



Årsrapport 2021

Innhold

03 Vårt samfunnsoppdrag

04 Styreleiar Herlof Nilssen har ordet
Fundamentet for framtida er på plass

06 Sikker og trygg infrastruktur

12 Nasjonale e-helseløsninger

24 Sikkerhet, personvern og beredskap

28 Felles tjenestesenter

32 Økonomiske krav og rammer

37 Adm.dir. Johan Ronæs ser fremover
Pandemien ga oss fart - la oss ikke bremse

39 Årsberetning 2021

45 Resultatregnskap, noter og revisors
beretning

Vårt samfunnsoppdrag

Informasjonen om vår helse burde være lett tilgjengelig - uavhengig av hvor vi mottar helsehjelp. Slik er det dessverre ikke alltid i dag, fordi informasjonen er fordelt på mange frittstående systemer som ikke snakker sammen – ofte utenfor rekkevidde når noen trenger den.

Norsk helsenetts hovedoppdrag er å bidra til å bedre denne situasjonen gjennom å legge til rette for trygg samhandling mellom aktørene i helsesektoren. Målet er at informasjonen blir tilgjengelig for helsepersonell og innbyggere – når de trenger den.

Enkelt kan vi si at Norsk helsenett legger til rette for trygge digitale tjenester – for helsepersonell, forskere, innbyggere, leverandører og ansatte i helseforvaltningen. Gjennom dette bidrar vi til en mer effektiv helsetjeneste og bedre pasientsikkerhet, som gjør at helsepersonell kan bruke mer tid på pasientbehandling.

Avdelinger i Norsk helsenett



Fundamentet for framtida er på plass

Me har to svært krevjande år bak oss. Pandemien har utfordra oss, og Norsk helsenett har som så mange andre verksemder måtte leggja om aktiviteten og levere på utfordringar og oppgåver som er prega av tida me er inne i. I denne perioden har Norsk helsenett igjen teke nye utfordringar på strak arm. Samstundes har verksemda lagd ned eit solid fundament for å løyse dei oppdraga som eigar har pålagt oss.

Som nasjonal leverandør av e-helseløysingar, har Norsk helsenett igjen vore sentral. Styret er stolt over det arbeidet som er gjort desse to åra.

I 2020 overtok Norsk helsenett ansvaret for dei nasjonale e-helseløysingane som Helsenorge, e-resept, kjernejournal med fleire frå Direktoratet for e-helse. Dette er tenester som bidreg til å dempe trykket på helse-tenestene i kommunane.

EFFEKTIVE KORONA-TILTAK

Gjennom 2021 har Norsk helsenett sørga for sikker og trygg infrastruktur, som er avgjerande for den nasjonale helseberedskapen. Føretaket har sørga for solid drift av tenester, applikasjonar og oppgåver innan tryggleik som Norsk helsenett har ansvaret for. I pandemi-perioden me no har vore igjennom, har leveringstakta vore stor fordi det stadig har vore naudsynt med nye løysingar.

Helsenorge.no har vore avgjerande for effektiv kommunikasjon mellom innbyggjarane og helsetenestene. Bruken av nettstaden har auka kraftig gjennom året

2020 og har vore stabilt høg gjennom heile 2021. I løpet av året har det kome til enda ein million brukarar. Det er no over fem millionar innbyggjarar som har registrert seg på Helsenorge.no, anten for seg sjølve eller nokon dei er pårørande for. Det er imponerende mange.

Suksessen ligg sjølvst i nyttige tenester, som til dømes svar på koronatest. Ni millionar koronaprosesvar vart varsla til innbyggjarane via Helsenorge i 2021, på fleire språk òg. Det vart også mogleg for legekontor og kommunar å nytte ei digital timebok, slik at det vart enkelt for innbyggjarane å sette opp time til vaksinar og prøvetaking via Helsenorge.no. Dersom me ikkje hadde hatt digitale løysingar, og reknar fem minutt per koronaprosesvar, snakkar me om 750 000 timer spart i manuelt arbeid. Då er det ikkje teke omsyn til digital timebok. Utan dei digitale løysingane ville helsetenestene hatt store utfordringar med å levere, og me må kunne slå fast at desse to funksjonane har truleg frigjort hundretusentvis av timar for helsepersonell og administrasjon i norske kommunar.



Herlof Nilssen
Styreleiar

Det vart nærast sett verdsrekord i hurtig internasjonal standardisering då det felles europeiske koronasertifikatet kom i juli. Norsk helsenett sto for den tekniske utviklinga av løysinga i tett samarbeid med Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse. Koronasertifikatet syner vaksinestatus og kan brukast for å kome inn på arrangement, medan EU/EØS-versjonen har vore viktig når ein har vore utanlands. Meir en 29 millionar visningar av sertifikatet seier sitt.

Dei statlege etatane i helseforvaltninga som Norsk helsenett leverer tenester til, gjev uttrykk for at dei er meir nøgde med kvaliteten i leveransane. Føretaket evnar å vere meir føreseieleg og levere meir for mindre. Det er fokus på kontinuerleg forbetring, slik at me evnar å gi helseforvaltninga dei tenestene og den hjelpa dei treng for å løyse oppgåvene deira i ei krevjande tid.

SAMHANDLING OG STRATEGI

Trass nok eit travelt pandemi-år, har Norsk helsenett nådd nye milepælar når det gjeld samhandling i helsesektoren. Til dømes starta testinga av Pasientens legemiddelliste (PLL) i Helse Vest i 2021. Lista er ei etterlengta oversikt over alle dei lækjemidla pasienten brukar, og vil kunne delast mellom helsepersonell i ulike delar av helsetenestene. Målet er at pasienten sjølv og alle som handsamar pasienten, skal ha tilgang til rett informasjon om medikament til rett tid. Me veit at feil bruk av lækjemiddel er ei av dei hyppigaste årsakene til

pasientskadar. Difor er Pasientens legemiddelliste svært viktig for pasienttryggleiken og blant tiltaka som aktørane i sektoren er mest opptekne av å få på plass.

I året som gjekk, har føretaket lagt det teknologiske grunnlaget for å etablere ei nasjonal teneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar, noko som i dag vert delt manuelt. Dette er ein av fleire viktige byggjesteinar i Norsk helsenett si samhandlingsplattform. Samhandlingsplattforma og Helsenettet er viktige for å nå dei strategiske måla som statsføretaket har satt seg fram mot 2026: Å vere eit digitalt informasjons- og samhandlingsnav i sektoren, der ein deler informasjon slik at den er trygt tilgjengeleg i den augneblinken den trengs, anten det er pasienten, helsearbeidaren, forskaren, innbyggjaren eller leverandøren som treng den.

Styret ser at føretaket har jobba godt med strategien i løpet av året, og har kome lengre enn det som var målet i denne fasen. Me ser fram mot det vidare arbeidet for å realisere Strategi 2026.

For å lukkast med å bli navet som bind helsesektoren saman, lyt me fortsetje å halde takta i leveringane oppe, og me er nøydd til å lytte til kundane for å gi dei det dei treng. Det er òg naudsynt å gå opp roller og ansvar enda tettare med Direktoratet for e-helse etter dei store endringane frå 2020.

Gjennom dei siste åra har Norsk helsenett stadig fått nye og krevjande oppgåver. Oppgåvene er løyste gjennom-

gåande på ein god måte, i samarbeid med statlege aktørar og aktørane i spesialisthelsetenesta og i kommunal sektor. Gjennom dette arbeidet har Norsk helsenett vist seg tilliten verdig, og styret ser fram til å etablere Norsk helsenett som det sentrale navet på teknologiområdet innan helsesektoren.

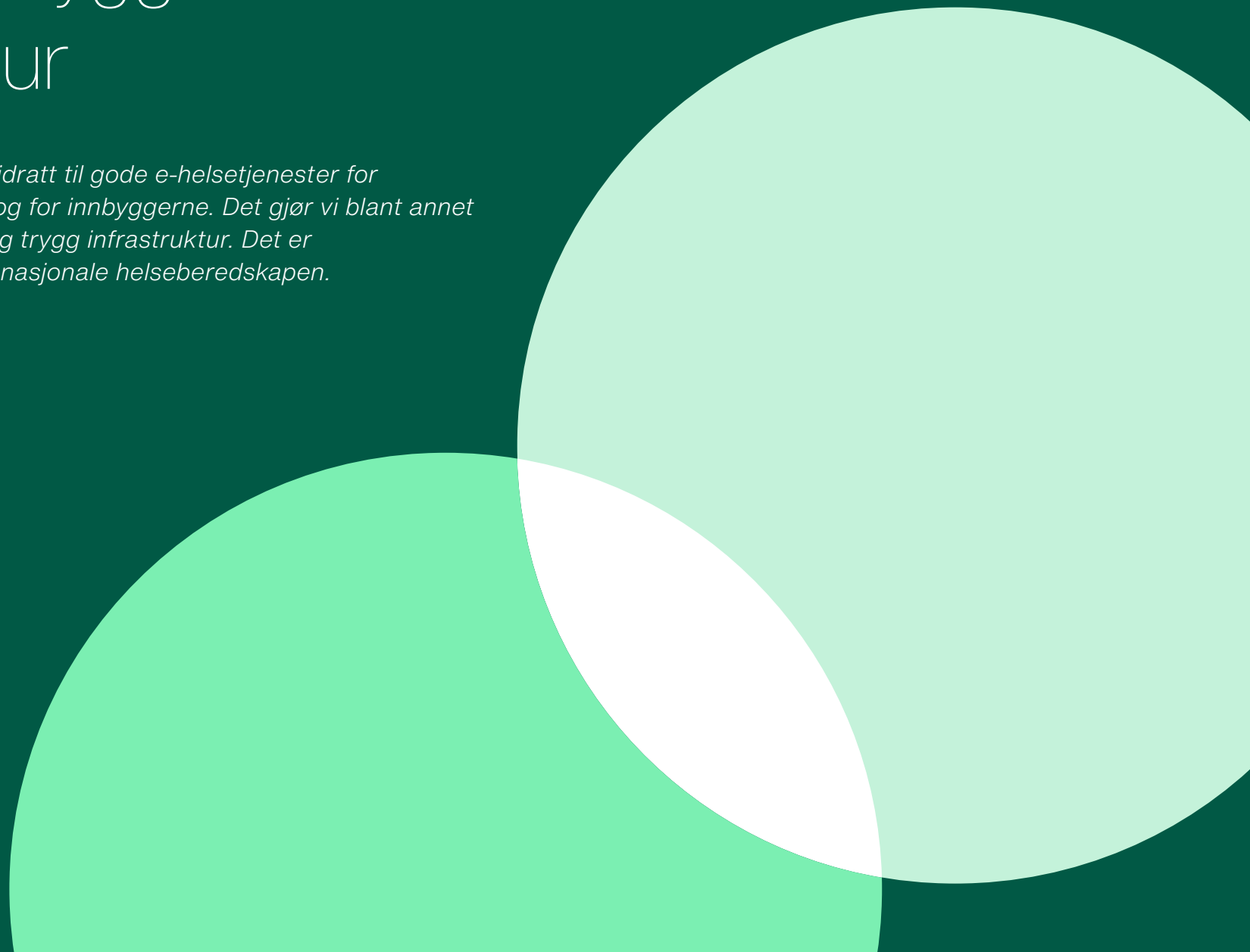
TAKK TIL DEI TILSETTE

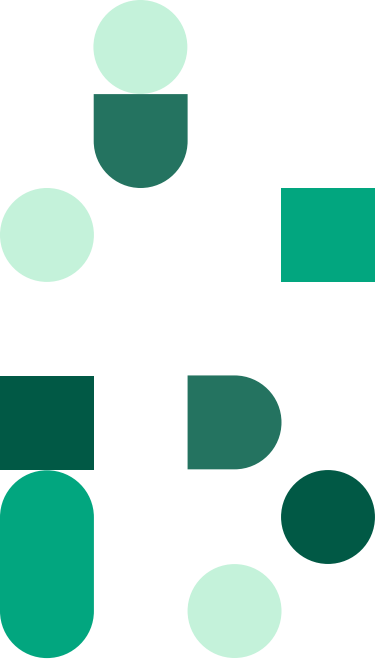
Styret er særst nøgd med korleis Norsk helsenett har handsama oppgåver, vekst, utvikling og utfordringar i året som vi no har lagt bak oss. Føretaket og dei tilsette har igjen vist stor evne til å stille opp og finne løysingar. Solid drift og tillit frå sektoren gjer at det fort kan kome nye sentrale oppgåver Norsk helsenett sin veg.

Eg vil på vegne av styret rette ei stor takk til alle tilsette. Dei har vist at dei lever etter kjerneverdiane til Norsk helsenett: Vi er nysgjerrige, vi har driv og vi bryr oss, gjennom nok eit krevjande korona-år.

Sikker og trygg infrastruktur

Norsk helsenett har i 2021 bidratt til gode e-helsetjenester for helse- og omsorgssektoren og for innbyggerne. Det gjør vi blant annet gjennom å sørge for sikker og trygg infrastruktur. Det er avgjørende for å ivareta den nasjonale helseberedskapen.





Vi legger til rette for sikker og effektiv samhandling over Helsenettet, grunnlaget for informasjons- og samhandlingsnavet som knytter Helse-Norge sammen. Vi drifter, utvikler og forvalter de nasjonale e-helse-løsningene e-resept, kjernejournal, Grunndata, HelseID og Helsenorge, som har fått viktige løft i 2021.

LEVERANDØRMARKEDET

Norsk helsenett jobber tett og godt med det private leverandørmarkedet. Det gjør vi blant annet gjennom å benytte standardiserte komponenter når vi bygger tjenester og produkter. Vi tilrettelegger også for eksterne leverandører gjennom bruk av standard grensesnitt som gjør det enkelt å nyttiggjøre seg av tjenestene våre og øke samhandlingen.

I 2021 gjennomførte vi flere webinarer og hackaton for leverandører og deler av sektoren, deriblant «Samhandlingsdagene» for å bidra til oversikt og forståelse om samhandling i en fragmentert helsesektor. Mer enn 300 påmeldte understreker ønsket om slike tiltak. Vi samarbeider med leverandører for å bygge opp under smidig utvikling, som gjør at vi kan finne gode løsninger på kort tid. Et eksempel på dette er hurtigtestportalen i forbindelse med pandemi-håndteringen.

STRATEGIER OG PLANER

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 og de overordnede målene om Én innbygger – én journal setter retning og rammer for gjennomføring og prioritering

av konkrete digitaliseringstiltak. Norsk helsenett har bidratt til Direktoratet for e-helses veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger for perioden 2021–2025. Resultatet av veikartet er en oversikt over alle pågående aktiviteter med status og fremdriftsplaner for de nasjonale e-helseløsningene. Dette vil være en del av beslutningsunderlaget for prioritering og finansiering av e-helsetiltak i årene som kommer. Målet er å lage gode samhandlingsløsninger som binder helse- og omsorgstjenestene sammen og bidrar til at helsepersonell har riktig og relevant informasjon om riktig pasient til rett tid.

I 2021 har det for Norsk helsenetts del handlet om å modernisere og videreutvikle Grunndata og tillitstjenester som legger til rette for data- og dokumentdeling. En del av dette arbeidet er å etablere nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar (Nilar). Tjenesten vil gi helsepersonell og pasienter tilgang til prøvesvarene, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen og hvor den er utført.

I arbeidet med Pasientens legemiddelliste (PLL) tilrettelegger vi for både økt samhandling og sikkerhet knyttet til pasientens legemidler og mer effektive prosesser for helsepersonell. Vår største leveranse inn i dette er Sentral forskrivningsmodul (SFM), en løsning som er utviklet for å øke kvaliteten i e-resept. Løsningen legger til rette for at informasjon om legemidler kan deles mellom ulike pasientjournalssystemer.

IVARETAR NASJONALE INTERESSER

Gjennom 2021 har Norsk helsenett levert solid og sikker drift av de tjenestene vi har ansvaret for. Vi jobber kontinuerlig med å forbedre driftsprosessene våre og å heve kompetansen, slik at vi i størst mulig grad sikrer trygg og kostnadseffektiv drift.

I løpet av året hadde vi totalt seks brudd på avtalt tjenestenivå (SLA). De mest alvorlige av disse var SLA-brudd på e-resept i årets to siste måneder. Øvrige brudd har vært på tjenestene Fødselsmelding (desember), eForsk (juni) og Fristbruddportalen (februar og november). Felles for alle SLA-bruddene er at de er grundig gjennomgått for å identifisere tiltak og læringspunkter, slik at vi reduserer risikoen for fremtidige feil.

IKT-LØSNING FOR AMK

Gjennom å delta i prosjektet som skal etablere en ny felles IKT-løsning for akuttmedisinsk kommunikasjons-sentral (AMK), bidrar vi til sikker og kostnadseffektiv samhandling mellom landets AMK-sentraler. De tekniske funksjonene til AMK skal moderniseres og samles i en nasjonal løsning hos Norsk helsenett. I 2021 har vi vært med på å bygge opp sentraliserte løsninger for saksbehandling og karttjenester i fremtidens AMK. Planen er at første AMK-sentral skal ta i bruk løsningene våren 2023. Våre leveranser i dette prosjektet går etter planen og er

svært sentrale for at Helse Vest skal lykkes med dette interregionale prosjektet.

