



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Tildelingsbrev 2026

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten

Innhold

1. Innledning	3
2. Overordnede mål og prioriteringer	4
3. Hovedmål, styringsparametere, nøkkeltall og oppdrag	5
3.1 Opprettholde høy kvalitet i saksbehandlingen	5
3.1.2 Nøkkeltall.....	5
3.2 Sikre rask og god saksavvikling.....	5
3.2.1 Styringsparametere	5
3.3 Sikre en brukerrettet saksbehandling som fremmer tillitt	6
3.3.1 Styringsparametere	6
3.4 Helseklages virksomhet skal gjøres godt kjent for alle målgruppene og offentligheten generelt	6
4. Budsjettildeling.....	7
4.1 Rammefinansiering av fellestjenester gjennom NHN	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	9
5.4 Oppnevning av nemndsmedlemmer.....	9
5.5 Fellesføringer for 2026.....	9
6. Styringsdialog og rapportering	10
6.1 Rapporteringsform og hyppighet	10
6.2 Styrings- og rapporteringskalender	11
6.3 Øvrige møter	11
Vedlegg I – Styrings- og rapporteringskalender 2026.....	12
Vedlegg II – Fullmakter	13
Merinntektsfullmakt	13
Fullmakter iht. bevilgningsreglementet.....	13
Personalfullmakter	13

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 fremkommer Helse- og omsorgsdepartementets prioriteringer, hovedmål og tildelinger for Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage) i 2026.

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

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

I 2026 skal Helseklage prioritere arbeidet med å få ned saksbehandlingstidene, med særlig vekt på saker i Statens helsepersonellnemnd.

Det er viktig å prioritere tiltak som kan gi en effekt både i et kortsiktig og i et mer langsiktig perspektiv.

Helseklage skal også prioritere å ferdigstille arbeidet med en ny saksbehandlingsløsning i samarbeid med Norsk pasientskadeerstatning.

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 dubberte 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 Helseklage 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

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. Sikre en brukerrettet saksbehandling som fremmer tillit
4. 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. Der det er naturlig bes etaten supplere vurdering av måloppnåelse, status for styringsparametere og nøkkeltall med kvalitative vurderinger og årsaksforklaringer.

3.1 Opprettholde høy kvalitet i saksbehandlingen

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 nøkkeltall:

3.1.2 Nøkkeltall

- Antall rettskraftige dommer hvor staten v/Pasientskadenemnda helt eller delvis har tapt saken
- Antall rettssaker hvor staten v/Pasientskadenemnda har inngått forlik

3.2 Sikre rask og god saksavvikling

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 og nøkkeltall:

3.2.1 Styringsparametere

For pasientskadeordningen

- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal ikke overstige 12 måneder per 31.12.2026.¹

¹ Saker som er lagt til side til gunst for søkeren skal ikke inkluderes i utregningen av gjennomsnittet.

- Samlet saksavvikling i 2026 skal være større enn samlet sakstilgang i 2026.

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 31.12.2026.

3.3 Sikre en brukerrettet saksbehandling som fremmer tillitt

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:

3.3.1 Styringsparametere

- Gi alle som har en klagesak informasjon om hvordan saken vil bli behandlet og hvor lang tid det forventes å ta
- Avgjørelsene skal være godt begrunnede og forståelige for brukerne
- Helseklage skal sikre korrekt og klar informasjon til brukerne

3.4 Helseklages virksomhet skal gjøres godt kjent for alle målgruppene og offentligheten generelt

I rapportering og vurdering av måloppnåelse skal Helseklage redegjøre for hvordan etaten gjennom sine virkemidler og aktiviteter bidrar til måloppnåelsen.

4. Budsjettildeling

(alle tall i 1 000 kroner)

Kapittel/post	Benevnelse	Tildeling	Kommentar
742.01	Driftsutgifter	197 030	
742.21	Spesielle driftsutgifter, kan overføres	16 955	
3742.50	Premie fra private	5 880	

4.1 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 Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten. Norsk helsenett skal levere følgende tjenester til Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten:

- 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

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.

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.

Helseklage skal i 2026 ferdigstille overgangen til SRS.

5.2. Internkontroll og risikostyring

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

Helseklage skal i årsrapporten for 2026 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.

Særlig om informasjonssikkerhet

Departementet viser til at det digitale trusselbildet er skjerpet de seneste årene.² Det er viktig at etatens arbeid med informasjonssikkerhet er tilpasset gjeldende risiko-/trusselbildet.

5.4. Oppnevning av nemndsmedlemmer

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

5.5. 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.

Helseklage 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.

Helseklage skal i årsrapporten gi en samlet vurdering av produktivitetsutviklingen. I tillegg til nøkkeltallene i kapittel 3 bør vurderingen 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.

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 2025 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 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.	Ferdigstille regnskap og bidra 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
25. mars kl. 13:00-15:00	Etatsstyringsmøte	Hos Helseklage
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.
3. nov. kl. 12:00-14:00	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 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-110/2025 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.