Del A Forskjellen mellom avregning med statskassen og mellomværende med statskassen			
	31.12.2019	31.12.2019	
	Spesifisering av bokført avregning med statskassen	Spesifisering av rapportert mellomværende med statskassen	Forskjell
<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
Investeringer i aksjer og andeler*	0	0	0
Obligasjoner	0	0	0
Sum	0	0	0
<i>Omløpsmidler</i>			
Kundefordringer	0	0	0
Andre fordringer	0	0	0
Bankinnskudd, kontanter og lignende	0	0	0
Sum	0	0	0
<i>Langsiktig gjeld</i>			
Annen langsiktig gjeld	0	0	0
Sum	0	0	0
<i>Kortsiktig gjeld</i>			
Leverandørgjeld	-132 026	0	-132 026
Skyldig skattetrekk	-4 530 743	-4 530 743	0
Skyldige offentlige avgifter	-22 207	-22 207	0
Annen kortsiktig gjeld	0	0	0
Sum	-4 684 976	-4 552 950	-132 026
Sum	-4 684 976	-4 552 950	-132 026

* Virksomheter som eier finansielle anleggsmidler i form av investeringer i aksjer og selskapsandeler fyller ut note 8 B.

Del B Spesifisering av investeringer i aksjer og selskapsandeler							
	Ervervsdato	Antall aksjer	Eierandel	Stemmeandel	Årets resultat i selskapet	Balanseført egenkapital i selskapet	Balanseført verdi i regnskap*
Aksjer							
Selskap 1							
Selskap 2							
Selskap 3							
Balanseført verdi 31.12.2019							0

* Investeringer i aksjer er bokført til anskaffelseskost. Balanseført verdi er den samme i både virksomhetens kontospesifiserte og kapitalregnskapet.





**Nasjonalt klageorgan
for helsetjenesten**

Mai: Gjerholm design Foto: Cecilie Bannow, Ådne Sinnes og Mostphotos

NASJONALT KLAGEORGAN FOR HELSETJENESTEN

Krinkelkroken 1
5014 Bergen

helseklage.no