SIKKER OG TRYGG INFRASTRUKTUR

Norsk helsenetts evne til å levere sikker, stabil og solid infrastruktur er vesentlig for den totale digitale sikringen i helsetjenesten. Vi leverer stamnettet, som er en helt sentral infrastruktur for å ivareta den nasjonale helseberedskapen. Gjennom 2021 har vi levert stamnett med den kvaliteten som gjør at de tjenestene som benytter nettet, har blitt ivaretatt som forventet. Tilgjengeligheten har vært 100 prosent gjennom hele året, til tross for rundt 300 små og store hendelser i stamnettet hver måned. Slike hendelser kan være strømbrydd, feil på enkeltkomponenter eller fiberkabler som blir ødelagt. Designet på stamnettet har vist seg robust, og vi jobber kontinuerlig med forbedringer for å opprettholde dagens leveransenivå.

STAMNETT TIL HELSE SØR-ØST

Norsk helsenett har gjennom året fortsatt jobben med å bygge ut stamnett til Helse Sør-Øst RHF. I 2021 er det levert forbindelser mellom datasentrene i regionen. Dette gjør at trafikken mellom datasentrene går over stamnettet. All trafikk er kryptert, og sikkerheten har økt på flere områder. Dette styrker robusthet og sikkerhet i

leveransene fra Sykehuspartner, som vi samarbeider tett med når det gjelder utbyggingen.

Neste fase er å lage infrastrukturen som forbereder tilkobling av sykehus. Dette skal etter planen bli ferdig i tredje kvartal 2022. Vi har hatt noen forsinkelser på grunn av utfordringer med å få levert utstyr, noe som skyldes global mangel på komponenter.

HELSENETTET

Vi bygger og administrerer Helsenettet, et digitalt samfunn for god samhandling mellom aktørene i helse-tjenestene. Det gjør vi for at informasjon skal kunne flyte og følge innbyggeren innenfor trygge og lovlige rammer.

Helsenettet er en lukket arena som består av alle tilknyttede virksomheter, de tjenestene de benytter, de kommunikasjons-elementene og systemene som binder dem sammen, og som muliggjør sikker utveksling av opplysninger. Det er Helsenettet som danner grunnlaget for at Norsk helsenett har posisjonen som informasjons- og samhandlingsnavet som knytter Helse-Norge sammen.

Vi håndterer den juridiske konstruksjonen for lovlig datadeling på tvers av virksomheter og nasjonale digitale samhandlingstjenester. Medlemskap i Helsenettet er nøkkelen til å ha dialog og utveksle person- og helseopplysninger på tvers av helsesektoren, og til å dele teknologi på en trygg, lovlig og kostnadseffektiv måte.

Helsenettet skaper også forretningsmuligheter for helsenæringen. Godkjente leverandører kan bygge nye innovative tjenester som deretter kan tilbys andre aktører gjennom en markeds plass. I Helsenettet blir noen av tjenestene levert av Norsk helsenett, mens andre blir levert av små og store leverandører.

TREDJEPARTSLEVERANDØRER

En tredjepartsleverandør er en aktør som har avtale med Norsk helsenett om å tilby nyttige og relevante tjenester til medlemmene i Helsenettet. Leverandørene må oppfylle en rekke krav, blant annet Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgstjenesten (Normen). Vi har i 2021 signert 23 nye tredjepartsleverandører, og vi har totalt registrert 243 godkjente tjenester (medisinske, tekniske og register- og informasjoninnhold) som disse leverandørene tilbyr helsesektoren og medlemmene i Helsenettet.

VIDEO I VINDEN

Korona-pandemien førte til at det ble stort behov for videotjenester i hele Norge. Norsk helsenett tilbyr videotjenester som egner seg til både pasientbehandling og administrativt bruk. Vi har lagt ned mye arbeid for å håndtere den store veksten i løpet av de siste to årene. Med ny nedstenging av samfunnet i 2021 økte bruken av video i pasientbehandling kraftig. I mars hadde vi ny rekord med 2753 samtidige deltakere, og disse brukte én million minutter på video i løpet av én dag. Det er ikke

bare rekord for Norsk helsenetts videotjeneste, men også norgesrekord for vår leverandør.

I november fikk vi på plass en løsning for sikre, midlertidige møterom for videokonsultasjoner i Helse Vest. I tett samarbeid med kunden og leverandøren utviklet vi et programmeringsgrensesnitt (API) som kan benyttes av tredjepartssystemer, og en nettside (delta.nhn.no) hvor selve konsultasjonene foregår. Løsningen er integrert mot HelselD for å være forberedt for «single sign-on» fra helsesektoren. Den er også integrert mot Helsenorge for sømløs bruk for innbyggerne.

PRIVAT SKY

For å sikre at selskapet har en solid infrastruktur som også kan levere på fremtidens behov, har vi i løpet av 2021 etablert en privat sky. Planen er at alle nye løsninger som ikke skal plasseres i allmenn sky, skal driftes i privat sky. Som pilot er både ny nasjonal AMK-løsning og Persontjenesten plassert i den private skyen. En rekke nye og eksisterende tjenester som moderniseres, blir lagt i ny og moderne infrastruktur i privat sky.

HELSEANALYSEPLATTFORMEN

Norsk helsenett har gjennom 2021 levert et omfattende leveranseprosjekt til Helsedataprogrammet i Direktoratet for e-helse. Helseanalyseplattformen realiseres stegvis, og i løpet av 2021 har forskere og andre sluttbrukere fått et rikere innhold og forbedrede tjenester på helsedata.no. Nettstedet gir samlet informasjon og

veiledning om søknadsprosess, datakilder med tilhørende variabler og felles skjema for å søke om tilgang til helsedata til sekundære formål. På helsedata.no har brukere i 2021 fått informasjon om flere viktige datakilder, og nye registre er blitt tilgjengelig i felles søknadsskjema på både norsk og engelsk. Dette forenkler hverdagen til forskere. Arbeidet med å tilgjengeliggjøre nye kilder fortsetter kontinuerlig nå som denne delen av våre leveranser går over i forvaltning fra 2022. Vi regner med at den felles saksbehandlingsløsningen Pega blir tatt i bruk av registerforvalterne i løpet av 2022. Det åpner for at registerforvalterne kan samarbeide om å behandle søknader, noe som vil bety mer effektiv saksbehandling og gi forskerne tilgang til datamateriale.

Data- og analysetjenestene er en sentral del av Helseanalyseplattformen, og et stort leveranseapparat har utviklet dette gjennom 2021. Dataplattformen og løsning for sikkert mottak av data fra de ulike registrene er ferdig utviklet. Løsning som tilrettelegger og tilgjengeliggjør data til bruker, fullføres tidlig i 2022. Gjennom hele året har Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett jobbet sammen om å vurdere konsekvensene av Schrems II-dommen for den teknologien som er valgt (allmenne skytjenester fra amerikansk leverandør). I desember besluttet direktoratet, som dataansvarlig, å sette utviklingen av data- og analysetjenester på pause. Først og fremst på grunn av juridiske problemstillinger som følge av Schrems II-dommen, og at skyleverandøren er underlagt amerikansk lovgivning. Norsk helsenett og

Direktoratet for e-helse skal i første halvår 2022 vurdere alternativer for å realisere Helseanalyseplattformen.

VELFERDSTEKNOLOGISK KNOTEPUNKT

Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) er en tjeneste som eies av Helse- og omsorgsdepartementet og Direktoratet for e-helse, mens Norsk helsenett står for forvaltningen. Departementet har bestemt at eierskapet skal overføres til Norsk helsenett, med sikte på sommeren 2022.

Direktoratet har fått oppdraget om å utrede VKP som en nasjonal tjeneste. VKP er en tjeneste som håndterer dataflyt mellom velferdsteknologiske løsninger og andre e-helsesystemer, eksempelvis elektroniske pasientjournaler. VKP brukes også i prosjekter innen digital hjemmeoppfølging og som mekanisme for datadeling mellom aktører på like nivåer i helsetjenesten. Fremover vil vi benytte VKP som et virkemiddel for å utvikle tillitsmodell rundt deling av data.

ELEKTRONISK MELDINGSUTVEKSLING

Elektronisk meldingsutveksling er den primære samhandlingsformen mellom aktørene i helse- og omsorgstjenesten.

I 2021 ble det sendt 284 047 525 medisinske meldinger i Helsenettet. Dette er drøyt 90 millioner mer enn i 2020 og ny rekord. Økningen er i stor grad pandemirelatert

med 80 millioner meldinger til vaksinasjonsregistreringer og svar på koronatest. Den resterende økningen ser ut til å være en del av et generelt oppsving i den digitale samhandlingen i sektoren. Vi ser ikke en stor økning i antall aktører, men i antall meldinger av ulike typer og i ulike kategorier.

Forhold knyttet til elektronisk meldingsutveksling sees i sammenheng med innføring av nasjonale samhandlings- og e-helseløsninger, og dette er også organisatorisk slått sammen hos oss. Vi ser behov for å koordinere innføringsløpene mer på tvers, og da særlig hvordan oppfølgingen av virksomheter og leverandører blir gjennomført. De ønsker avklarte prioriteringer om hva de skal gjøre først og sist, og det er utfordrende for dem å navigere seg mellom mange ulike utviklings- og ressursbehov som Norsk helsenett, Direktoratet for e-helse, Folkehelseinstituttet (FHI) og Helsedirektoratet spiller inn og ber dem prioritere høyt. Det er særlig ved forsinkelser i enkelte innføringsløp at risikoen for kollisjon med andre innføringsløp øker.

Våre faste møtepunkter med sektoren benyttes i stadig flere innføringsløp og har nå beveget seg bort fra å handle om kun meldingsutveksling, til å handle om nasjonale samhandlings- og e-helseløsninger. I 2021 har det pågått 16 innføringsløp.

Sektoroppfølging og koordinering skjer gjennom:

- De koordinerte innføringsløpene

- Kvartalsvise møter med sektorrepresentanter for håndtering av utfordringer og behov på tvers av aktørene (SamUT)
- Faste møter med de regionale helseforetakene, kommunene/KS for særskilt koordinering
- Regionale aksjonsgrupper med representanter fra allmennlegene, kommunene, spesialister, HF og andre relevante aktører møtes hver 6. uke
- Alle EPJ-leverandører følges opp (39 systemer)
- Andre deler av sektoren etter behov
- Test- og godkjenningsordningen
- Tekniske verktøy for validering og kontroll av nye løsninger (Meldingsvalidator)

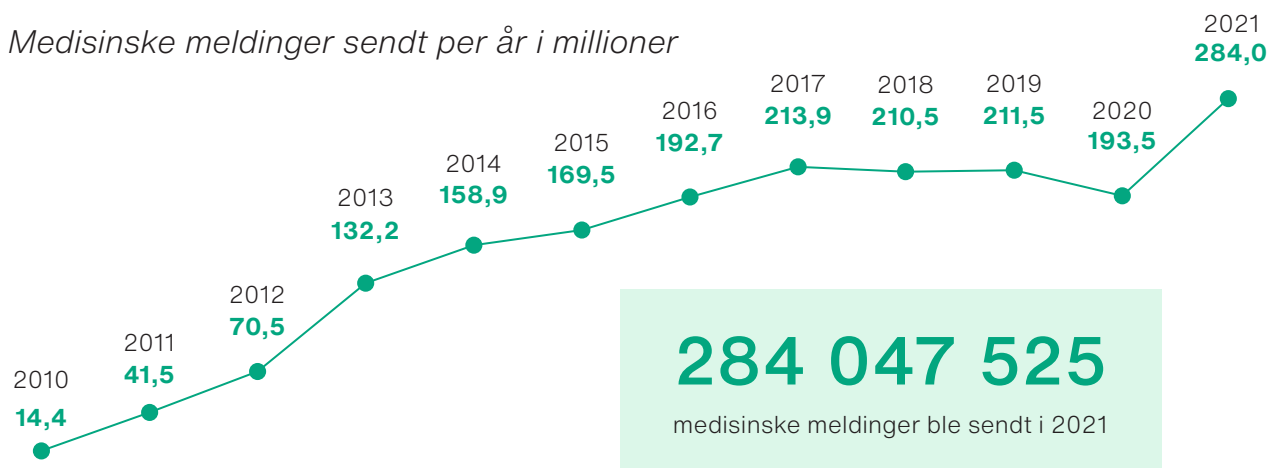
Å bruke Meldingsvalidator som verktøy for å overvåke bruk av standardene har vært helt avgjørende for progresjonen i innføringen av e-helsestandarder. Fra tredje kvartal 2021 kunne vi tydelig se effekten av koordineringsarbeidet som er gjennomført i sektoren. Ved utgangen av året ble det sendt flere meldinger i siste versjon av standardene epikrise 1.2 og pleie- og omsorgsmelding (PLO) 1.6.

I sektoren er de avhengige av hverandre for å kunne ta et kollektivt løft på innføringen av e-helsestandarder. Dette har vært en av de større utfordringene i dette innføringsløpet.

ENHETLIG SAMHANDLING

Innføring av e-helsestandarder gir en mer enhetlig samhandling og økt kvalitet i den meldingsbaserte samhandlingen. Dette fører til bedre flyt i samarbeidet mellom aktørene, reduserer risikoen for feil og bidrar til økt pasientsikkerhet. Norsk helsenett har jobbet med sektoren for å sikre god koordinering og oppfølging i overgangen til nye e-helsestandarder. Standardene som ble innført i 2021, er ny versjon av henvisningsmelding (henvisning ny tilstand) og overgang til siste versjon av likestilte standarder. Utviklingen er positiv, og det sendes i dag flere meldinger i ny og forbedret versjon, enn i gammelt format.

Medisinske meldinger sendt per år i millioner



Nasjonale e-helseløsninger

Norsk helsenett bygger, utvikler og forvalter nasjonale digitale samhandlingsløsninger for helsepersonell og innbyggere som kjernejournal, e-resept og Helsenorger. Vi lager nye tjenester i disse løsningene i tett samarbeid med sektoren. Grensesnittet i løsningene blir utviklet slik at aktørene i sektoren og leverandørmarkedet kan integrere seg mot disse. Norsk helsenett har også en avgjørende rolle i å tilgjengeliggjøre helseinformasjon, slik at den alltid er tilgjengelig når det trengs.

ANSVAR- OG OPPGAVEFORDELING

Fra 1. januar 2020 ble ansvaret for de nasjonale e-helseløsningene og 230 medarbeidere overført fra Direktoratet for e-helse til Norsk helsenett. På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet utarbeidet direktoratet og Norsk helsenett våren 2020 et dokument som beskriver roller og fordeling av ansvar mellom direktoratet og Norsk helsenett. Formålet var, gitt eksisterende rammevilkår, å tydeliggjøre ansvarsforholdene mellom virksomhetene. I tillegg utarbeidet vi et eget notat som skulle presisere Norsk helsenett sin tolkning av ansvarsforholdene og eliminere kontradiksjoner.

Norsk helsenett vil fra 2022 få oppdrag i de nasjonale programmene direkte fra Helse- og omsorgsdepartementet, og vi skal gjennomføre prosjektene innenfor rammene av programmene. I første omgang gjelder det programmene digital samhandling og Pasientens legemiddelliste (PLL).

Direktoratet og Norsk helsenett har også jobbet med å evaluere og endre eksisterende samarbeidsavtale. Ny avtale ble signert mot slutten av 2021 og gjelder fra 2022.

SIKKER OG FORSVARLIG DRIFT

I løpet av 2021 har det ikke vært hendelser av alvorlig karakter knyttet til de nasjonale e-helseløsningene, og vi har levert i henhold til avtalt tjenestenivå (SLA).

HELSENRORGE

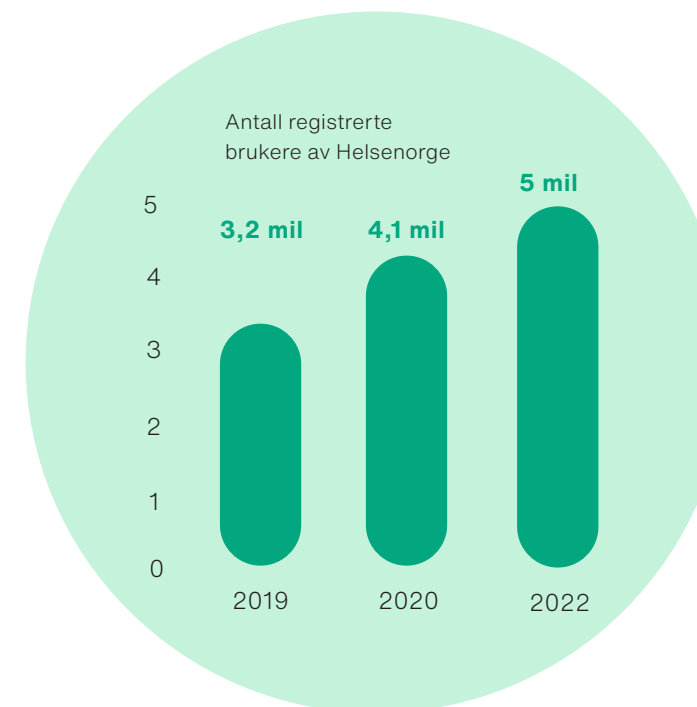
Helsenorge skal bidra til at innbyggerne får bedre mulighet til å mestre egen helse og at helse- og omsorgssektoren kan øke kvaliteten i behandling og tjenester. Helsenorge skal også bidra til at helseinnovatører får en enklere vei fra idé til virkelighet, og at samfunnet får en bærekraftig helsetjeneste.

