



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Tildelingsbrev 2025

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten

20.12.2024

Innhold

1. Innledning	3
2. Overordnede mål og prioriteringer	4
3. Mål, styringsparametere, nøkkeltall og oppdrag	5
3.1.1. Styringsparametere	5
3.1.2. Oppdrag.....	6
4. Budsjettildeling.....	7
5. Styring og kontroll i virksomheten.....	8
5.1. Langsiktig utvikling, forbedring og effektivisering	8
5.2. Internkontroll og risikostyring	8
5.3. Sikkerhet og beredskap	8
5.4. Fellesføringer for 2025.....	9
6. Styringsdialog og rapportering	11
6.1. Rapporteringsform og hyppighet	11
6.2. Styrings- og rapporteringskalender	12
6.3. Øvrige møter	12
Vedlegg I – Styrings- og rapporteringskalender 2025	13
Vedlegg II – Fullmakter.....	14
Merinntektsfullmakt	14
Fullmakter iht. bevilgningsreglementet.....	14
Personalfullmakter	14

1. Innledning

Prop. 1 S (2024–2025) for Helse- og omsorgsdepartementet ble behandlet 16. desember 2024 på grunnlag av Innst. 11 S (2024–2025). I dette tildelingsbrevet fremkommer Helse- og omsorgsdepartementets prioriteringer, hovedmål og tildelinger for 2025.

Styringsdialogen mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Helseklage er forankret i Prop. 1 S og Stortingets behandling av denne, instruks for Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten av 15.5.2019, samt reglement for og bestemmelser om økonomistyring i staten.

Hoveddokumenter og faste møter i styringsdialogen fremgår av styrings- og rapporteringskalenderen, jf. vedlegg I. Departementets styringssignaler gis alltid skriftlig.

Helseklage må være forberedt på å få, og sette av ressurser til, oppdrag som ikke er nevnt i tildelingsbrevet.

2. Overordnede mål og prioriteringer

Regjeringens hovedmål er å videreutvikle og styrke vår felles helsetjeneste og motvirke sosiale og økonomiske helseforskjeller.

De overordnede mål for helse- og omsorgssektoren er:

1. God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
2. Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
3. Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
4. Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
5. Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

I 2025 skal Helseklage prioritere arbeidet med å få ned saksbehandlingstidene. Det er viktig å prioritere tiltak som kan gi en effekt både i et kortsiktig og i et mer langsiktig perspektiv.

Helseklage skal videre i samarbeid med Norsk pasientskadeerstatning (NPE) fortsette oppfølgingen av rapporten fra ekspertgruppen nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet for å evaluere saksbehandlingen i pasientskadeordningen «Riktig vedtak til rett tid».

Helseklage skal også fortsette arbeidet med å redusere omfanget av eldre saker, og holde saksbehandlingstidene så lave som mulig innenfor vedtatte økonomiske rammer.

Helseklage skal også bidra inn i arbeidet med å få på plass en ny saksbehandlingsløsning for NPE og Helseklage. Arbeidet utføres i nært samarbeid med NPE.

3. Mål, styringsparametere, nøkkeltall og oppdrag

Saksbehandlingen skal skje innenfor de ressurser som blir stilt til rådighet i kapittel 4.

Helseklage skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Opprettholde høy kvalitet i saksbehandlingen.
2. Sikre rask og god saksavvikling.
3. Gi alle som har en klagesak informasjon om hvordan saken vil bli behandlet og hvor lang tid det forventes å ta.
4. Avgjørelsene skal være godt begrunnede og forståelige for brukerne.
5. Helseklages virksomhet skal gjøres godt kjent for alle målgruppene og offentligheten generelt.

Departementets styring skal legge vekt på hvordan Helseklages innsats bidrar til resultatene. Det stiller krav til at Helseklage i dialogen med departementet gir gode analyser og forklaringer på resultatutviklingen.

I rapportering og vurdering av måloppnåelse skal Helseklage redegjøre for hvordan etaten gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelsen. I vurderingen skal det sees hen til følgende styringsparametere:

3.1.1. Styringsparametere

For pasientskadeordningen

- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal ikke overstige 12 måneder per 31.12.2025
- Samlet saksavvikling i 2025 skal være større enn samlet sakstilgang i 2025.

