



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Tildelingsbrev 2026

Norsk pasientskadeerstatning

Innhold

1. Innledning	3
2. Overordnede mål og prioriteringer	4
3. Hovedmål, styringsparametere, nøkkeltall og oppdrag	5
3.1 Effektiv og pålitelig behandling av erstatningskrav	5
3.1.1. Styringsparametere	5
3.1.2. Nøkkeltall	6
3.2 God informasjon om pasientskadeordningen til helsepersonell, pasienter, erstatningssøkere og i det skadeforebyggende arbeidet	6
3.2.1 Styringsparametere	6
3.3 Pålitelig forvaltning av finansieringssystemet innenfor pasientskadeordningen	7
4. Budsjettildeling	8
4.1. Utgifter	8
4.2. Inntekter	8
4.3 Rammefinansiering av fellestjenester gjennom NHN	8
5. Styring og kontroll i virksomheten	9
5.1. Langsiktig utvikling, forbedring og effektivisering	9
5.2. Internkontroll og risikostyring	10
5.3. Sikkerhet og beredskap	10
5.4. Fellesføringer for 2026	10
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 2026	13
Vedlegg II – Fullmakter	14
Merinntektsfullmakt	14
Fullmakter iht. bevilgningsreglementet	14
Personalfullmakter	14

1. Innledning

Prop. 1 S (2025–2026) for Helse- og omsorgsdepartementet ble behandlet 15. desember 2025 på grunnlag av Innst. 11 S (2025–2026). I dette tildelingsbrevet meddeles Stortingets budsjettvedtak og Helse- og omsorgsdepartementets styringssignaler for Norsk pasientskadeerstatning i 2026.

Styringsdialogen mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Norsk pasientskadeerstatning er forankret i Prop. 1 S og Stortingets behandling av denne, instruks til Norsk pasientskadeerstatning 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.

Norsk pasientskadeerstatning 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

Norsk pasientskadeerstatning skal gjennom sin innsats bidra til sektormålene 2, 4 og 5.

I 2026 skal Norsk pasientskadeerstatning i samarbeid med Helseklage fortsette oppfølgingen av rapporten fra ekspertgruppen nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet for å evaluere saksbehandlingen i pasientskadeordningen «Riktig vedtak til rett tid».

Norsk pasientskadeerstatning skal fortsette arbeidet med å få på plass en ny saksbehandlingsløsning. Arbeidet utføres i nært samarbeid med Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten.

Norsk pasientskadeerstatning bør videre arbeidet med å redusere omfanget av eldre saker, og holde saksbehandlingstidene så lave som mulig innenfor vedtatte økonomiske rammer.

Regjeringen innfører et prosjekt for forenkling og forbedringer i forvaltning og levering av helse- og omsorgstjenester. Arbeidet organiseres som et prosjekt i Helse- og omsorgsdepartementet, med mål om å identifisere tiltak med både kortsiktige og langsiktige effekter, med hovedmål om gevinster gjennom redusert byråkrati, forenkling av prosesser, fjerning av tidstyver og en mer effektiv bruk av ressursene for å styrke førstelinjen i vår felles helsetjeneste.

Tiltakene vil både kunne innebære effektivisering av eksisterende prosesser, samling av administrative tjenester, fjerning av dublerede oppgaver og redusert byråkrati innenfor en uendret oppgavemengde, men også forslag om fjerning av oppgaver og krav, inkl. endringer i lovpålagte oppgaver. Tidsperioden for prosjektet vil være inneværende regjeringsperiode, og tiltak som krever videre utredning/først vil ha effekt i senere budsjettår, vil følgelig også være relevante.

Departementet ber Norsk pasientskadeerstatning vurdere aktuelle forslag, gjerne i samråd med departementet. Der det er relevant ber departementet om konkrete forslag i budsjettinnspill, i første omgang i forbindelse med innspill til rammefordelingen for 2027.

3. Hovedmål, styringsparametere, nøkkeltall og oppdrag

Norsk pasientskadeerstatning er ansvarlig for skade som kan kreves erstattet etter lov 15. juni 2001 nr. 53 om erstatning ved pasientskader mv. (pasientskadeloven) og skal behandle krav og utbetale erstatning.¹ Saksbehandlingen skal skje innenfor de ressurser som blir stilt til rådighet i kapittel 4 under.