NY REKORD I BRUKERE

Helsenorge har nå fem millioner innbyggere som brukere og mellom 300 000 og 400 000 daglige besøk. Vi ser at bruken av tjenestene øker. Det gjelder både midlertidig økt bruk i forbindelse med koronapandemien, men også av mer permanente digitale tjenester for samhandling mellom helseforvaltningen, helsetjenestene og innbyggerne. Både innbyggere og helsepersonell får nytte av satsingen sektoren har gjort på Helsenorge.

SPARER TID FOR KOMMUNALE HELSETJENESTER

Pandemien har for alvor vist hvor viktig det er å ha en offentlig plattform med relevante tjenester og god oppdatert informasjon som raskt når ut til innbyggere og helsepersonell. Det langsiktige arbeidet Norsk helsenett gjør for å muliggjøre raske utviklingsløp, fleksibilitet, og hyppige produksjonssettinger av ny funksjonalitet, har vist seg spesielt nyttig det siste året. I juni 2021 tok flere kommuner i bruk Helsenorge for å formidle eller endre vaksinetimer og timer for koronatesting. Effekten av de koronarelaterte tiltakene er spart tid hos legekontor og test- og vaksinstasjoner, ved at innbyggerne selv har



mulighet til å håndtere timeavtaler. Vi får også redusert trykk på koronatelefonen ved god informasjon om pandemien på flere språk.

Innsyn i prøvesvar brukes fortsatt av flere hundre tusen innbyggere hver måned og gir en betydelig lettelse i arbeidsbelastningen for teststasjoner og kommunale helsetjenester. Helseaktører som bruker Helsenorge for invitasjon til vaksinasjon, melder tilbake at de opplever rask respons og godt oppmøte.

LANSERTE APP

Helsenorge-appen ble lansert i 2021, og hovedmålet med appen er i første omgang å gi innbyggerne enkel og rask tilgang til tjenestene på Helsenorge. Vi vet at enklere innlogging er viktig for en del brukere. Med den nye Helsenorge-appen kan man velge å logge inn med ansiktsgjenkjenning, fingeravtrykk eller personlig kode. Man trenger derfor ikke å logge inn med ID-porten hver gang man skal bruke tjenestene. Dette bidrar også til å redusere belastning og avhengighet til ID-porten og driftsutgifter. I appen får man snarveier til alle tjenestene man har tilgang til på Helsenorge, enten ved direkte uthopp til Helsenorges nettsider på mobil, eller gjennom navigasjon fra innholdspaneler som viser hva som er nytt siden sist du var logget inn. Dette legger grunnlag for å kunne tilby rikere funksjonalitet og noen flere tjenester direkte i appen som er tilpasset ulike brukergrupper og behov. Først ute er ungdom, som vil få et eget sett tjenester knyttet til skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom. Dette tilrettelegger også for at flere digitale verktøy som pasienter vil benytte som del av

behandlingen, på sikt kan fungere i samspill med tjenester i Helsenorge.

FELLES NETTLØSNING

Felles nettløsning for spesialisthelsetjenestene (FNSP) består av over 50 nettstedet og en base med over 1500 sider med informasjon om utredning og behandling. Disse er til fri bruk for sykehusene. I 2021 var det fortsatt høy bruk av sykehusenes nettsider, og det ble arbeidet med å løfte teknisk løsning til ny programvareversjon.

E-RESEPT

E-resept er en nasjonal e-helseløsning for sikker overføring av reseptinformasjon. Dette bidrar til å redusere risiko for feil ved rekvirering og utlevering av legemidler. E-resept er en verdikjede som omfatter alle aktørene som samhandler om pasientens legemiddelopplysninger fra forskrivning, til utlevering og økonomisk oppgjør. Dette inkluderer resepter, multidose og pasientens legemiddel-liste. Norsk helsenett forvalter verdikjeden for e-resept. I 2021 jobbet vi videre med sikkerhet og revidering av de funksjonelle og tekniske kravene til fagsystemene som samhandler og inngår i kjeden.

Forvaltningsansvaret for e-reseptkjeden omfatter samhandlingen mellom aktørene/systemer som inngår i kjeden og ikke det enkelte system. Oppgaven er å sikre at aktørene blir involvert i forvaltningen gjennom nødvendig koordinering.

Det pågår løpende test og godkjenning av nye leverandører som ønsker seg på e-reseptløsningen. Av

leverandører som ble godkjent i 2021, er eksempelvis apotekenes nye felles bransjeløsning EIK, samt den første av bransjeapotekene (Apotek1). Vi har også hatt et godt samarbeid med Helse Midt-Norge RHF for å få Helseplattformen på e-resept.

Norsk helsenett har dataansvaret for Reseptformidleren, som er den sentrale komponenten i e-reseptløsningen. Reseptformidleren driftes av en ekstern leverandør som har levert stabil drift i 2021 med en samlet oppetid på 99,98 prosent.

I 2021 ble det sendt 30 millioner e-resepter, det er to millioner mer enn året før.

HELSEID

HelseID er en felles påloggingsløsning for helse- og omsorgssektoren. Den legger til rette for enklere pålogging for helsepersonell og styrket informasjonssikkerhet ved digital samhandling. I 2021 er HelseID videreutviklet for å støtte nye «fellesløsninger» som Helseplattformen i Helse Midt-Norge, Sentral forskrivningsmodul (SFM) og Reseptformidleren. Programmeringsgrensesnittet (API) stiller høye krav til identifisering av helsepersonell og virksomhet. HelseID ble brukt av flere løsninger, blant annet for smittesporing i 2021. Norsk helsenett har også lagt frem et løsningsforslag som avhjelper behovet for autentisering og autorisasjon hos AMK. Dette planlegger vi å utvikle i 2022.

«ÉN VEI INN» BLE MELDE.NO

Den felles meldeportalen «Én vei inn» har skiftet navn til «melde.no». Her kan helsepersonell og andre ansatte i helse- og omsorgstjenesten melde om uønskede hendelser. Tjenesten kan også brukes av apotekansatte og andre som bruker medisinsk utstyr. Det er et mål at aktører skal kunne melde fra på ett sted på tvers av sektoren. I 2021 har vi levert endringer i brukergrensesnittet som støtter dette ønsket, og som gjør det enklere for aktørene å sende inn meldinger til melde.no.

Portalen har i 2021 fått flere tjenester. Vi har levert skjema for innmelding av bivirkninger for koronavaksine og mulighet for dialog til pasienter og pårørende (via Helsenorge). Tilbudet for helsepersonell har blitt utvidet med mer funksjonalitet. Eksempler her er bedre brukeropplevelse, standardisering av data, mulighet for å sende meldinger til flere aktører og nytt design. I tillegg har vi forbedret og effektivisert saksbehandlingsprosessen ved hjelp av API-er for eksempelvis Folkehelseinstituttet, Statens legemiddelverk og Helsedirektoratet. Som en konsekvens av koronavaksineringsen av befolkningen vinter/vår 2021, har tjenesten fått et løft. Nærmere 60 000 innbyggere og helsepersonell har meldt inn bivirkninger av vaksine.

I koronavaksinasjonsprogrammet har melde.no tilrettelagt for dialog mellom pasient, pårørende og saksbehandler via Helsenorge. Fra sommeren 2021 ble det mulig for



*30 millioner
sendte e-resepter i 2021.
Det tilsvarer 150 tonn papir
hvis vi regner et A4-ark per resept.*

pasienter og pårørende å melde inn alvorlige hendelser til Undersøkelseskommisjonen for helse- og omsorgstjenesten (Ukom).

Høsten 2021 la vi til rette for programmeringsgrensesnitt (API) for toveis dialog mot saksbehandlingssystemet i Helsedirektoratet, slik at saksbehandlerne der ikke må logge inn på melde.no for å sende eller lese en dialogmelding. Dette gjelder Biovigilans, som er et nasjonalt meldesystem for blod, celler, vev og organer. Oppkoblingen er bestilt og finansiert av direktoratet.

Vi skal tilby en mulighet for helsepersonell å melde fra til Mattilsynet om bivirkninger fra kosttilskudd hos pasienter. Norsk helsenett har designet et skjema for slik innmelding i melde.no, og vi planlegger for at løsningen skal være i produksjon i første kvartal 2022.

PASIENTENS LEGEMIDDELLISTE

Arbeidet med Pasientens legemiddelliste (PLL) har pågått over lang tid, og har nådd viktige milepæler i form av produksjonssettinger og utprøvinger i 2021. Dette legger til rette for både økt pasientsikkerhet knyttet til pasientens legemidler og mer effektive prosesser for helsepersonell.

Norsk helsenett leder og utfører arbeidet med utprøving av PLL sammen med sektoren. PLL er i utprøving i Bergen og gir for første gang både fastleger og leger i sykehus tilgang til samme oversikt over pasientens legemidler. Etter hvert skal også helsepersonell i kommunene

få tilgang til denne informasjonen. Dette vil både gi et stort løft for pasientsikkerheten og gjøre det mulig for helsepersonell å jobbe mer effektivt. Vi er også i gang med utprøving av e-multidose, hvor overføring av melding med pasientens legemidler i multidose, blir overført digitalt fra lege til multidoseapotek.

Norsk helsenett har fått på plass arbeidsmåter og rutiner for arbeidet med utprøvingen av PLL i sektoren, og vi har fått god tilbakemelding på dette.

Sentral forskrivningsmodul (SFM) legger til rette for at informasjon om pasientens legemidler kan deles mellom ulike pasientjournalssystemer. Dette vil på sikt gjøre alle rekvirenter i stand til å ta i bruk e-resept, og gi helsepersonell med tjenstlig behov tilgang til PLL. SFM er nå integrert med første journalløsning for fastleger og tatt i bruk ved ett fastlegekontor. De gir gode tilbakemeldinger på løsningene. SFM skal prøves ut på flere fastlegekontor og flere elektroniske pasientjournaler før videre innføring. Løsningen skal videreutvikles for kommunale sykehjem og hjemmetjeneste i 2022.

KJERNEJOURNAL

Kjernejournal er en digital løsning for deling av pasientens helseopplysninger på tvers av virksomheter og nivåer. Helsepersonell sparer tid ved at de enkelt kan slå opp i pasientens kjernejournal og finne viktige opplysninger som de før ofte måtte innhente på telefon. Kjernejournal er innført hos alle legevakter, alle fastlegekontor og i spesialisthelsetjenesten.

INNFØRING I KOMMUNALE TJENESTER

Norsk helsenett har gjennom 2021 bidratt aktivt i innføringen av kjernejournal i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Bruken øker, og 124 kommuner har nå koblet seg til løsningen. Kjernejournal brukes i dag i 1474 virksomheter i kommunale sykehjem, hjemmetjenesten og omsorgsboliger.

ØKNING I OPPSLAG

Brukstall for kjernejournal viser økt bruk i 2021. Antall personoppslag er 164 847, som er en økning på 46 prosent fra året før. Ved utgangen av året hadde nesten 30 000 helsepersonell gjort ett eller flere oppslag i kjernejournal, av dem var om lag 22 000 leger. Dette utgjør en økning på 16 prosent fra året før. Helsepersonell (leger og sykepleiere) gjorde i gjennomsnitt 38 000 oppslag i kjernejournal per uke, en økning på rundt 49 prosent.

I årene med pandemi har funksjonaliteten for vaksiner vært flittig brukt, noe som viser at dette er svært nyttig for helsepersonell i kommunene. De opplyser også at de har stor nytte av legemiddeloversikten i kjernejournal som de ikke finner andre steder. Responsen er at kjernejournal er et godt samhandlingsverktøy, der pasientens egenregistrerte informasjon er veldig viktig. I løpet av 2021 har vi fått på plass en løsning som har gjort at kommunene kan ta i bruk kjernejournal på en

selvbetjent måte. Helsepersonell oppgir at de synes det er enkelt å finne frem i kjernejournal.

Leverandører i markedet jobber med integrasjon med kjernejournal sitt programmeringsgrensesnitt for kritisk informasjon, noe som vil føre til at helsepersonell ikke trenger å dobbeltføre kritisk informasjon i sitt kliniske fagsystem og i kjernejournal. Norsk helsenett har samarbeidet tett med prosjektet som jobber med PLL, for å få tilbakemeldinger på visningen av listen i kjernejournal.

DOKUMENTDELING I KJERNEJOURNAL

I 2021 har vi gjennomført utprøving av dokumentdeling i kjernejournal i samarbeid med Helse Sør-Øst og Helse Nord. Dette er en løsning som gjør det mulig for virksomheter å dele journaldokumenter på tvers av regioner, virksomheter og omsorgsnivåer. Dokumentdeling i kjernejournal skal bidra til å øke pasientsikkerheten, redusere administrativ byrde og styrke personvernet.



*I 2021 ble det bestilt
583 181 timer til koronatest via
Helsenorge.*

*Se for deg at du måtte ringe
kommunen for å bestille time til
koronatest. Hvis vi regner at det
tok fem minutter å registrere
deg, finne ledig time og varsle
deg om timen, ville kommunene
brukt til sammen 28 årsverk på
dette i 2021.*

DIGITALISERINGSTILTAK FOR Å STYRKE PANDEMIOOVERVÅKINGEN

Norsk helsenett har i løpet av 2021 sørget for kontinuerlig bistand, rådgiving og videreutvikling av ny funksjonalitet på Helsenorge for å håndtere koronapandemien. Tjenestene er utviklet i tett samarbeid med flere aktører i sektoren, blant annet Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), Folkehelseinstituttet (FHI) og Direktoratet for e-helse. Tiltakene har vært tett knyttet opp til arbeidet med TISK (testing, isolasjon, smittesporing og karantene) og vaksinasjonsprogrammet.

Vi fikk på plass ressurstimebok på Helsenorge. Det er en tjeneste for fastlegekontor og kommuner som gjør det enkelt for innbyggerne å bestille ulike timer, som for eksempel til vaksiner, prøver og sårstell. Den digitale løsningen betyr mindre administrativt arbeid for legekontoret og kommunen. Mange kommuner har tatt i bruk ressurstimeboken.

Vi har levert løsning for visning av koronaprøvesvar på flere språk. Det er mulig å både laste ned og skrive ut resultatet. Helsenorge er nå den fremste kanalen for å vise prøvesvar for reisende og andre som tester seg, slik at de kan dokumentere prøvesvar når det er nødvendig.

I kjernejournal har vi levert løsning for deling av vaksinasjonsoversikt fra Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK).

KORONA-SERTIFIKAT

Norsk helsenett fikk i 2021 på plass koronasertifikat for grensepassering og kontroll i Norge. Koronasertifikatet er tilgjengelig på Helsenorge og henter opplysninger fra Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) og vaksinasjonsregisteret SYSVAK. Først utviklet vi koronasertifikat til innenlands bruk. I juli kom koronasertifikatet som er knyttet til EUs tekniske løsning for koronasertifikater, og som brukes i Europa og flere andre land. I etterkant har det vært behov for flere tilpasninger og oppdateringer på grunn av endringer i regelverk og politiske beslutninger. Koronasertifikat er vist mer enn 29 millioner ganger i løpet av 2021.

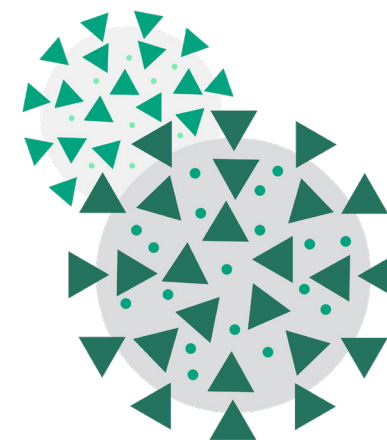
Vi har også jobbet med oppdrag knyttet til å tilgjengeliggjøre verktøy for rehabilitering for pasienter som har gjennomgått covid-19. På Helsenorge har vi laget en egen samleside med informasjon om sen-virkninger og behandlingstilbud samt tilgang til digitale selvhjelpsløsninger.

LØFT FOR HELSENORGE

Gjennom 2021 har kommuner og fastleger fått større grad av fleksibilitet og tilpasning av digital dialog med innbyggere på Helsenorge. Vi har gjennomført tiltak som har lagt til rette for tilpasninger av timeflyt, veilednings-skjemaer og triagering i forkant av timebestilling. Dette har både bidratt i håndteringen av pandemien og gjort tjenestene på Helsenorge mer solide og gjenbrukbare. Løsningene som er utviklet i forbindelse med koronatililtakene, er med noen få unntak et løft for Helsenorge.