For helserettsområde

- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Statens helsepersonellnemnd skal ikke overstige 10 måneder.
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for saker vedrørende behandling i utlandet skal ikke overstige 3 måneder i hastesaker, og ikke overstige 5 måneder i andre saker
- Klagesaker fra andre førsteinstanser skal ikke overstige 6 måneder
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i klagesaker fra Helfo skal ikke overstige 12 måneder per 31.12.2025.

3.1.2. Oppdrag

TB2025-1	Avd. HOD: BSA	Utvikling av nye nøkkeltall
<p>Helseklage skal i samarbeid med NPE vurdere og formulere nye nøkkeltall som i større grad reflekterer variasjonen i saker, jf. anbefaling fra Ekspertgruppen nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet for å evaluere saksbehandlingen i pasientskadeordningen.</p> <p>Nøkkeltallene skal være egnet for å rapportere på og skal kunne gi et sammenligningsgrunnlag over utviklingen i saksbehandlingen over tid.</p> <p>NPE og Helseklage skal også vurdere mulighetene for å fange saksbehandlingstid fra en sak kommer inn til NPE til den er endelig avgjort i Helseklage.</p> <p>Frist: 15. mai 2025</p>		
TB2025-2	Avd. HOD: BSA	Prosedyrer for oppnevning av brukerrepresentanter
<p>HOD arbeider med justeringer av forskrift for pasientskadeordningen knyttet til oppnevning av brukerrepresentanter til Pasientskadenemnda. I forskriften tas det sikte på å ikke lenger navngi hvilke organisasjoner som har rett til å peke ut brukerrepresentanter til å sitte i nemnda. Helseklage skal utarbeide forslag til fremtidige prosedyrer for oppnevning av brukerrepresentanter.</p>		

4. Budsjettildeling

(alle tall i 1 000 kroner)

Kapittel/post	Betegnelse	Bevilgning 2024	Bevilgning 2025
742.01	Driftsutgifter	188 514	196 439
742.21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres	16 907	17 196
3742.50	Premie fra private	2 380	5 880

5. Styring og kontroll i virksomheten

5.1. Langsiktig utvikling, forbedring og effektivisering

Helseklage må ha strategier og planer som viser hvilke utviklingsbehov etaten har for å løse samfunnsoppdraget på lang sikt og hvordan etaten skal ivareta dette.

Helseklage skal arbeide systematisk og kontinuerlig med å identifisere og iverksette tiltak som kan gi en bedre og mer effektiv oppgaveløsning internt og bedre tjenester for brukerne.

Regjeringen har igangsatt en tillitsreform. I den forbindelse ber departementet Helseklage om å legge til rette for god utnyttelse av medarbeideres kompetanse og om å påse at rapporteringskravene internt i virksomheten er hensiktsmessige og godt begrunnet. Helseklage må samtidig sikre forsvarlig ivaretagelse av rettsikkerhet, likebehandling og internkontroll, og at virksomhetsstyringen for øvrig er godt tilpasset virksomhetens egenart samt risiko og vesentlighet.

God økonomistyring er viktig. Det er avgjørende at kjerneoppgavene håndteres på en god måte, både på kort og lang sikt. Helseklage må i sin styring legge til grunn vedtatte krav til effektivisering, innsparinger og gevinstrealiseringer.

Helseklages utgifter til å forvalte privat helsetjeneste skal holdes adskilt fra kostnadene knyttet til å forvalte saker fra den offentlige helsetjeneste. Helseklage sine faktiske utgifter ved behandling av saker fra privat helsetjeneste utgjør grunnlaget for overføring av midler fra fondet for privat helsetjeneste til Helseklage

5.2. Internkontroll og risikostyring

Helseklage skal i årsrapporten for 2025 gi en overordnet tilstandsvurdering av virksomhetens internkontroll og hva som er grunnlaget for denne vurderingen.

Helseklage skal i årsrapporten også rapportere om internkontrollen har avdekket vesentlige avvik og hvilke forbedringstiltak som eventuelt er iverksatt.