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

1. Effektiv og pålitelig behandling av erstatningskrav
2. God informasjon om pasientskadeordningen til helsepersonell, pasienter, erstatningssøkere og i det skadeforebyggende arbeidet
3. Pålitelig forvaltning av finansieringssystemet innenfor pasientskadeordningen

Departementet vil vurdere etatens resultater i lys av utviklingen i samfunnet for øvrig og i helse- og omsorgssektoren mer generelt.

Departementets styring skal legge vekt på hvordan etatens innsats bidrar til resultatene. Det stiller krav til at Norsk pasientskadeerstatning i dialogen med departementet gir gode analyser og forklaringer på resultatutviklingen. Der det er naturlig bes etaten supplere vurdering av måloppnåelse, status for styringsparametere og nøkkeltall med kvalitative vurderinger og årsaksforklaringer.

3.1 Effektiv og pålitelig behandling av erstatningskrav

I rapportering og vurdering av måloppnåelse skal Norsk pasientskadeerstatning redegjøre for hvordan de gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse. I vurderingen skal det sees hen til følgende styringsparametere og nøkkeltall:

3.1.1. Styringsparametere

- Saksavviklingen skal være rask og unødvendige opphold i saksbehandlingen skal begrenses (endret)
 - 80 % av sakene der erstatningssøkeren er tilkjent erstatning (medholdssakene) skal være ferdigbehandlet innen det har gått 24 måneder
 - Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for disse sakene skal ikke overstige 435 dager
 - 80 % av sakene der erstatningssøkeren ikke tilkjennes erstatning (avslagssakene) skal være ferdigbehandlet innen det har gått 12 måneder
 - Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for disse sakene skal ikke overstige 300 dager

¹ Forskrift om Norsk Pasientskadeerstatning og Pasientskadenemda, § 3.

- Norsk pasientskadeerstatning skal i 2026 ikke ha mer enn 3 % av meldte saker under ansvarsvurdering i mer enn to år. Antall saker som har vært under beregning over to år skal ikke overstige 5 % av de løpende beregningene. Unntaket er saker der det av hensyn til kvaliteten i saksbehandlingen ikke er forsvarlig å gjøre opp saken innen denne tidsfristen.
- Norsk pasientskadeerstatning skal sikre balanse mellom grundighet og tidsbruk
- Norsk pasientskadeerstatning skal sikre høy kvalitet i alle ledd i saksavviklingen

3.1.2. Nøkkeltall

- Status og vurdering av utviklingen i kvalitet basert på relevante og tilgjengelige kilder
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for avslagssaker fra de registreres hos Norsk pasientskadeerstatning til de er ferdigbehandlet hos Helseklage
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for beregningssaker fra de registreres hos Norsk pasientskadeerstatning til de er ferdigbehandlet hos Helseklage
- Andel saker som blir omgjort, eller sendt tilbake for ny behandling i første instans, av Helseklage

3.2 God informasjon om pasientskadeordningen til helsepersonell, pasienter, erstatningssøkere og i det skadeforebyggende arbeidet

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

3.2.1 Styringsparametere

- Norsk pasientskadeerstatning skal bidra til tydelig og samordnet informasjon til pasienter og helsepersonell
- Norsk pasientskadeerstatning skal sikre nøyaktig og pålitelig informasjon til erstatningssøker
- Norsk pasientskadeerstatning skal tilgjengeliggjøre relevant informasjon i det skadeforebyggende arbeidet

3.3 Pålitelig forvaltning av finansieringssystemet innenfor pasientskadeordningen

I rapportering og vurdering av måloppnåelse skal Norsk pasientskadeerstatning redegjøre for hvordan de gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelse. Det vises til omtale i kapittel 5.1.