8 795 584

*Antall koronaprøvesvar
i 2021 sendt via
Helsenorge*





29 millioner
Antall visninger av
koronasertifikat

De er laget slik at det er mulig å gjenbruke dem til andre formål etter pandemien.

I forbindelse med utvikling og tilgjengeliggjøring av de ulike løsningene, har vi bidratt med analyse, veiledning, kommunikasjonsmateriell og oppfølging av aktører i sektoren. Norsk helsenett har også gitt råd og bidratt i analyse av problemstillinger knyttet til pandemien. Et eksempel er håndteringen av alternativer for personer med ulik ID, som ikke gir tilgang til Helsenorge.

HURTIGTESTPORTAL

Norsk helsenett, Helsedirektoratet, FHI, Helse Sør-Øst og Sykehuspartner opprettet i 2021 en nettbasert tjeneste for registrering av prøvesvar fra covid-19-hurtigtester. Tjenesten sikrer at meldeplikten til MSIS blir ivaretatt, og gir pasienten hurtig melding om prøvesvar via Helsenorge. Via hurtigtestportalen får også pasienter som ikke har tilgang til Helsenorge på grunn av manglende norsk fødselsnummer, D-nummer eller BankID, tilgang til prøvesvaret sitt. Prøvesvaret blir rapportert tilbake til kommunens system for elektronisk pasientjournal. Portalen ble tatt i bruk av mange legekantor og kommunesystemer.

Vi har økt kapasiteten i meldingsmottaket for FHI. Nå kan FHI ta imot én million vaksinasjonsmeldinger daglig, mot 75 000 daglige meldinger i 2020.

Prisvinnende korona-samarbeid

Norsk helsenett vant Dataforeningens E-helsepris for arbeidet med TISK IKT sammen med flere offentlige aktører.

TISK IKT er et samarbeid om de digitale verktøyene som ble utviklet og tatt i bruk i forbindelse med TISK-strategien (testing, isolasjon, smittesporing og karantene). Digitaliseringssamarbeidet var avgjørende i håndteringen av korona-pandemien i Norge. Norsk helsenett fikk prisen sammen med Folkehelseinstituttet (FHI, Direktoratet for e-helse, Sykehuspartner, Politiet, Digitaliseringsdirektoratet, Skatteetaten, KS og Legeforeningen.

– Store deler av Norsk helsenett har bidratt i arbeidet som ligger bak TISK IKT. Dette har vi fått til gjennom et tett og godt samarbeid med andre aktører i helse-sektoren, og en rekke leverandører. Jeg vet at dette har krevd en ekstraordinær innsats fra mange, og jeg vil takke alle ansatte i Norsk helsenett for deres bidrag, sa administrerende direktør Johan Ronæs da han mottok prisen.



HELHETLIG SAMHANDLING

Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utarbeide et sentralt styringsdokument for helhetlig samhandling i helsesektoren. Forprosjektet skal lage en gjennomføringsplan med stegvis tilnærming, hvor hvert steg skal bidra til økt samhandling og deling av informasjon mellom aktørene i sektoren. Tiltakene som planlegges understøtter veikart for nasjonale e-helseløsninger, og vil være viktige skritt på veien mot målet om helhetlig samhandling og nasjonale samhandlingsløsninger.

Norsk helsenett har vært med i dette arbeidet og bidratt med kompetanse knyttet til målbidde og omfang, felles prinsipper og standarder, regelverksutvikling/juridisk arbeid inkludert samfunnsøkonomisk analyse. Vi har også bidratt i arbeidet med kost- og nytteestimer samt gjennomføringsstrategi. Arbeidet har vært ledet av Direktoratet for e-helse.

NILAR (PASIENTENS PRØVESVAR)

I første del av programmet var målet å videreutvikle løsninger for trygg og sikker informasjonsdeling og etablere nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar (Nilar). Tjenesten vil gi helsepersonell og pasienter tilgang til svarene, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen og hvor undersøkelsen er utført. Dette må oftest deles manuelt i dag. Løsningen skal gjøre det mulig for helsepersonell å se prøvesvar i kjernejournal, og for innbyggere å se dem på

Helsenorge. Nilar er etablert i test som første informasjonselement i Norsk helsenetts samhandlingsplattform. Før Nilar er på plass, er det en rekke problemstillinger som må utredes, inkludert på juridisk og organisatorisk nivå. Planen er at Nilar skal være klar til uttesting høsten 2022.

ÉN INNBYGGER- ÉN JOURNAL

Norsk helsenett har en viktig rolle med å nå målene som følger av St.meld. 9 2012-2013 «Én innbygger - én journal». Vi har bistått med kompetanse og råd i Direktoratet for e-helses program for digital samhandling.

I 2021 startet vi med å levere løsninger som støtter deling av helseopplysninger på tvers av virksomheter. Vi jobbet spesielt med tjenester som er relevante for de felles løsningene (HelseID, kjernejournal med flere) som sektoren skal bruke for å nå sine samhandlingsmål. Vi jobbet også med å kartlegge behov som må være oppfylt for å kunne dele dokumenter. Det dreier seg om tillitsmodell, tillitsanker-tjenester og Grunndata, der vi har lagt et løsningsmønster knyttet til tilgjengelighet og endringsdyktighet.

HELSEPLATTFORMEN

Helseplattformen skal realisere felles elektronisk pasientjournal for hele helsetjenesten i Midt-Norge, altså for helseforetak, kommuner, fastleger og private aktører. Målet er en sammenhengende helsetjeneste for pasienter og ansatte i hele regionen. Første produksjons-

setting er i mai 2022 med St. Olavs Hospital, Trondheim kommune og to fastlegekontor.

Leveranser fra oss ble avtalt mellom Direktoratet for e-helse, Helseplattformen og Norsk helsenett. De ble styrt gjennom felles prosjektavtalemøter og styringsgruppemøter gjennom året.

Norsk helsenett har samarbeidet med Helseplattformen for å etablere integrasjon med tjenester på Helsenorge. Pasienter ved sykehus i Helse Midt-Norge RHF finner i dag sine timeavtaler på Helsenorge. Helseplattformen har valgt å opprettholde dette i ny journalløsning. Dette er den første journalløsningen som har timeavtaler for både primær- og spesialisthelsetjenestene. Norsk helsenett har gjennomført tilpasninger i grensesnittet for timeavtaler og testaktiviteter, slik at timer i Helseplattformen også vil vises på Helsenorge. I tillegg vil Helseplattformen benytte Helsenorge for å sende pasientbrev. Norsk helsenett ser frem til mer samarbeid med Helseplattformen om flere integrasjoner.

Vi har også utviklet integrasjon med kjernejournal portal, som gir tilgang til dataene i kjernejournal.

Helseplattformens løsning benytter Norsk helsenetts nyutviklede legemiddel- og rekvireringsmodul SFM for tilgang til utveksling av e-resepter med aktørene. Norsk helsenett har bidratt med kapasitet og kompetanse i tidlig testing av integrasjonen mellom Helseplattformen og SFM. Det var viktig for å redusere risikoen for å

oppdage feil sent i gjennomføringen i Norsk helsenetts godkjenningsprosess.

Gjennom tidlig involvering i testingen, har vi avdekket avvik og endringer som det har vært mulig å løse på et tidlig stadium, og kvaliteten i løsningene er blitt hevet. Fagressurser hos Norsk helsenett har bidratt med forståelse og tolkning av rekvirentkravene og gitt dispensasjoner der det har vært nødvendig.

HELSEID I HELSEPLATTFORMEN

Helseplattformen, som en ny type løsning for sektoren, setter nye krav til HelseID. I 2021 ble påloggingsløsningen videreutviklet for å støtte denne typen «fellesløsninger» på en sikker og skalerbar måte. Siden Helseplattformen tar i bruk SFM, sørget vi for at HelseID også støtter e-resept, SFM og Reseptformidleren.

HelseID ble videreutviklet for å håndtere programmeringsgrensesnitt (API) som stiller krav om høyt tillitsnivå når det gjelder identifisering av helsepersonell og virksomhet. Dette gjør det mulig for helsepersonell som bruker Helseplattformen, å få «single sign-on»-tilgang til blant annet nasjonale e-helseløsninger.

Norsk helsenett, Helseplattformen og Direktoratet for e-helse diskuterer hvordan Helseplattformen og dens tilhørende virksomheter skal ha oppføringer i Adresseregisteret, som er en forutsetning for HelseID, SFM og ikke minst for generell meldingsutveksling med sektoren.

FELLES KOMMUNAL JOURNAL

Felles kommunal journal (FKJ) er et samarbeidsprosjekt mellom staten ved Helse- og omsorgsdepartementet, KS og deltakende kommuner. Norsk helsenett skal være med å vurdere hvordan arbeidet med å utvikle og etablere felles kommunal journal kan organiseres, og hvilken rolle Norsk helsenett eventuelt kan og bør ha.

SYNLIGGJØR KOSTNADER

Å utvikle og videreutvikle funksjonalitet i nasjonale e-helseløsninger har konsekvenser for drift- og forvaltningskostnader. Norsk helsenett har siden 2020 synliggjort drift- og forvaltningskostnader for de nasjonale e-helseløsningene til Teknisk beregningsutvalg (TBU). I tillegg blir nå alle tiltak som øker disse kostnadene, meldt inn for behandling i den nasjonale styringsmodellen. Dette har vært introdusert i oppdragsbrevet til Norsk helsenett og er nå også vedtatt i Stortinget.

På denne måten skal både Norsk helsenett og andre aktører bidra til å sikre at sektoren er involvert i prioritering av tiltak som medfører økning i drift- og forvaltningskostnader. For Helsenorge er det en samling av flere mindre tiltak som blir sammenstilt og beskrevet i et veikart. Dette veikartet og konsekvensene for drift- og forvaltningskostnader blir behandlet i den nasjonale styringsmodellen.



Sikkerhet, personvern og beredskap

Pandemien har lært oss mye om hvordan teknologi kan understøtte en god helsetjeneste til det beste for innbygger, helsepersonell og andre beslutningstakere. Samtidig har pandemien tydeliggjort viktigheten av å jobbe godt med forebyggende sikkerhet, personvern og beredskap. Vi må være beredt til å håndtere kriser som kan inntreffe, og vi må kunne forhindre, oppdage og håndtere uønskede hendelser i det digitale rom.

ALLTID BEREDT

Etter to år med pandemi er det lett å se hvor sentral rolle IKT har i den nasjonale helseberedskapen. Hvordan skulle vi håndtert en pandemi uten evne til å avlaste fysisk oppmøte på legekantoret med digital avstandsoppfølging? Og hvor effektiv hadde TISK-strategien vært uten noen form for støtte av teknologi som har tillatt effektiv samhandling på tvers av virksomheter? Tjenesteleveransene fra Norsk helsenett inngår i lengre digitale verdikjeder i helsetjenesten som bygger opp under den nasjonale helseberedskapen.

Samtidig som helsetjenesten, og samfunnet generelt, blir mer avhengig av IKT, ser vi en tilspissing i trusselbildet i det digitale rom. Vi hører regelmessig om virksomheter som blir lammet av digitale dataangrep i form av løsepengevirus. Under koronapandemien har vi sett et økende antall hendelser der digitale svindelforsøk har vært satt i sammenheng med håndteringen av pandemien.

JOBBER MED SIKKERHET I TO DIMENSJONER:

- Norsk helsenett ivaretar beredskap, personvern og informasjonssikkerhet i nasjonale e-helsetjenester og i den nasjonale IKT-infrastrukturen. Hovedmålet for dette arbeidet er å legge til rette for sikker og effektiv digital samhandling i helse- og omsorgssektoren.
- Norsk helsenett huser HelseCERT som er helse-sektorens felles kompetansesenter for operativ sikkerhet. Tjenestene fra HelseCERT bidrar til å forebygge,

oppdage og håndtere sikkerhetshendelser i hele sektoren.

Norsk helsenett er en trygg og beredt tjenesteleverandør.

SIKKERHET I LEVERANSENE

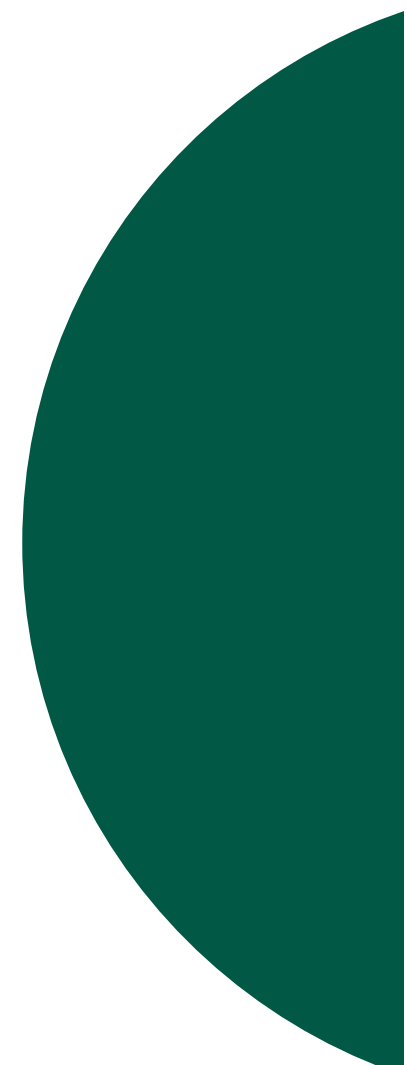
Norsk helsenett har fokus på god lederforankring av sikkerhetsarbeidet i selskapet, og etablerte derfor et nytt styringssystem for sikkerhet og personvern i 2020. Dette sikret et felles rammeverk for sikringsarbeidet som var tilpasset nye oppgaver og nytt ansvar etter flere år med rask vekst. Gjennom hele 2021 har vi jobbet aktivt med å operasjonalisere styringssystemet som del av virksomhetsstyringen i Norsk helsenett. Dette sikrer at vi har god situasjons- og risikoforståelse hele veien fra operativt nivå, til strategisk ledelse og styre.

BEREDSKAPS- OG KONTINUITETSPLANER

Norsk helsenett har et langsiktig og vedvarende fokus på kontinuitetsplanlegging. I løpet av 2021 har vi hatt særskilt fokus på å forstå og analysere kritikaliteten på tjenesteleveransene, i lys av de digitale verdikjedene de inngår i. I løpet av 2021 har vi videreutviklet og oppdatert kontinuitetsplaner og beredskapsplanverk, inkludert smittevernplaner.

STYRKET OPERATIVT SIKKERHETSMILJØ

Som følge av endringer i trusselbildet i det digitale rom, har Norsk helsenett styrket den operative



sikkerhetskapasiteten. I løpet av året har vi etablert et Security Operation Center (SOC). SOC jobber internt og målrettet med Norsk helsenetts tjenester på samme måte som HelseCERT gjør eksternt for sektoren. Formålet med SOC er å støtte opp under Norsk helsenetts leveranser gjennom forebyggende sikkerhetsarbeid, situasjonsforståelse, deteksjon og respons ved sikkerhetshendelser.

PERSONVERN – OM KONSEKVENSER AV SCHREMS II-DOMMEN

Norsk helsenett har siden juli 2020 arbeidet med konsekvensene av den såkalte Schrems II-dommen. Dommen fra EU-domstolen stiller en rekke vilkår som må være oppfylt for å kunne overføre personopplysninger til land utenfor EØS. Som teknologibasert virksomhet har Norsk helsenett utstrakt bruk av IT-systemer til både eget bruk og som ledd i tjenesteleveranser til kunder. Schrems II-dommen har tydeliggjort behovet for god kontroll på informasjonsflyt som går på tvers av virksomheter og landegrenser. I 2021 har Norsk helsenett brukt betydelige ressurser på å følge opp konsekvensene av Schrems II-dommen og til å forstå hva som skal til for å kunne ta i bruk skytjenester levert av globale aktører. Schrems-arbeidet har økt bevisstheten om personvern generelt hos medarbeidere og ledere i Norsk helsenett. Det betyr at vi har brukt drivkraften som Schrems II-dommen har

skapt, til å styrke personvernarbeidet ytterligere i 2021. Samtidig erfarer vi at dette er et område som krever konstant oppmerksomhet, og ytterligere modning i tiden som kommer.

SAMARBEID I SEKTOREN

Riksrevisjonen gjennomførte en forvaltningsrevisjon av helseforetakenes forebygging av angrep på IKT-systemer, jf. Dokument 3:2 (2020 – 2021). Spesialisthelsetjenesten er fulgt opp av Helse- og omsorgsdepartementet i etterkant av denne revisjonen. Dette arbeidet har Norsk helsenett deltatt i, blant annet gjennom felles møter. I etterkant av forvaltningsrevisjonen er det etablert et felles samarbeidsforum om sikkerhet på tvers av helseregionene og Norsk helsenett, der strategiske sikkerhetsressurser deltar. Vi har gjennomført flere møter i 2021, og forumet videreføres inn i 2022. Dagens trusselbilde er komplekst, og det krever tett samarbeid på tvers av virksomheter og nivåer i virksomhetene for å bygge robusthet inn i sektoren. Dette forumet er et bidrag i denne sammenheng.