Departementet legger til grunn at direktoratet som en del av den interne virksomhetsstyringen gjennomfører risikovurderinger som følges opp med egnede tiltak. Se punkt 6.1 for rapporteringskrav knyttet til etatens overordnede risikovurderinger

5.3. Sikkerhet og beredskap

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal ha oppdatert og tilgjengelig oversikt over risiko og sårbarhet innen eget område, og ha kontinuitetsplaner for å kunne opprettholde kritisk virksomhet ved bortfall av strøm, IKT, e-kom, vann og annet som fremkommer av ROS-analysen.

Sikkerhet i anskaffelser

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal ha gode rutiner for risikovurderinger i tilknytning til anskaffelser, samt rutiner for oppfølging av leverandører, for å ivareta sikkerhet i anskaffelser generelt og sikkerhetsgraderte anskaffelser. Med utgangspunkt i sikkerhetsloven med tilhørende forskrifter og NSMs veileder for anskaffelser etter sikkerhetsloven skal Helseklage se til at sikkerhetsgraderte anskaffelser gjennomføres der dette er nødvendig og at regelverk om rapportering og risikovurderinger følges. Se nærmere beskrivelse i gradert brev, sendt på NBN. Ved anskaffelser som ikke er sikkerhetsgraderte, skal likevel hensyn til sikkerhet spille inn i valg av tilbyder og i hensyn som tas ved opprettelse av avtale.

Særlig om informasjonssikkerhet

Departementet viser til at det digitale trusselbildet er skjerpet de seneste årene¹. Det er viktig at etatens arbeid med informasjonssikkerhet er tilpasset gjeldende risiko-/trusselbildet.

5.4. Fellesføringer for 2025

Fellesføringene for 2024 videreføres i 2025 med noen justeringer i fellesføring nr. 2. Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet vil tidlig i 2025 sende ut et oppdatert rundskriv med utdypende forklaring på hvordan fellesføringene skal forstås og hvordan resultatene skal fremstilles i årsrapporten.

Forventninger til bruk av KI vil bli omtalt i digitaliseringsrundskrivet.

Systematisk og helhetlig arbeid for å redusere klimagassutslipp, naturfotavtrykk og energibruk

Det er et mål med systematisk og helhetlig arbeid for å redusere klimagassutslipp, naturfotavtrykk og energibruk. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal følge opp dette målet. I dette arbeidet skal det tas hensyn til ivaretagelse av virksomhetens kjerneoppgaver og kostnadseffektivitet. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal også vurdere hvordan klimaendringene vil påvirke virksomheten.

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal gjøre systematiske vurderinger av egen energibruk og ta i bruk lønnsomme energieffektive løsninger, samt øke energifleksibiliteten der dette er relevant.

Positiv utvikling i antall ansettelser av personer med funksjonsnedsettelse og eller fravær fra arbeid, utdanning eller opplæring

Regjeringen har høye ambisjoner når det gjelder inkludering og mangfold. Statlige virksomheter skal ha en positiv utvikling i antall ansettelser av personer med funksjonsnedsettelse og/eller fravær fra arbeid, utdanning eller opplæring.

¹ Nasjonalt digitalt risikobilde 2023, Nasjonal sikkerhetsmyndighet (2023).

Arbeidsgiverne skal i samarbeid med de tillitsvalgte selv definere et hensiktsmessig ambisjonsnivå ut fra virksomhetens egenart og størrelse.

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal i årsrapporten oppgi antallet ansettelser av personer med funksjonsnedsettelse og/eller fravær fra arbeid, utdanning eller opplæring i 2025 og det totale antallet ansettelser i virksomheten i 2025. Virksomheten skal også omtale utviklingen i 2025 sett opp mot det virksomheten har rapportert for 2024.

Redusere konsulentbruken

Det er et mål at staten samlet sett skal redusere konsulentbruken ved å utvikle egen kompetanse. Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal arbeide for å redusere konsulentbruken på områder der det ligger til rette for å benytte interne ressurser og kompetanse. Utover informasjons- og holdningskampanjer skal tjenester fra kommunikasjonsbransjen som hovedregel ikke benyttes.

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten skal i årsrapporten for 2025 rapportere om konsulentbruken og oppfølgingen av fellesføringen, herunder om totalbeløp for kjøp av konsulent tjenester, hvilke tiltak som er iverksatt og konkrete resultater. Dersom det er fagområder og/eller kompetanseområder i virksomheten der konsulenter benyttes i særlig grad, skal bakgrunnen for dette omtales nærmere.