4. Budsjetttildeling

4.1. Utgifter

(alle tall i 1 000 kroner)

Kap./post	Benevnelse	Tildeling	Kommentarer
741.01	Driftsutgifter	253 876	
741.70	Advokatutgifter	51 341	
741.71	Særskilte tilskudd	37 202	

4.2. Inntekter

(alle tall i 1 000 kroner)

Kap./post	Benevnelse	Tildeling	Kommentarer
3741.02	Diverse inntekter	8 208	
3741.50	Premie fra private	26 018	

4.3 Rammefinansiering av fellestjenester gjennom NHN

Departementet viser til omtale i Prop. 1 S (2025–2026), jf. Innst. 11 S (2025–2026) og bevilgning over kap. 701, post 74 til Norsk helsenett SF. Formålet med posten er å finansiere flere fellestjenester som Norsk helsenett skal levere til Norsk pasientskadeerstatning. Norsk helsenett skal levere følgende tjenester til Norsk pasientskadeerstatning:

- Basis arbeidsflate, fysisk arbeidsflate, leie av utskriftsenheter, møterom (fastprisandel), nettverk på lokasjon (fastprisandel), samband på lokasjon, alle anskaffelsestjenester, Dokumentasjonsforvaltning (fastpris), Fysisk postmottak

Omleggingen skal ikke gå på bekostning av modernisering av disse tjenestene. Kostnadene for slike investeringer finansieres av Norsk helsenett. Departementet forventer at omleggingen til rammefinansieringen på sikt vil medføre behov for økt standardisering av tjenester.

Videre skal Norsk helsenett SF begrense prisøkningen på tjenester som virksomheten må benytte fra Norsk helsenett tilsvarende årlig prisomregning i statsbudsjettet. Pristaket berører summen av fakturerte fellestjenester til den enkelte virksomhet, og berører ikke tjenestene på individuell basis.

Øvrige tjenester faktureres som før.

5. Styring og kontroll i virksomheten

5.1. Langsiktig utvikling, forbedring og effektivisering

Norsk pasientskadeerstatning må ha strategier og planer som viser hvilke utviklingsbehov etaten har for å løse samfunnsoppdraget på lang sikt og hvordan etaten skal ivareta dette. Norsk pasientskadeerstatning 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. Norsk pasientskadeerstatning bør særlig vektlegge hvordan digitalisering og automatisering kan legge til rette for dette. I utviklingsarbeidet må regelverk, prosesser, kompetanse, organisering og ny teknologi sees i sammenheng. Norsk pasientskadeerstatning skal i årsrapporten beskrive dette arbeidet.

Regjeringen har igangsatt en tillitsreform. I den forbindelse ber departementet Norsk pasientskadeerstatning 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.

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

Norsk pasientskadeerstatning skal i 2026 ferdigstille overgangen til SRS.

Finansiering av pasientskadeordningen

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

Norsk pasientskadeerstatning skal føre årlig statistikk – intern regnskap – over innbetalinger og utbetalinger for de ulike personell-/profesjonsområder i privat helsetjeneste. Norsk pasientskadeerstatning skal ha systemer som gjør det mulig på egnet tidspunkt å vurdere behovet for endringer i tilskuddene, basert på en vurdering av risiko, og anslag over fremtidige erstatningsforpliktelser.

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

5.2. Internkontroll og risikostyring

Norsk pasientskadeerstatning må sikre forsvarlig ivaretagelse av rettsikkerhet, likebehandling og internkontroll, og at virksomhetsstyringen for øvrig er godt tilpasset virksomhetens egenart samt risiko og vesentlighet.

Norsk pasientskadeerstatning skal i årsrapporten for 2026 gi en overordnet tilstandsvurdering av virksomhetens internkontroll og hva som er grunnlaget for denne vurderingen.

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

Departementet legger til grunn at Norsk pasientskadeerstatning 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

Norsk pasientskadeerstatning 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.

Særlig om informasjonssikkerhet

Departementet viser til at det digitale trusselbildet er skjerpet de seneste årene². Det er viktig at etatens arbeid med informasjonssikkerhet er tilpasset gjeldende risiko-/trusselbildet.

5.4. Fellesføringer for 2026

Departementet vil ettersende eventuelle fellesføringer for 2026 i eget brev.