HELSECERT

HelseCERT er helsesektorens felles kompetansesenter for operativ IKT-sikkerhet og har som formål å gjøre helsesektoren sikrere. Tjenestene fra HelseCERT bidrar

til å forebygge, oppdage og håndtere sikkerhets- hendelser i sektoren.

NASJONALT OG INTERNASJONALT SAMARBEID

HelseCERT er ansvarlig for å ivareta et godt samarbeid med alle IKT- og sikkerhetsmiljøer i helsesektoren, og nasjonalt gjennom samarbeid med andre CERT-miljøer og Nasjonalt Cybersikkerhetssenter (NCSC).

SPRER KUNNSKAP OM TRUSSELBILDET

HelseCERT sender fortløpende ut varsler om trusler og sårbarheter til sektoren, i tillegg til å gi ut en årlig rapport om trusler, sårbarheter og relevante sikringstiltak som sektoren kan bruke i sitt arbeid med risiko- og sårbarhetsvurderinger. Pandemisituasjonen har ført til at HelseCERT har tenkt nytt rundt hvordan kunnskap og bevissthet om digital sikkerhet kan spres til flest mulig. I løpet av året har HelseCERT gjennomført sju webinarer med ulike sikkerhetstemaer, som hver samlet hundrevis av deltakere fra sektoren. Disse webinarer er i tillegg tatt opp og publisert på nettsidene til Norsk helsenett.

TRENER PÅ SIKKERHETSANGREP

«Øvelse Vaksine» har vært et nytt tilskudd i 2021 for å styrke helse- og omsorgssektorens evne til å håndtere sikkerhetsangrep. Ved å samle sentrale aktører i sektoren til skrivebordsøvelser, øker HelseCERT bevisstheten rundt cyberangrep. Samtidig sikrer dette økt forståelse for angrep som rammer på tvers av

virksomheter, og bidrar til styrket nettverk blant IKT- og sikkerhetspersonell i sektoren.

NASJONALT BESKYTTELSESPROGRAM

Nasjonalt beskyttelsesprogram (NBP) er et tilbud som favner bredt. Hele spesialisthelsetjenesten, alle etater i den sentrale helseforvaltningen, en rekke drifts- leverandører og 337 av landets 356 kommuner er en del av NBP. I NBP får medlemmene tilgang på informasjon om digitale sårbarheter og trusler. Dette er informasjon som medlemmene bruker aktivt i sin egenbeskyttelse. HelseCERT har tjenester som kan oppdage sårbarheter i den tekniske infrastrukturen til medlemmene og forsøk på digitale datainnbrudd. Sårbarhetsfunn og innbrudds-forsøk varsles fortløpende til de berørte virksomhetene. HelseCERT bistår med å håndtere hendelsene.

DIGITAL BESKYTTELSE I DYBDEN

Digital beskyttelse i dybden (DBD) er et program som er utviklet de siste årene for å aktivt forsvare og oppdage

cyberangrep på innsiden av virksomheters digitale infra- struktur. Tjenesten er utviklet og etablert i Helse Nord, i tett samarbeid med Helse Nord IKT. DBD gjør helse- sektoren bedre rustet til å håndtere et oppdatert trus- selbilde og fremtidige sikkerhetsutfordringer. Tjenesten sikrer deteksjon, sporbarhet og støtter håndtering av avanserte cyberangrep.

INNTRENGNINGSTESTING

HelseCERT har gjennomført inntrengningstester i alle helseregioner, flere kommuner, etater og av ulike systemer. Hensikten med sikkerhetstestene er å avdekke sikkerhetshull og svakheter. Testene gjør det mulig for virksomhetene å være proaktive og lukke sikkerhetshull før de blir utnyttet av trusselaktører. Sikkerhetstestene er viktige og har bidratt til å verifisere at tiltakene som virksomhetene har innført, fungerer godt. Samtidig har de bidratt til å avdekke svakheter som virksomhetene da har kunnet fjerne.



Felles tjenestесenter

Norsk helsenett leverer administrative tjenester innen dokumentasjonsforvaltning, anskaffelser og IKT til etatene i den sentrale helseforvaltningen og til egen organisasjon. Formålet er å forenkle arbeidsdagen til helseforvaltningen, slik at de kan samle seg om sitt samfunnsoppdrag. Det gjør vi gjennom å levere trygge, effektive og profesjonelle tjenester og løsninger.

I 2021 har felles tjenestesenter jobbet spesielt med fire fokusområder. De er alle i tråd med innmeldte behov fra helseforvaltningen og støtter oppunder Norsk helsenetts strategi frem mot 2026.

- Tjenester – tydeliggjøring, forbedring og utvikling
- Økonomi og gevinstrealisering
- Verktøy og digitalisering av tjenester
- Organisasjon – kundeorientering og organisering

Til hvert fokusområde har vi utarbeidet tiltaksplaner og målkart.

TJENESTER

Viktige prioriteringer knyttet til tjenesteleveranser blir ivaretatt gjennom Strategisk forum. Forumet er en samhandlingsarena hvor alle etatene er representert. I løpet av 2021 har vi gjennomført fire møter i forumet, og etatene har i stor grad vært til stede i alle. I denne perioden er det Gun Peggy Strømstad Knudsen, assisterende direktør i Folkehelseinstituttet, som leder Strategisk forum.

I 2021 har vi jobbet spesielt med bruker- og kundeorientering. En viktig del av dette har vært å evaluere og forbedre ulike arbeidsprosesser knyttet til brukerhenvendelser. Samtidig har økt samhandling med etatene på operativt, taktisk og strategisk nivå, vært blant satsingsområdene.

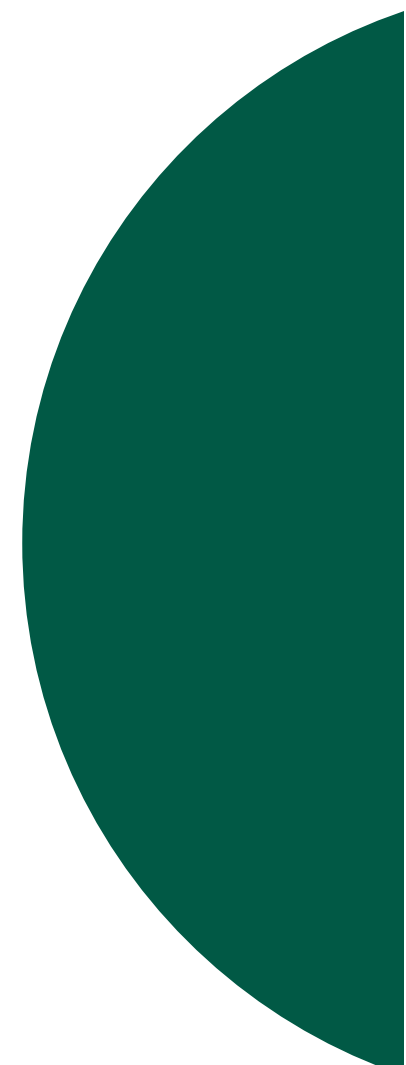
Tjenesteavtalen med helseforvaltningen har blitt evaluert i løpet av året, og en ny avtale vil komme på plass i løpet av 2022.

TYDELIGE TJENESTER OG KUNDENES BEHOV

I 2021 har vi jobbet mye med å tydeliggjøre innholdet i tjenestene vi leverer, Dette innebærer blant annet å oppdatere tjenestebeskrivelsene våre, et arbeid som ble startet opp i 2021, og som skal ferdigstilles første halvår 2022. Divisjonen har også arrangert kundedager og brukerforum med ulike relevante temaer, som for eksempel informasjonssikkerhet og Microsoft 365/Teams. I løpet av året har vi gjennomført brukerundersøkelser og hentet inn kundebehov. Dette gir oss økt innsikt og bidrar til at felles tjenestesenter i større grad leverer tjenester som svarer ut kundenes behov og forventninger.

FORBEDRET SAMHANDLING

I 2021 ble tjenesten Microsoft 365 (M365) etablert og tatt i bruk av flere etater. Resten av etatene tar tjenesten i bruk i løpet av første halvår 2022. M365 er en moderne plattform som tilrettelegger for at helseforvaltningen kan forbedre samhandlingen og effektivisere arbeidsprosesser. Innføring av M365 representerer et stort løft i standardisering på tvers av etatene, forbedret samhandling innad i etatene, utfasing av teknisk gjeld og forbedret informasjonssikkerhet. Inkludert i leveransene er også anbefalinger for god informasjonsstyring i M365.



DIGITAL ARBEIDSPASS

Tjenesten digital arbeidsplass har i 2021 fått et betydelig løft. Vi har inngått et strategisk partnerskap med en leverandør av mobiltelefoner og klienter. Vi har identifisert kvalitative og økonomiske gevinster som vil realiseres i årene framover. Partnerskapet legger til rette for en fremtidsrettet, skalerbar og fleksibel arbeidsflate og tydeliggjør mer strømlinjeformede tjenester. Innkjøpt utstyr (skjermer, telefoner, m.m.) blir gjenbrukt og sikrer sirkulærøkonomi.

FLERE ANSKAFFELSER

Anskaffelsestjenesten har gjennom året opplevd økt oppdragsmengde. I 2021 økte antall bestillinger og leveranser med i overkant 20 prosent fra året før, og det ble til sammen levert i underkant av 600 anskaffelsesoppdrag. Norsk helsenett har gode samarbeidspartnere i Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ) og Sykehusinnkjøp. Dette gir oss fellesavtaler som kommer helseforvaltningen og Norsk helsenett til gode.

NOMINERT TIL PRIS

FHI ble nominert til Anskaffelsesprisen 2021 for Smittestopp 2-appen, og kom på en hederlig andreplass. DFØ deler ut prisen til et samarbeid i en anskaffelsesprosess for en vare eller tjeneste som har gitt spesielt gode effekter for oppdragsgiver, dens brukere og leverandøren. Vår avdeling for anskaffelser hadde den praktiske rollen med å tilrettelegge og gjennomføre anskaffelsesprosessen på vegne av FHI. Juryen trakk

spesielt fram gjennomføringen av en heldigital anskaffelse og kreativ bruk av digitale plattformer i prosessen. Anskaffelsen ble gjennomført som en dynamisk innkjøpsordning (DPS). Det ble utarbeidet en app for smittesporing på kun åtte uker. Appen har blitt lastet ned over én million ganger og bidratt til å bryte smittekjeder i hele landet.

ØKONOMI OG GEVINSTER

Felles tjenestесenter har jobbet aktivt med effekter og gevinster. Vi har identifisert og implementert kostnads-effektiviserende tiltak som vil bidra til å redusere enkelte enhetspriser for helseforvaltningen i 2022.

Divisjonen leverte budsjettinnspill og prisprognoser for 2022 til etatene til avtalt tid. I 2021 har vi jobbet med å tydeliggjøre prising av tjenester, og dette har gitt etatene bedre innsikt i prismodeller og større forutsigbarhet for kostnader og tjenesteleveranser. Felles tjenestесenter har fått gode tilbakemeldinger fra etatene på dette arbeidet. Vi har rapportert tertialvis på gevinstrealiseringsarbeidet.

VERKTØY OG DIGITALISERING

I 2021 har felles tjenestесenter innført et verktøy for å styrke samhandlingen med sluttbrukerne i helseforvaltningen. Løsningen legger bedre til rette for økt selvbetjening, og gir blant annet kundene innsikt i egne bestillinger og fremdrift. Alle tjenestoområdene i divisjonen benytter verktøyet, og mange manuelle

arbeidsprosesser har blitt digitalisert. Verktøyet vil forbedres og videreutvikles i 2022 med mer funksjonalitet og ny digital tjenestekatalog. Tilbakemeldinger fra brukerne gjennom brukerundersøkelsen vi gjennomførte i fjerde kvartal, vil være retningsgivende for å prioritere forbedringsområder. Ambisjonen er å leve opp til navnet på samhandlingsverktøyet og portalen: EVI: Én vei inn.

DIGITALISERER ANSKAFFELSESTJENESTEN

Vi har jobbet med digitalisering av anskaffelsestjenesten gjennom året, mye gjennom det nye samhandlingsverktøyet. Digitaliseringsarbeidet vil fortsette i 2022. Et avtalearkiv, hvor alle etater og Norsk helsenett har tilgang til fellesavtaler og virksomhetsspesifikke avtaler basert på tilgangsstyring, er også gjort tilgjengelig i løpet av året.

DIGITALISERT ARKIVFUNKSJON

I 2021 fikk Norsk helsenett i oppgave å videreføre oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet om «Digitalisert arkivfunksjon» i samarbeid med etatene, og i tråd med oppdrag fra departementet. Vi har gjennomført mange ulike tiltak som alle bygger opp under det strategiske målbildet for digitalisert arkivfunksjon. Der finner vi den viktige føringen at «dokumentasjon er integrert i alle virksomhetsprosesser og skjer automatisk». Tiltakene bygger også opp under strategisk retning for tjenesten frem mot 2026 om å standardisere, effektivisere og digitalisere dokumentasjonsforvaltning.

De tar også for seg konkrete forbedringsbehov innmeldt av kundene.

Helseforvaltningen har fått tilbud om et fellesløp for å ta i bruk den nasjonale fellesløsningen eFormidling, og vi har satt i gang et prosjekt for automatisering av kommunikasjonskanaler.

Vi har også deltatt i Arkivverkets regulatoriske sandkasse sammen med Helseanalyseplattformen for å utforske mulighetsrommet for å ivareta krav om arkivering og offentlighet i saksbehandlingsløsninger.

ORGANISASJON – KUNDEORIENTERING OG ORGANISERING

Divisjon felles tjenestесenter ble etablert i oktober 2020 og er organisert i fire avdelinger og tolv seksjoner. Divisjonen har som mål å være forutsigbar i leveranser, kvalitet og kostnader. Felles tjenestесenter skal også sørge for helhetlige leveranser på tvers av våre tjenesteområder.

Videre har vi som mål å være gode og proaktive rådgivere med relevante og verdiskapende tjenester. Vi jobber kontinuerlig med å styrke de ansattes kundefokus og skape forståelse for betydningen av god kundebehandling og kommunikasjon. Ett av tiltakene for å styrke innsikten i kundenes behov og forventninger, har vært å invitere noen av etatene til i alle divisjonens allmøter

i 2021. Der har de fortalt litt om etatens samfunnsoppdrag, fokusområder og delt sine forventninger til tjenesteleveransene.

INVOLVERER ALLE I SATSINGSOMRÅDENE

I løpet av året har vi gjennomført mindre organisatoriske tilpasninger for å styrke tjenesteleveranser og fokusområder. Divisjonen følger opp foretakets medarbeiderundersøkelser og jobber aktivt med å involvere medarbeidere i divisjonens satsingsområder, tiltak og aksjoner. Dette arbeidet vil bli ytterligere forsterket i 2022.

Gjennom året har vi bygget mye kompetanse i divisjonen knyttet til M365 og samhandlingsverktøyet SMAX/EVI. I tillegg har det vært et forsterket fokus på økonomi/prognosearbeid samt informasjonssikkerhet og GDPR.

Økonomiske krav og rammer

Norsk helsenett skal ha god kontroll på økonomien og sikre at den samlede ressursbruken holdes innenfor de rammene som er vedtatt. Samtidig skal vi legge til rette for bærekraftig økonomisk utvikling over tid.

GOD ØKONOMISK KONTROLL

Norsk helsenett har i 2021 et årsresultat på 152,4 millioner kroner, noe som tilsvarer en resultatmargin på 7,0 prosent. Årsresultatet er høyere enn budsjett for 2021, men i tråd med årsprognosene som virksomheten utarbeidet våren 2021. Årsresultatet er på tilsvarende nivå som i 2020, som var et år med høyere resultater enn budsjettet og virksomhetens historiske resultater.

PRIORITERTE KORONA-LEVERANSER

Det er i hovedsak koronasituasjonen som forklarer virksomhetens resultater de siste to årene. Koronasituasjonen har medført at Norsk helsenett ikke fullt ut har skalert opp aktivitetsnivået i tråd med de ekstra bevilgningene som virksomheten mottok fra 2020. Vi har også i 2021 prioritert viktige leveranser i en krevende koronasituasjon, fremfor oppbemanning og aktivitetsøkning for å møte alle kravene som nasjonal tjenesteleverandør. Samtidig har vi i 2021 startet oppskaleringen, men det vil fortsatt ta noe tid før vi ser full økonomisk effekt av dette.

Investeringsnivået i 2021 ligger godt innenfor selskapets EBITDA-margin (inntjening før renter, skatt, avskrivninger og nedskrivninger), og er dermed bærekraftig på sikt. Likviditetsutviklingen er positiv, og det har ikke vært behov for å ta opp langsiktige lån eller trekke på kassakredittrammen.

I tråd med regnskapsloven vil årets positive resultat bli overført til opptjent egenkapital. Det innebærer at Norsk helsenett ved utgangen av året vil ha en opptjent

egenkapital på 450,7 millioner kroner. Årets resultat er viktig for å skape nødvendig grunnlag for utvikling i årene som kommer.