Helseklage skal som en del av rapporteringen også gi en overordnet omtale av eventuelle kjøp av konsulent tjenester fra kommunikasjonsbransjen (alle typer kommunikasjonstjenester) i 2024 og opplyse om totalbeløp for kjøp av slike tjenester. Dersom utgifter til kjøp av konsulent tjenester er vesentlige, bør Helseklage i note til årsregnskapet spesifisere dette nærmere. Dersom Helseklage har større kjøp av konsulent tjenester fra andre statlige leverandører, bør dette fremgå særskilt.

6. Styringsdialog og rapportering

6.1. Rapporteringsform og hyppighet

Årsrapport

Rapporteringen skal være i henhold til kravene i bestemmelsene om økonomistyring i staten punkt 1.6.1 og 2.3.3.

Årsrapporten for 2025 skal oversendes departementet senest 15. mars 2026, og publiseres på virksomhetens nettsider senest 1. mai 2026.

Årsrapporten skal dekke alle forhold nevnt i dette tildelingsbrevet og inneholde vurderinger og analyser av utviklingen under hvert hovedmål. Styringsparametere, nøkkelinformasjon, samt saksstatistikk og eventuelle resultater fra evalueringer eller oppdrag skal inngå i rapporteringen og, der det er relevant, brukes for å forklare måloppnåelse.

Helseklage skal i årsrapporten gi en samlet vurdering av produktivitetsutviklingen. I tillegg til nøkkeltallene i kapittel 3 bør vurderingen bør underbygges med tall på relevante områder som:

- Tilgang på nye saker, fordelt på fag-/saksområder
- Avvikling av saker, fordelt på fag-/saksområder
- Saksbehandlingstider, andel av sakene behandlet innen angitt frist og restanser
- Lønnskostnader per utførte årsverk
- Produktivitetsutvikling, samlet og fordelt på fagområder
- Indirekte personalkostnader per årsverk (overheadkostnader)
- Lønnsandel av driftskostnader
- Kvadratmeter lokaler per ansatt
- Husleiekostnader per kvadratmeter
- Utnyttelsesgrad driftskapittel poster 01-29 (forbruk i prosent av samlet disponibel bevilgning, inkludert merinntekter)

Årsrapporten sendes i kopi til Riksrevisjonen samtidig med oversendelsen til departementet.

Budsjett- og virksomhetsrapport per 25. september

Rapporteringen skal inneholde en overordnet vurdering av måloppnåelse under hvert av hovedmålene, med vekt på å forklare eventuelle vesentlige resultatavvik som er forventet ved årsslutt og avvik fra andre krav og forventninger i dette tildelingsbrevet. Ved vesentlige avvik skal korrigerende tiltak omtales.

Det skal også rapporteres om regnskapsstatus per 31. august og budsjettvurdering for hele året, se vedlegg I.

Helseklage skal sammen med rapporten også oversende etatens overordnede risikovurderinger

Rapporten sendes i kopi til Riksrevisjonen samtidig med oversendelsen til departementet.

Oppdrag

Helseklage skal, hvis ikke annet er angitt, rapportere i årsrapporten på status for ev. oppdrag.

Helseklage må legge til grunn at det kan komme nye oppdrag i løpet av året. Dersom det blir nødvendig med en ny diskusjon om prioritering, håndteres det i styringsdialogen.

6.2. Styrings- og rapporteringskalender

Det skal gjennomføres minst to etatsstyringsmøter, jf. vedlegg I styrings- og rapporteringskalenderen.

Med mindre rapporteringen gir grunnlag for noe annet, legges det opp til etatsstyringsmøter etter avleggelse av årsrapporten for 2024 og i 2. tertial med vekt på rapporterte avvik.

6.3. Øvrige møter

Fagmøter

Det vil ved behov gjennomføres fagmøter mellom departementet og Helseklage om ulike tema i 2025. Dersom fagmøtene eller annen fagdialog avdekker behov for styring, vil det tas inn i styringsdialogen.