² Nasjonalt digitalt risikobilde 2023, Nasjonal sikkerhetsmyndighet (2023).

6. Styringsdialog og rapportering

6.1. Rapporteringsform og hyppighet

2. tertial

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. Det bes også om oppdaterte langtidsprognoser for økonomi.

Norsk pasientskadeerstatning skal sammen med rapporten oversende etatens overordnede risikovurderinger. De overordnede risikovurderingene skal identifisere områder som er utsatt for høy sannsynlighet for avvik fra forventet måloppnåelse, eller utfordringer knyttet til gjennomføring av pålagte oppgaver, og som vurderes å ha høy konsekvens. Det skal redegjøres for korrigerende tiltak.

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

Årsrapport

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

Årsrapporten for 2026 skal oversendes departementet senest 15. mars 2027, og publiseres på virksomhetens nettsider senest 1. mai 2027.

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.

Norsk pasientskadeerstatning 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
- Avvikling av saker
- Saksbehandlingstider, andel av sakene behandlet innen angitt frist og restanser
- Produktivitetsutvikling, samlet og fordelt på fagområder
- Lønnskostnader per utførte årsverk
- Indirekte personalkostnader (overheadkostnader) per årsverk

- Lønnsandel av driftskostnader
- Kvadratmeter lokaler per ansatt
- Husleiekostnad 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.

Oppdrag

Norsk pasientskadeerstatning skal, hvis ikke annet er angitt, rapportere i årsrapporten på status for ev. oppdrag i et vedlegg til årsrapporten.

Oppdrag fra tidligere års tildelingsbrev og oppdragsbrev som ikke er fullført, videreføres hvis ikke annet er formidlet i andre brev eller i den løpende styringsdialogen mellom departementet og Norsk pasientskadeerstatning.

Norsk pasientskadeerstatning 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 2025 og 2. tertial med vekt på rapporterte avvik.

6.3. Øvrige møter

Fagmøter

Det vil ved behov kunne gjennomføres fagmøter mellom departementet og Norsk pasientskadeerstatning om ulike tema i 2026. Dersom fagmøtene eller annen fagdialog avdekker behov for styring, vil det tas inn i styringsdialogen.

Vedlegg I – Styrings- og rapporteringskalender 2026

Dato	Tiltak	Merknad
31. jan.	Levere regnskapsresultater til statsregnskapet for 2025.	
13. feb.	Eventuelle innspill til revidert nasjonalbudsjett inneværende år.	
15. mars	Siste frist for oversendelse av årsrapport for 2025.	R-115 fra Finansdepartementet
23. mars kl. 9:00-11:00	Etatsstyringsmøte	Hos Norsk pasientskadeerstatning
24. apr.	Eventuelle innspill rammefordelingsforslag 2027.	
25. sep.	Rapportering per 2. tertial: • Budsjett - og regnskapsrapport per andre tertial (31.08) • Virksomhetsrapport med risikovurderinger, jf. krav i kap. 6.1. • Eventuelle innspill til nysalderingen	Med budsjettprognose for resten av året.
27. okt kl. 9:30-11:30.	Etatsstyringsmøte	I departementets lokaler
06. nov.	Innspill til eventuelle satsningsforslag, tekniske justeringer og innsparingstiltak for 2028.	

Vedlegg II – Fullmakter

Merinntektsfullmakt

Iht. Prop. 1 S (2025–2026) gis Norsk pasientskadeerstatning fullmakt til å:

overskride bevilgninger under	mot tilsvarende merinntekter under
kap. 741 post 01	kap. 3741 postene 02 og 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-110/2025 Fullmakter i henhold til bevilgningsreglementet](#). 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-110/2025. 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

Ansettelser, opprettelse av stillinger og lønnsfastsettelse

- Ansettelser, 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 delegere fullmakt videre til Helfo
- Beslutning om å opprette stillinger fattes av virksomhetsleder.

Toppledere

- Departementet foretar ansettelser 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 undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten
- Erstatninger forøvrig skal forelegges Helse- og omsorgsdepartementet.
- Erstatninger på over kr. 30.000 skal forelegges Helse- og omsorgsdepartementet.