HØYERE FART GIR HØYERE KOSTNADSNIVÅ

Norsk helsenett har, som beskrevet over, økt farten betraktelig gjennom året, slik at vi går inn i 2022 med et høyere kostnadsnivå enn vi har hatt i 2021. En hovedforklaring er at vi i 2021 har investert i kompetanse i linjen, siden det har vært en underdekning av egen kjernekompetanse for de fleste nasjonale løsningene. I en overgangsfase hvor vi erstatter innleide konsulenter med faste ansatte, vil vi ha et økt kostnadspådrag for å sikre kompetanseoverføring.

Norsk helsenett drifter kritiske nasjonale løsninger som må være tilgjengelige 24/7. Dette innebærer at den tekniske kvaliteten til enhver tid må være slik at løsningene kan leveres i tråd med sektorens forventninger til oppetid. I 2020 gjennomførte vi analyser som indikerte et behov for tekniske løft i størrelsesorden 200 millioner kroner i årene som kommer. Det er i denne sammenheng viktig å peke på at det i forbindelse med virksomhetsoverdragelsen av de nasjonale e-helseløsningene til Norsk helsenett i 2020, ikke fulgte med finansiering for å håndtere denne type tekniske løft. En større andel av behovet håndterer vi løpende innenfor eksisterende finansielle rammer. Uten ytterligere finansiering, vil Norsk helsenett ha behov for å bruke deler av opptjente midler for å sikre at vi leverer nasjonale løsninger med teknisk god standard de neste årene. For e-resept og



kjernejournal vil det være nødvendig å skrive om løsningene og samordne infrastrukturen. Dette tilsvarer i prinsippet en gjenanskaffelse av løsningene som vi forventer vil ha en kostnadsramme på ca. 400 millioner kroner. I utgangspunktet har vi lagt til grunn i våre langtidsbudsjetter at dette arbeidet vil bli gjennomført i perioden 2023-2025. Det er derfor avgjørende at Norsk helsenett har egenkapital som kan håndtere slike investeringer, dersom finansiering ikke sikres på annen måte.

RIGGER OSS FOR VEKST

Norsk helsenett skal også realisere en relativt ambisiøs strategi frem til 2026. Strategirealiseringen medfører at vi må gjennomføre større tekniske løft innenfor flere områder, for eksempel skysatsning. Dette vil kreve finansieringsbehov utover de resultatene virksomheten løpende vil klare å generere.

Vi mener årets resultat gir et godt utgangspunkt for å videreføre arbeidet med å rigge selskapet for videre vekst, realisere strategisk viktige områder og sikre finansielle midler, og for å kunne gjennomføre nødvendige tekniske løft som sikrer at vi fortsetter å levere løsninger som er tilgjengelige 24/7.

NASJONAL STYRINGSMODELL

Direktoratet for e-helse har hatt ansvaret for å evaluere og videreutvikle den nasjonale styringsmodellen for e-helse. Norsk helsenett har bidratt inn i arbeidet på lik linje med andre aktører. I tillegg har vi deltatt ved at videreutvikling av nasjonal styringsmodell har vært tema på felles ledermøter med direktoratet.

INNMELDING AV E-HELSETILTAK

Nasjonalt e-helsestyre vedtok i mars 2021 nye og mer presise kriterier for tiltak i e-helseporteføljen. E-helsetiltak med nasjonal betydning skal meldes til nasjonal e-helseportefølje. Norsk helsenett vurderer sine tiltak opp mot kriteriene, og melder inn tiltak i henhold til dette. I 2021 har vi ikke meldt inn egne nye tiltak, men vi har leveranser inn i flere prosjekter og programmer som er en del av e-helseporteføljen. I disse tilfellene er det andre aktører, for eksempel Direktoratet for e-helse, som er eier av tiltakene.

GEVINSTREALISERING

Norsk helsenett rapporterer kvantitative potensielle økonomiske gevinster fra gjennomføring av IKT-prosjekter, anskaffelser og arkivarbeid knyttet til tjenesteleveransene til helseforvaltningen. De potensielle gevinstene fra overføringen fra helseforvaltningen beregnes over en periode på ti år fra opprettelsen av tjenestesenteret. Det vil si frem til og med 2026.

Som grunnlag for etableringen av administrative tjenester for helseforvaltningen i Norsk Helsenett, ble det estimert potensielle gevinster i intervallet 547-992 millioner kroner innen IKT og anskaffelser. Norsk Helsenett utarbeidet i 2017 en gevinstrealiseringsplan, der det ble identifisert potensielle gevinster for IKT og anskaffelser på 350 millioner kroner over ti år.

Gevinster er basert på ferdigstilte anskaffelser og arkiv- og IKT-prosjekter for helseforvaltningen. Noe av dette kan gi umiddelbare gevinster som kommer helseforvaltningen til gode. I tillegg ser vi at en god del av arbeidet ikke medfører direkte økonomiske gevinster nå, men legger til rette for at flere gevinster kan realiseres senere gjennom standardisering, fellestjenester og lignende

KARTLAGTE POTENSIELLE GEVINSTER

For IKT-området var det estimert forventede potensielle gevinster i intervallet 91–109 millioner kroner. Så langt er de samlede potensielle gevinstene beregnet til 236 millioner kroner. Av dette kommer 171 millioner kroner fra gjennomførte IKT-prosjekter, og 65 millioner kroner er beregnet ut fra konsoliderte og reforhandlede lisensavtaler etter overføring av oppgaver fra helseforvaltningen.

Vi har estimert potensielle gevinster innenfor anskaffelser i intervallet 457–883 millioner kroner. Gevinstene som rapporteres, er potensielle gevinster Norsk helsenett legger til rette for, men som forventes realisert hos helseforvaltningen. Det er kun inngåtte avtaler som inkluderes i gevinstrapporteringen. Per nå er det kartlagt potensielle gevinster tilsvarende 298 millioner kroner. Dette inkluderer gevinster fra både fellesanskaffelser og virksomhetsspesifikke anskaffelser. I tredje tertial 2021 er det inngått seks nye avtaler som legger til rette for uttak av 4,3 millioner kroner i nye gevinster hos helseforvaltningen.

Norsk helsenett har opprettet tjenesten «dynamiske innkjøpsordninger for kjøp av konsulentbistand/ tjenester» for å løse helseforvaltningens behov. Hovedgevinstene som rapporteres tilbake fra helseforvaltningen, er at prosjekter bemannes med riktigere kompetanse, og dermed høyere produktivitet og effektivitet.

BÆREKRAFT

Det viktigste bærekraftbidraget fra Norsk helsenett er å levere på oppdraget og strategien som er staket ut mot 2026. Dette handler om å bruke digitaliseringen som et virkemiddel for å bidra til et bærekraftig helsevesen, og for å møte utfordringene helse- og omsorgssektoren står overfor.

I en verden der stadig flere lever lenger og det blir færre unge til å ta vare på de eldre, bidrar den digitale transformasjonen til å frigjøre mest mulig tid til pasientbehandling og at samfunnet får «mer helse per krone».

Utover det viktige samfunnsoppdraget selskapet leverer på, har Norsk helsenett andre tiltak og aktiviteter innen bærekraft, for eksempel kildesortering og gjenbruk av utstyr og materiell. Vi tar ned CO2-avtrykket gjennom utstrakt bruk av videoløsninger som erstatning for flyreiser, i tillegg til at våre kontorer er lokalisert nært kollektivknutepunkt. Vi tar samfunnsansvar blant annet ved å legge til rette for folk som har falt utenfor arbeidslivet, gjennom et tett samarbeid med Nav.

Styret og ledelsen har besluttet å styrke bærekraft og bærekraftrapporteringen i Norsk helsenett. I 2022 skal det derfor utvikles en bærekraftstrategi og -plan som understøtter Strategi 2026. Ambisjonen er at selskapet skal ta en tydelig og proaktiv posisjon innen bærekraft, med en helhetlig, strategisk og praktisk tilnærming til arbeidet.

VIRKSOMHETSSTYRING

Norsk helsenett har i 2021 etablert nye prinsipper for intern styring og kontroll. Disse beskriver hovedprinsippene for virksomhetsstyringen, og er basert på gjeldende lover og regler, herunder lov om statsforetak, vedtekter for foretaket, eiers styringsbudskap, Norsk anbefaling om eierstyring og selskapsledelse (NUES) og instruks for administrerende direktør. Prinsippene setter rammene for styring, ledelse og kontroll, slik at Norsk helsenett kan løse samfunnsoppdraget på en målrettet og effektiv måte.

Norsk helsenett har definert strategiske mål for perioden 2021–2022 og operasjonalisert disse gjennom resultatavtaler, styringsindikatorer, strategiske tiltak og periodisk oppfølging. Det har videre vært et prioritert arbeid å bygge opp og videreutvikle sentrale funksjoner knyttet til virksomhetsstyringen.

RISIKOSTYRING

Risikostyring i Norsk helsenett er en kontinuerlig prosess som skal øke sannsynligheten for måloppnåelse gjennom

identifisering og håndtering av mulige uønskede hendelser og forhold. Risikostyringen utøves derfor sammen med målstyringen, og skal gi viktig innsikt og understøtte gode prioriteringer.

Norsk helsenetts vurdering av virksomhetsrisiko tar utgangspunkt i virksomhetens formål og strategiske mål, risikostatus fra siste tertial, status på risiko-reducerende tiltak samt andre relevante endringer. Hver risiko eies av en representant i Norsk helsenetts ledergruppe. Representanten er ansvarlig for å identifisere nødvendige tiltak for risikoen og for løpende oppfølging av tiltakene.

Risikovurderingen besluttes i ledergruppen og rapporteres i statusrapporten hvert tertial. Vi jobber aktivt med tiltak for å redusere risiko for alle identifiserte risikoer i virksomheten. Den totale risikostatusen vurderes tilfredsstillende, der flere områder har redusert risiko per tredje tertial 2021.

INTERNREVISJON

Norsk helsenett kjøper internrevisjonstjenester fra en ekstern leverandør, som for rapporteringsåret er BDO. Internrevisjonen er en uavhengig og objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon som bistår styret og administrerende direktør med å evaluere og forbedre effektiviteten og hensiktsmessigheten av foretakets virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll

Internrevisjonen er underlagt styret i Norsk helsenett. Internrevisjonen dekker hele virksomheten, herunder eventuelle oppgaver som andre utfører på vegne av Norsk helsenett.



Pandemien ga oss fart – la oss ikke bremse

Håndteringen av korona-pandemien krevde raske løsninger og nye arbeidsformer. Resultatet var en forløsende og eksplosiv innovasjonstakt i digitaliseringen av Helse-Norge, der IKT-løsninger som koronasertifikat, testresultater og timebestilling på Helsenorge ble levert på løpende bånd. Nå må vi klare å holde tempoet oppe i fortsettelsen.

Norsk helsenett er nasjonal tjenesteleverandør av e-helsetjenester og har ansvaret for å levere trygge og gode digitale tjenester og infrastruktur som knytter Helse-Norge sammen. Pandemien har for alvor vist oss hvor viktig det er at informasjonen følger innbyggeren, at helsepersonell får bedre beslutningstøtte og at tjenestene i helsesektoren blir mer helhetlig. Vi skal bry oss om arbeidsforholdene til våre 320 000 helsearbeidere og sikre at innbygger- og pasientforløp blir støttet optimalt på tvers. Den kursen staket vi ut i 2020 da vi satte oss ambisiøse mål mot 2026.

GI MEG INFORMASJONEN NÅR JEG TRENGER DEN

Vårt mål er at informasjon er trygt tilgjengelig i det øyeblikket den trengs. Pasienter skal ikke behøve å oppgi de samme opplysningene gang på gang. Helsepersonell skal slippe å bruke tid på å lete opp informasjon om pasienten. Forskeren skal ved et enkelt klikk finne

relevante data og få godkjenningen som trengs. Samtidig skal leverandører trygt kunne levere sine tjenester til helsesektoren, og gründerselskaper skal få sertifisering til å levere innovative tjenester gjennom en sikker markeds plass. For å komme i mål, må vi gripe mulighetene som for alvor har vist seg i løpet av pandemien og holde samme tempo.

Målet vi har satt oss, er i tråd med det sektoren etterlyser. Og jeg oppfatter at aktørene er mer optimistiske enn på lenge med tanke på å bygge fremtidens helse-tjenester basert på gode IT-løsninger som bidrar til sømløs informasjonsflyt. Det digitale informasjons- og samhandlingsnavet til Norsk helsenett er i sentrum og bidrar til helhetlige og gode digitale tjenester.

STEGVIS OG RASKT

Vi er helt avhengige av å jobbe sammen med både næringslivet og aktørene for å lage løsninger som svarer på klare problemstillinger og opplevde behov, slik vi ble



Johan Ronæs
Administrerende direktør

gode til under pandemien. Skal vi holde marsjfart, må vi levere stegvis, raskt og løpende. Vi kan ikke løse alt på én gang, men være nysgjerrige og lære hvordan behovene i sektoren utvikler seg over tid. Derfor må vi teste og forbedre løsningene underveis, i tett samarbeid med dem det gjelder.

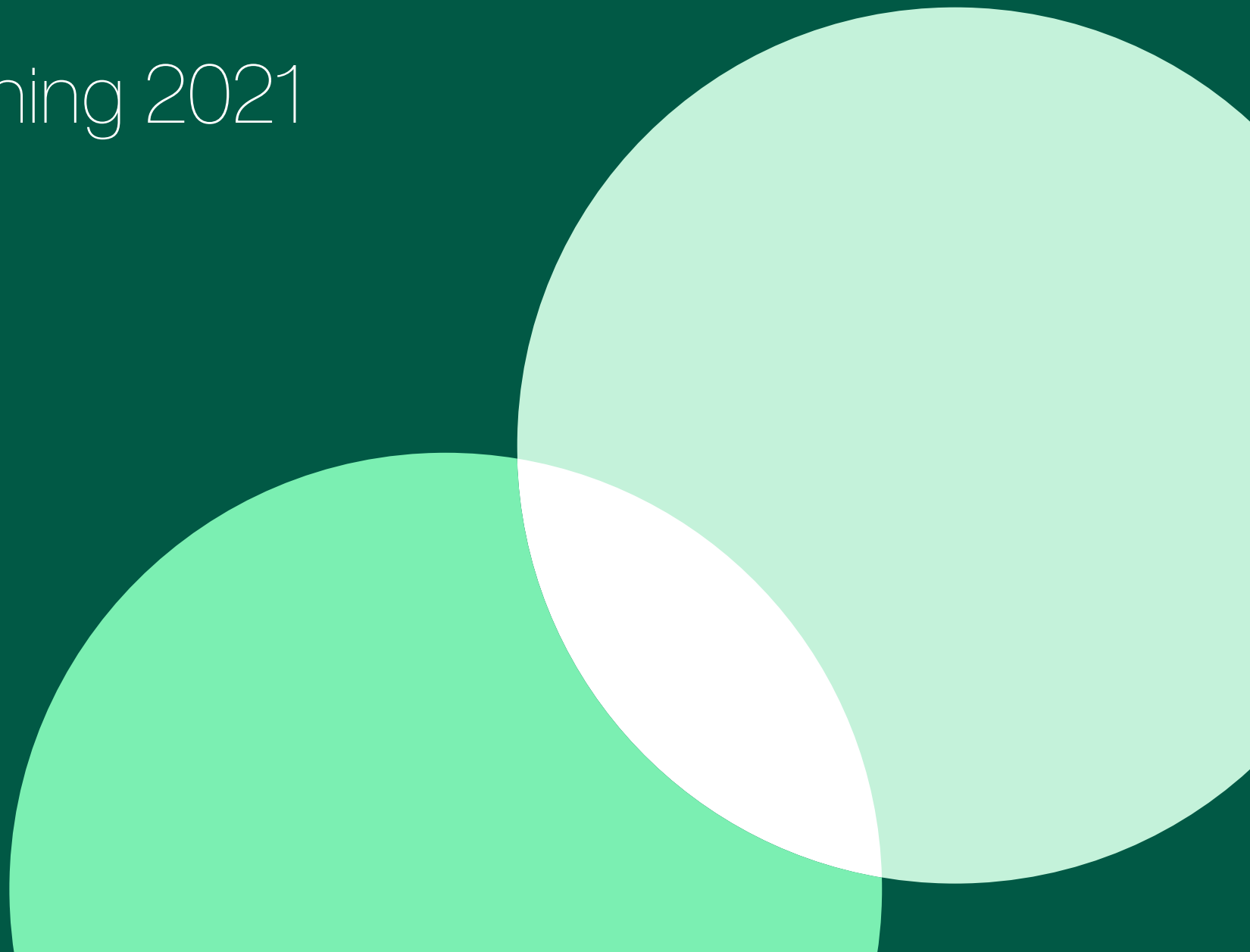
VI ER I RUTE

Gjennom disse to årene har vi lagt grunnlaget for fortsettelsen. Vi har tatt vår plass ved å levere fortløpende og å leve etter verdiene våre. Nysgjerrighet, å ha driv og bry seg er nødvendig når nye teknologiske løsninger skal på plass for å få bedre helsetjenester.

Over 800 ansatte i Norsk helsenett bidrar hver dag med å utvikle de teknologiske løsningene som trengs for at vi skal komme oss nærmere målet om at riktig informasjon er trygt tilgjengelig i det øyeblikket den trengs, på riktig sted, til rett person og i rett kontekst. Slik jobber vi mot å realisere «Én innbygger - én journal» og en digital helse- og omsorgssektor. Slik skal vi fortsette å knytte Helse-Norge sammen.