Vedlegg I – Styrings- og rapporteringskalender 2025

Dato	Tiltak	Merknad
31. jan.	Ferdigstille regnskap og bidra til statsregnskapet for 2024.	
14. feb.	Innspill RNB inneværende år.	Med statusrapportering for styringskrav
15. mars	Siste frist for oversendelse av årsrapport for 2024 og årsrapport for internrevisjonen.	R-115 fra Finansdepartementet
9. april kl. 14:00-16:00	Vårens etatsstyringsmøte Helseklage	Hos Helseklage, Bergen
25. apr.	Innspill rammefordelingsforslag 2026.	Med statusrapportering for styringskrav
25. sep.	<ul style="list-style-type: none"> • Budsjett - og regnskapsrapport per andre tertial (31.08) • Innspill til nysalderingen • Virksomhetsrapport med risikovurderinger, jf. punkt 6.1 	Med budsjettprognose for resten av året.
28. okt. kl. 12:00-14:00	Høstens etatsstyringsmøte Helseklage	I HODs lokaler, R6
07. nov.	Ev. innspill til satsningsforslag og konsekvensjustering for 2027	

Vedlegg II – Fullmakter

Merinntektsfullmakt

Iht. Prop 1 S (2024–2025) gis Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten fullmakt til å:

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

Fullmakter iht. bevilgningsreglementet

Bevilgningsreglementet har flere bestemmelser som gir Kongen fullmakt til å fastsette unntak fra de hovedprinsipper som reglementet ellers er basert på. Gjeldende vilkår for bruk av unntaksbestemmelsene fremgår av R-110/2023 Fullmakter i henhold til bevilgningsreglementet Fullmakter i henhold til bevilgningsreglementet (regjeringen.no) . Det vises også til Finansdepartementets veileder til statlig budsjettarbeid som forklarer budsjettfullmaktene nærmere.

Med hjemmel i kongelig resolusjon av 2. desember 2005 gis departementene fullmakt til å samtykke i at det inngås leieavtaler (ekskl. husleieavtaler) og avtaler om kjøp av tjenester utover budsjettåret. Fullmakten gjelder på de vilkår som fremgår av pkt. 2.3 i R-110/2023. Fullmakten delegeres med dette til virksomheten.

For husleieavtaler gjelder vilkår og prosedyrer som fremgår av Kommunal- og moderniseringsdepartementets [Instruks om håndtering av bygge- og leiesaker i statlig sivil sektor](#), sist endret 13. januar 2017.

Personalfullmakter

Ansettelse, opprettelse av stillinger og lønnsfastsettelse

- Ansettelse, fullmakt til å opprette nye stillinger og å fastsette lønn, delegeres til den enkelte virksomhet i den grad annet ikke er bestemt ved lov eller fremgår av unntakene nedenfor.
- Departementet ivaretar fullmaktene for sekretariatet for Bioteknologirådet.
- Helsedirektoratet kan delegerer fullmakt videre til Helfo
- Beslutning om å opprette stillinger fattes av virksomhetsleder.

Toppledere

- Departementet foretar ansettelse i topplederstillingen og utnevnelser i embeter.
- Departementet saksbehandler og avgjør også alle saker knyttet til toppleders arbeidsforhold.

Fullmakt til å føre lokale lønnsforhandlinger

- Det fremgår av hovedtariffavtalene hvilke virksomheter som har fullmakt til å føre lokale forhandlinger etter hovedtariffavtalene.

Fullmakter vedrørende erstatning til statsansatte for skade på eller tap av private eiendeler i forbindelse med tjenesten

- Departementet gir følgende virksomheter fullmakt til å fatte vedtak om erstatning på inntil kr 30.000 til statsansatte for skade eller tap av private eiendeler i forbindelse med tjenesten:
 - Folkehelseinstituttet
 - Norsk pasientskadeerstatning
 - Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten
 - Helsedirektoratet, som kan delegere fullmakt videre til Helfo
 - Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet
 - Statens helsetilsyn
 - Direktoratet for medisinske produkter
 - Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten
- Erstatninger forøvrig skal forelegges Helse- og omsorgsdepartementet.
- Erstatninger på over kr. 30.000 skal forelegges Helse- og omsorgsdepartementet.