Årsberetning 2021



VIRKSOMHETENS ART OG HVOR DEN DRIVES

Norsk helsenett AS ble opprettet av de fire regionale helseforetakene i oktober 2004. Norsk helsenett SF ble stiftet 1. juli 2009. Stifteren var staten ved Helse- og omsorgsdepartementet, og 30. oktober 2009 ble all virksomhet i Norsk helsenett AS overdratt til statsforetaket. Foretaket er heleid av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet.

Norsk helsenett SF (heretter Norsk helsenett) skal som nasjonal tjenesteleverandør på e-helseområdet, bidra til gode e-helsetjenester, effektiv oppgaveløsning og best mulig bruk av det private leverandørmarkedet. Norsk helsenett skal sørge for at det foreligger en sikker og hensiktsmessig infrastruktur for effektiv samhandling mellom alle deler av helse- og omsorgstjenestene. Norsk helsenett skal videre forvalte, drifte og vedlikeholde nasjonale e-helseløsninger etter oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. I tillegg leverer selskapet administrative tjenester innenfor anskaffelser, IKT og dokumentforvaltning til helseforvaltningen.

Statsforetakets hovedkontor ligger i Trondheim, med avdelingskontorer i Tromsø, Oslo, Bergen og på Svalbard.

SAMFUNNSANSVAR

Statsforetaket har et ikke-økonomisk formål. Foretaket er en pådriver for å utvikle nye IKT-tjenester som bidrar

til en bedre og mer effektiv helsetjeneste og som sikrer bærekraftig utvikling. Med sikker drift legger vi til rette for effektivisering, forenkling og kvalitetssikring av IKT-tjenester til beste for pasienter, helsepersonell og befolkningen ellers. Sikkerhet er en sentral del av alt arbeidet i Norsk helsenett. Dette gjelder både egne løsninger og løsninger vi har i samarbeid med helsesektoren. Vi skal kontinuerlig monitorere Helsenettet for å forebygge og håndtere uønskede IKT-sikkerhetshendelser.

Samfunnsansvaret er integrert på alle nivåer i beslutningsprosessene i Norsk helsenett. I all virksomhet skal Norsk helsenett respektere grunnleggende menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter. Vi har satt mål som skal fremme mangfold, og har etter systematisk jobbing oppnådd relativt jevn fordeling av kvinner og menn i ledende stillinger. Vi er en IA-bedrift, og godkjent lærebedrift innen IKT servicefag, dataelektronikk og kontor- og administrasjonsfag. Norsk helsenett ble i 2020 kåret til årets beste statlige lærebedrift.

Gjennom at vi er omfattet av lov om offentlige anskaffelser, stiller vi krav til miljø, menneskerettigheter og andre samfunns hensyn. Etiske retningslinjer beskriver hvilken atferd ansatte og andre som opptre på vegne av virksomheten skal ha. Retningslinjene gjennomgås i nyansattsamlinger og diskuteres i andre fora.

Norsk helsenett har rutiner som ivaretar at virksomheten ikke er skadelig for miljøet. Avfall sorteres på miljømessig



forsvarlig måte, og alle kontorlokaler er i umiddelbar nærhet til kollektivtransport.

ARBEIDSMILJØ

Arbeidsmiljøet er etter styrets oppfatning godt. Resultatet fra siste medarbeiderundersøkelse viser en god svarprosent og gode resultater innenfor kollega- og lederstøtte, samfunnsansvar og ønske om å gjøre en ekstra innsats.

Det totale sykefraværet var i 2021 på 3,62 prosent. Egenmeldt sykefravær var 1,06 prosent, mens legemeldt sykefravær utgjorde 2,56 prosent. Det er ikke rapportert om skader på arbeidsplassen.

LIKESTILLING

Statsforetaket har ved utgangen av 2021 845 ansatte, tilsvarende 822 årsverk. Av disse er 39,2 prosent kvinner og 60,8 prosent menn. Ledergruppen er representert med 45 prosent kvinner og 55 prosent menn. Fordelingen blant seksjonsledere er 48 prosent kvinner og 52 prosent menn, mens fordelingen blant avdelingsdirektører er 39 prosent kvinner og 61 prosent menn.

For begge gruppene har vi en noe høyere andel kvinner enn fjoråret. Norsk helsenett jobber bevisst for å sikre mangfold på alle områder; kjønn, alder, funksjonsnedsettelse, erfaring, etnisitet, personlighet med mer. Av de eieroppnevnte styremedlemmene er halvparten kvinner og halvparten menn.

Norsk helsenett gjennomfører rekrutteringsprosesser i henhold til gjeldende lov om arbeidsmiljø og diskriminering. Statsforetaket jobber for å fremme likestilling og inkludering, blant annet ved å legge til rette for medarbeidere med nedsatt funksjonsevne eller etnisk minoritetsbakgrunn.

PÅVIRKNING PÅ YTRE MILJØ

Statsforetakets virksomhet medfører ikke nevneverdig forurensning eller utslipp som kan være skadelig for miljøet. Statsforetaket har rutiner for kassering av elektroniske artikler som ivaretar både miljø- og informasjonssikkerhetsmessige forhold.

ØKONOMISK RESULTAT

Norsk helsenett har ikke som formål å skaffe eierne økonomisk avkastning, men selskapet har behov for et positivt resultat for å sikre gjennomførbarhet, forutsigbarhet og evne til å løse utforutsette utfordringer, slik at de nasjonale e-helseløsningene kan være tilgjengelige 24/7.

Omsetningen i 2021 var 2,182 milliarder kroner, mot 1,823 milliarder kroner i 2020. Årsresultatet viser et overskudd på 152,4 millioner kroner, mot et overskudd på 156,1 millioner kroner året før.

Foretakets egenkapital er solid og utgjør 40,2 prosent av totalkapitalen. Egenkapitalen gir foretaket god evne til å gjennomføre nødvendige investeringer som følge av behov i sektoren, og for å realisere en ambisiøs strategi frem mot 2026. Styret anser egenkapitalen som tilfredsstillende ut fra foretakets formål og drift.

Foretakets likviditet er god, og likviditetsbeholdningen ved utgangen av året var på 551 millioner kroner. Foretaket har i tillegg en ubenyttet kassekreditt på 100 millioner ved årsslutt.

STYREANSVARSFORSIKRING

Norsk helsenett har tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner.

MARKEDS-, KREDITT-, OG LIKVIDITETSRISIKO

Statsforetaket har solid egenkapital. Det vesentligste av kundene er aktører i helse- og omsorgssektoren. Styret anser derfor at markeds- og kredittrisikoen er begrenset.

Likviditetssituasjon i 2021 er god. Gjennom et investeringsnivå tilpasset virksomhetens driftsresultat og høyere inntekter enn tidligere, har Norsk helsenett forbedret likviditeten sammenlignet med tidligere år.

FORSKNINGS- OG UTVIKLINGS-AKTIVITETER

Statsforetaket har ikke egne forsknings- og utviklingsaktiviteter utover det som vedrører utvikling av egne tjenester.

FORTSATT DRIFT

I samsvar med regnskapslovens § 3-3a bekreftes det at forutsetningen om fortsatt drift er lagt til grunn ved utarbeidelse av regnskapet.

FRAMTIDSUTSIKTER

Det overordnede oppdraget til Norsk helsenett er å ivareta nasjonale interesser knyttet til drift og utvikling av IKT-infrastruktur, og å være en pådriver for trygg og

kostnadseffektiv elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren. Norsk helsenett har ansvaret for de nasjonale e-helseløsningene og skal levere gode, trygge digitale tjenester og infrastruktur i helse- og omsorgssektoren. I tillegg skal felles tjenestesenter bidra til effektivisering og tilrettelegging for et større og mer robust kompetansemiljø innenfor tjenestene IKT, anskaffelser og dokumentforvaltning.

Norsk helsenett har en sentral rolle i arbeidet med å nå målene for digitalisering i helse- og omsorgssektoren, og skal understøtte strategier og planer på e-helseområdet. Gjennomføring og prioritering av konkrete digitaliserings tiltak må knyttes til målene for utvikling av helse- og omsorgstjenesten og realisering av pasientens helsetjeneste, og gjøres i samarbeid med sektoren gjennom den nasjonale styringsmodellen.

Fra 1. januar 2022 gjøres det endringer i rolle- og ansvarsfordelingen mellom Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett i utviklingen av nasjonale e-helseløsninger. Endringen innebærer at Norsk helsenett får ansvaret for å lede utviklingsprosjektene og legge frem forslag til prioriteringer for programstyret, mens Direktoratet for e-helse beholder det helhetlige ansvaret for å lede arbeidet i de nasjonale programmene hvor leveransene fra utviklingsprosjektene i Norsk helsenett inngår. I 2022 fordeles bevilgningene til program digital samhandling og program pasientens lege-middelliste mellom Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett i tråd med oppdragene fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Helse- og omsorgsdepartementet har fastsatt en endring i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger, som skal bidra til at flere virksomheter i helse- og omsorgstjenesten tar i bruk de nasjonale e-helseløsningene kjernejournal, e-resept, Helsenorge og Helsenettet inkludert Grunndata og HelseID. Disse løsningene skal sikre pasienter og brukere en trygg og effektiv helse- og omsorgstjeneste. Forskriftsendringen innebærer en plikt for virksomhetene som omfattes av forskriften til å ta i bruk løsningene, og en plikt for Norsk helsenett til å tilgjengeliggjøre løsningene. Forskriftsendringen innebærer videre en plikt for virksomhetene til å betale for løsningene. Norsk helsenett vil i 2022 fakturere kostnadene for drift og forvaltning av de nasjonale e-helseløsningene til de regionale helseforetakene, kommunene og apotek/bandasjist.

DISPONERING AV ÅRETS RESULTAT

Etter styrets mening gir årsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat. Norsk helsenett har et overskudd på 152,4 millioner kroner som foreslås overført til annen egenkapital.

TAKK TIL ANSATTE

Koronapandemien har også i år hatt innvirkning på prioriteringer og aktiviteter. Styret ønsker å takke alle ansatte for innsatsen i nok et krevende år, og for å ha lagt godt til rette for videre arbeid inn i 2022.

GARDERMOEN, 22. APRIL 2022

I styret for Norsk helsenett SF

Herlof Nilssen

Styreleder

Kristin Weidemann Wieland

Nestleder

Eli Stokke Rondeel

Styremedlem

Kjartan Aarstad Olafsson

Styremedlem

Roar Olsen

Styremedlem

Therese Johnsen

Styremedlem

Cathrine Hole

Styremedlem

Sindre Solem

Styremedlem

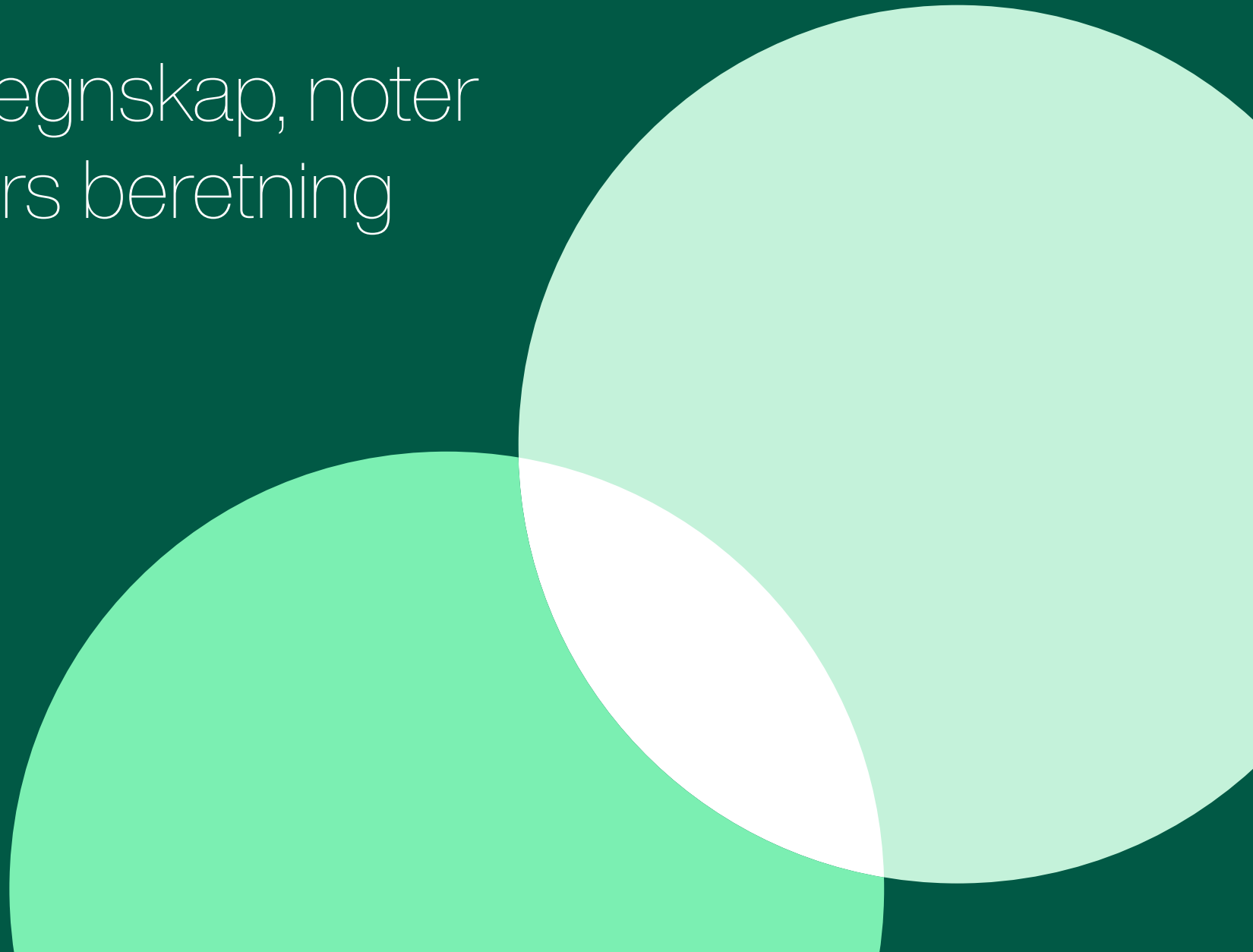
Johan Ronæs

Administrerende direktør

Elisabeth Aas

Styremedlem

Resultatregnskap, noter
og revisors beretning



Resultatregnskap 2021

	Note	2021	2020
Driftsinntekter og driftskostnader			
Driftsinntekter			
Medlemsavgift		170 193 148	165 648 403
Sambandsinntekter		98 161 548	99 014 258
Etableringsinntekter samband		5 336 255	5 486 474
Tjenesteinntekter		584 009 554	482 774 123
Prosjektinntekter		556 788 644	388 241 341
Offentlig tilskudd	2	686 144 963	600 328 351
Inntektsføring av leveranseforpliktelse	13	73 776 721	73 776 721
Andre inntekter	3	7 840 017	8 192 866
Sum driftsinntekter		2 182 250 851	1 823 462 536
Driftskostnader			
Varekostnader		927 114 302	757 994 172
Lønnskostnad	4,5,14	788 513 747	633 747 201
Avskrivninger	6	157 956 978	147 100 036
Nedskrivning av driftsmidler	6	6 909 882	715 858
Annen driftskostnad		155 057 510	132 351 313
Sum driftskostnader		2 035 552 419	1 671 908 578
Driftsresultat		146 698 431	151 553 957
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt		5 732 198	4 490 514
Annen finansinntekt		441 548	785 446
Annen rentekostnad		177 890	288 455
Annen finanskostnad		282 358	450 899
Sum finansinntekter og finanskostnader		5 713 499	4 536 606
Ordinært resultat		152 411 930	156 090 563
Årsresultat	10	152 411 930	156 090 563
Overføringer			
Overført til (-) / fra (+) annen egenkapital		-152 411 930	-156 090 563
Sum overføringer		152 411 930	156 090 563

Balanse 2021

	Note	2021	2020
EIENDELER			
Anleggsmidler			
<i>Immaterielle eiendeler</i>			
Nasjonale e-helseløsninger	6,13	221 330 162	295 106 882
Programvare	6	1 243 687	2 664 012
Kunst	6	987 819	987 819
Sum immaterielle eiendeler		223 561 667	298 758 713
<i>Varige driftsmidler</i>			
Prosjekter under utførelse	6	37 152 971	21 006 005
Infrastruktur, driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	2,6	176 110 917	205 381 075
Sum varige driftsmidler		213 263 888	226 387 080
<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
Egenkapitaltilskudd KLP		2 667 959	2 108 779
Andre langsiktige fordringer		15 359 922	30 000
Sum finansielle anleggsmidler		18 027 881	2 138 779
Sum anleggsmidler		454 853 436	527 284 572
Omløpsmidler			
Varelager		1 291 796	1 627 396
<i>Fordringer</i>			
Kundefordringer		22 963 905	30 544 727
Andre kortsiktige fordringer		90 841 204	77 138 065
Sum fordringer		113 805 109	107 682 792
Bankinnskudd, kontanter o.l.	8	550 998 671	392 061 249
Sum omløpsmidler		666 095 576	501 371 437
SUM EIENDELER		1 120 949 013	1 028 656 010

	Note	2021	2020
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
<i>Innskutt egenkapital</i>			
Innskuddskapital	10	100 000	100 000
Sum innskutt egenkapital		100 000	100 000
<i>Opptjent egenkapital</i>			
Annen egenkapital	10	450 684 874	298 272 944
Sum opptjent egenkapital		450 684 874	298 272 944
Sum egenkapital		450 784 874	298 372 944
Gjeld			
<i>Avsetning for forpliktelser</i>			
Leveranseforpliktelse	2,13	221 330 162	295 106 882
Pensjonsforpliktelser	5	112 209 518	89 141 414
Sum avsetning for forpliktelser		333 539 680	384 248 296
<i>Kortsiktig gjeld</i>			
Leverandørgjeld		72 824 504	71 648 561
Skyldig offentlige avgifter		60 645 289	45 296 268
Ubenyttet offentlig tilskudd	2	45 908 625	66 700 296
Annen kortsiktig gjeld	11	157 246 041	162 389 644
Sum kortsiktig gjeld		336 624 459	346 034 769
Sum gjeld		670 164 139	730 283 065
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		1 120 949 013	1 028 656 010

Gardermoen, 22.04.2022
I styret for Norsk helsenett SF

Herlof Nilssen
styreleder

Kristin Weidemann Wieland
nestleder

Eli Stokke Rondeel
styremedlem

Kjartan Aarstad Olafsson
styremedlem

Roar Olsen
styremedlem

Therese Johnsen
styremedlem

Cathrine Hole
styremedlem

Sindre Andersen Solem
styremedlem

Johan Ronæs
administrerende direktør

Elisabeth Aas
styremedlem

Kontantstrømanalyse 2021

	2021	2020
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter		
Resultat før skattekostnad	152 411 930	156 090 563
+ Ordinære avskrivninger	157 956 978	147 100 036
+ Nedskrivninger av driftsmidler	6 909 882	715 858
- Inntektsføring av leveranseforpliktelse	-73 776 721	-73 776 721
- Inntektsføring av offentlig tilskudd	-686 144 963	-600 328 351
- Aktivering av prosjektkostnader Stamnett HSØ	-6 066 508	-6 527 190
- Tap ved salg av driftsmiddel	4 000	22 476
+/- Endring i varelager	335 600	-403 204
+/- Endring i kundefordringer	7 580 822	-13 935 809
+/- Endring i leverandørgjeld	1 175 942	18 590 064
+/- Endring i pensjonsforpliktelse	23 068 104	20 974 001
+/- Endring i andre tidsavgrensingsposter	-23 980 789	59 601 721
= Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	-440 525 722	-291 876 556
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
- Utbetalt egenkapitaltilskudd KLP	-559 180	-466 330
- Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-70 494 675	-102 636 460
- Innbetaling ved salg av varige driftsmidler	0	9 000
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-71 053 855	-103 093 790
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
-Innbetaling tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet	670 517 000	690 097 000
+/- Netto endring i kassekreditt	0	-50 009
= Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	670 517 000	690 046 991
= Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter	158 937 423	295 076 645
+ Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens begynnelse	392 061 249	96 984 604
= Beholdning av kontanter ved periodens slutt	550 998 671	392 061 249

Noter til årsregnskapet 2021

Note 1 Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven, og utarbeidet etter norske regnskapsstandarder og anbefalinger om god regnskapskikk.

Klassifisering

Eiendeler knyttet til selskapets ordinære driftsaktiviteter er klassifisert som omløpsmidler. Den samme regelen gjelder for kortsiktig gjeld. Fordringer og gjeld som ikke er knyttet til virksomhetens ordinære driftsaktiviteter, er klassifisert som omløpsmidler og kortsiktig gjeld dersom de forfaller innen ett år etter regnskapsavslutningstidspunktet. Øvrige eiendeler er klassifisert som anleggsmidler, og øvrig gjeld er klassifisert som langsiktig.

Vurderingsprinsipper

Omløpsmidler er verdsatt til det laveste av historisk kost og virkelig verdi. Tilsvarende vurderingsprinsipp er benyttet for kortsiktig gjeld.

Varelageret vurderes etter first-in-first-out prinsippet, og forutsetter at de varene som ble kjøpt først også selges først.

Kundefordringer og andre fordringer oppføres til pålydende etter fradrag for avsetning til forventede tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuell vurdering av de enkelte fordringene. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost. Varige anleggsmidler avskrives etter en fornuftig avskrivingsplan. Anleggsmidlene nedskrives til virkelig verdi ved verdifall som ikke forventes å være forbigående.

Egenkapitaltilskudd i KLP er oppført under finansielle anleggsmidler med betalt beløp. Foretaket er pliktig til å ha tjenstepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenstepensjon. Foretaket oppfyller kravene til dette gjennom ytelsesbasert pensjonsordning. Pensjonsordningen behandles regnskapsmessig som en ytelsesplan i samsvar med regnskapsstandard for pensjonskostnader (NRS6). Beregningsforutsetningene er nærmere beskrevet i note 5. Pengeposter i utenlandsk valuta vurderes til kursen på balansedagen.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anes som varig dersom det har en økonomisk levetid på minimum tre år samt en kostpris på over 30.000. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk. Kostnader knyttet til prosjekter under utvikling balanseføres og avskrives når inntekt oppstår knyttet til disse prosjektene.

Immaterielle eiendeler, herunder overtatte nasjonale e-helseløsninger

Immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid. Overtatte nasjonale e-helseløsninger i forbindelse med overføring av oppgaver er balanseført til virkelig verdi på overføringstidspunktet. Utgifter til utvikling kostnadsføres løpende.

Driftsinntekter og kostnader

Inntektsføring ved salg av varer skjer på leveringstidspunktet. Tjenester inntektsføres etter hvert som de leveres.

Transaksjoner i utenlandsk valuta innregnes til kursen på transaksjonstidspunktet.

Regnskapsføring av offentlig tilskudd

Årlig tilskudd over statsbudsjettet til investeringer bruttoføres, og inntektsføringen av tilskuddet skjer i takt med de kostnadene det skal dekke.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuell vurdering av de enkelte fordringene.

Pensjonsforpliktelser

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forventet sluttlønn. Beregningen er basert på en rekke forutsetninger, herunder diskonteringsrente, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden, fremtidig avkastning på pensjonsmidler samt aktuarmessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang. Pensjonsmidler er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelser i balansen. Endringer i forpliktelsene og pensjonsmidlene, som skyldes endringer og avvik i beregningsforutsetningene, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid gitt at avvikene ved årets begynnelse overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler.

Skattekostnad og utsatt skatt

Statsforetaket er ikke skattepliktig etter skatteloven § 2-32. I henhold til denne bestemmelsen er selskap som ikke har erverv til formål fritatt for formues- og inntektsskatt.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd, kassekreditt og andre kortsiktige, likvide plasseringer.

Leveranseforpliktelse nasjonale e-helseløsninger

Norsk helsenett overtok de nasjonale e-helseløsningene (kjernejournal, helsenorge.no, e-resept og grunndata) fra Direktoratet for e-helse 01.01.2020. I denne overføringen inngikk ansatte, immaterielle eiendeler og forpliktelser knyttet til disse oppgavene.

De immaterielle eiendelene ble verdsatt til virkelig verdi og balanseført på overføringstidspunktet. Det fremgikk derfor av balansen at anleggsmidlene er ført til virkelig verdi per 1.1.2020 og en tilsvarende leveranseforpliktelse. Verdireduksjon ved slit og elde reflekteres gjennom avskrivninger. Når foretaket benytter disse e-helseløsningene til utøvelsen av samfunnsoppdraget, medfører det i regnskapet en tilsvarende reduksjon av leveranseforpliktelsen. Reduksjonen i denne forpliktelsen som tas over fem år inntektsføres på regnskapslinjen inntektsføring av leveranseforpliktelse.

Note 2 Offentlig tilskudd

Norsk helsenett ble i 2021 tildelt følgende midler fra staten:

Tilskuddstype 2021	SUM
Offentlig tilskudd	657 517 000
Offentlig tilskudd revidert nasjonalbudsjett	13 000 000
Sum	670 517 000

Spesifikasjon over bruk	Tilskudd 2021	Overført fra 2020	Disponibelt 2021	Faktisk bruk 2021	Investering 2021	Overført til 2022
Offentlig tilskudd	670 517 000	66 700 296	737 217 296	686 144 963	5 163 708	45 908 625
Sum	670 517 000	66 700 296	737 217 296	686 144 963	5 163 708	45 908 625

Tilskudd som ikke er benyttet i 2021 er ført opp som gjeld under linjen ubenyttet offentlig tilskudd. Dette utgjør 45,9 millioner kroner. Inntektsføring av dette skjer i takt med kostander og investeringer bruttoføres. Det forventes at dette tilskuddet blir benyttet i sin helhet i 2022.

Offentlig tilskudd benyttet på investeringer bruttoføres slik at tilskuddet inntektsføres over investeringens avskrivningstakt.

Note 3 Variable inntekter

I hovedsak foregår alt salg i Norge, og statsforetaket har hatt virksomhet i hele regnskapsåret 2021.

Spesifikasjon av variable inntekter	2021	2020
Annen driftsinntekt	0	901 193
Fakturagebyr	100 564	133 605
Inntektsføring av avskrivninger ved bruttoføring anleggsmidler	7 739 454	7 158 068
Sum	7 840 017	8 192 866

Note 4 Lønnskostnader

Spesifikasjon av lønnskostnader	2021	2020
Lønn *	598 987 591	485 156 891
Arbeidsgiveravgift *	90 583 066	72 261 672
Pensjonskostnader	88 239 330	66 211 834
Andre personalkostnader og ytelser	10 703 760	10 116 803
Sum	788 513 747	633 747 201

* Feil i note 2020: Lønnskostnaden i 2020 er redusert fra 504 millioner til 485 millioner. Arbeidsgiveravgiften er økt tilsvarende.

Ved utgangen av 2021 var det 845 ansatte fordelt på 822 årsverk i foretaket.

Lån til eier

Det ytes ikke lån til eier.

Ytelser til ansatte

Det er ikke gitt lån eller sikkerhetsstillelse til fordel for administrerende direktør eller styreleder. Det eksisterer ingen lån/enkelt sikkerhetsstillelse som utgjør mer enn 5 % av selskapets egenkapital. Ingen bonus er utbetalt til ansatte.

Ytelser til styremedlemmer

Styremedlemmer med funksjonsperiode for perioden juni 2020 til juni 2021 har fått utbetalt styrehonorar i 2021. Det er ikke gitt lån eller stilt garantier for medlemmer av styret.

Eieroppnevnte styremedlemmer:

Navn	Tittel	Utbetalt styrehonorar	Funksjonsperiode
Herlof Nilssen	Styreleder	281 000	01.01-31.12
Kristin Weidemann Wieland	Nestleder	181 500	01.01-31.12
Kjartan Aarstad Olafsson	Styremedlem	146 500	01.01-31.12
Roar Olsen	Styremedlem	146 500	01.01-31.12
Therese Johnsen	Styremedlem	146 500	01.01-31.12
Cathrine Lofthus		146 500	01.01-30.06
Eli Stokke Rondeel	Styremedlem	-	01.07-31.12

Ansattvalgte styremedlemmer:

Navn	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Utbetalt styrehonorar	Pensjonsopptjening	Funksjonsperiode
Sindre Andersen Solem	1 184 990	7 125	1 192 115	146 500	244 226	01.01-31.12
Håkon Johan Hansen	894 909	11 674	906 583	146 500	123 452	01.01-30.06
Therese Nyvold	808 393	8 276	816 669	146 500	140 365	01.01-30.06
Richard Gjøvik (varamedlem)	1 109 631	11 286	1 120 917	4 800	161 508	01.01-30.06
Elisabeth Aas	-	-	-	-	-	01.07-31.12
Cathrine Hole	-	-	-	-	-	01.07-31.12

Ytelser til ledende personer

Norsk helsenett definerer personer som sitter i ledergruppen som ledende ansatte. Ytelser til disse ansatte fremgår under.

Administrerende direktør:

Navn	Tittel	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Johan Ronæs	Administrerende direktør	2 072 378	35 966	2 108 345	338 927	01.01-31.12	01.01-31.12

Ledende personell:

Navn	Tittel	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Marit Albinson	Direktør økonomi og finans	1 309 519	13 018	1 322 537	431 177	01.01-31.12	01.01-31.12
Synnøve Farstad	Direktør kommunikasjon*	1 475 329	24 298	1 499 627	372 940	01.01-31.12	01.01-31.12
Sanna Dyrkorn Granbo	Direktør HR	1 073 878	14 318	1 088 196	330 638	01.01-31.12	01.10-31.12
Petter Walle	Direktør virksomhetsstyring	1 374 126	24 074	1 398 199	243 702	01.01-31.12	01.01-31.12
Bodil Rabben	Divisjonsdirektør sluttbrukerløsninger	1 598 243	11 678	1 609 921	420 615	01.01-31.12	01.01-31.12
Ola Stenseth	Divisjonsdirektør applikasjons- og plattformtjenester	1 570 582	21 545	1 592 127	304 905	01.01-31.12	01.01-31.12
Frode Johansen	Divisjonsdirektør medlem, innføring og nett	1 357 182	25 074	1 382 255	320 356	01.01-31.12	01.01-31.12
Marit Ursin	Divisjonsdirektør felles tjenestесenter	1 513 398	21 910	1 535 308	357 422	01.01-31.12	01.01-31.12
Odd Martin Solem	Divisjonsdirektør samhandlingsplattform	1 527 835	14 504	1 542 339	404 503	01.01-31.12	01.01-31.12
Jostein Jensen	Divisjonsdirektør sikkerhet	1 480 257	21 540	1 501 796	356 834	01.01-31.12	01.01-31.12

Årets pensjonsopptjening er den regnskapsmessige kostnaden bedriften har ved å ha en person stående i gjeldende pensjonsordning i et år. Dette tilsvarer årets premieinnbetaling per person justert for aktuarmessige forutsetninger som avkastning og rentekostnad.

* Fra 1. oktober 2021 ble HR og kommunikasjon delt i to avdelinger; avdeling HR og avdeling kommunikasjon. Synnøve Farstad var frem til 1. oktober 2021 direktør HR og kommunikasjon og ble med organisasjonsendringen direktør kommunikasjon. Sanna Dyrkorn Granbo ble tilsatt som direktør HR.

Godtgjørelse til revisor	2021	2020
Revisjonshonorar*	205 500	221 000
Andre tjenester	32 500	75 000
Sum	238 000	296 000

*60 000 kr i revisjonshonorar for 2021 er regnskapsført i 2022.

Note 5 Pensjonskostnader, -midler og forpliktelser

Statsforetaket følger Norsk Regnskapsstandard 6 Pensjonskostnader. Estimatavvik amortiseres over forventet gjenværende opptjeningsstid i den grad det overstiger 10 % av det høyeste av pensjonsforpliktelsene og pensjonsmidlene (korridor). Arbeidsgiveravgift er inkludert i tallene.

Statsforetaket er tilknyttet KLPs felles pensjonsordning for statlige helseforetak mv. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Ordningen omfatter 715 pensjonsberettigede.

Pensjonskostnader i resultatregnskapet	2021	2020
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	97 783 432	71 052 505
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	7 246 918	6 590 215
Avkastning på pensjonsmidler	-10 184 577	-7 311 914
Administrasjonskostnad/rentegaranti	3 097 724	2 665 231
Arbeidsgiveravgift	13 320 316	9 562 090
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	-1 458 995	0
Netto pensjonskostnad	109 804 818	82 558 127
Pensjonsforpliktelser i balansen		
Påløpte pensjonsforpliktelser	439 036 898	329 753 973
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	-394 431 702	-293 155 319
Netto beregnet pensjonsforpliktelse før aga	44 605 196	36 598 654
Beregnet aga på pensjonsforpliktelsen	6 066 307	4 977 417
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	61 538 015	47 565 342
Balanseført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsforpliktelser)	112 209 518	89 141 413

Økonomiske forutsetninger	2021	2020
Diskonteringsrente	1,9 %	1,7 %
Forventet lønnsvekst	2,8 %	2,3 %
Forventet G-regulering	2,5 %	2,0 %
Forventet regulering av pensjoner under betaling	1,7 %	1,2 %
Forventet avkastning på fondsmidler	3,7 %	3,1 %
Arbeidsgiveravgiftssats	13,6 %	13,6 %
Amortiseringstid	10	10
Korridorstørrelse	10,0 %	10,0 %
Medlemsstatus	2021	2020
Antall aktive	715	620
Antall oppsatte	206	173
Antall pensjoner	30	23
Gj.snittlig pensjonsgrunnlag aktive	709 625	715 854
Gj.snittlig alder aktive	43	43
Gj.snittlig tjenestetid aktive	3	4

Note 6 Varige driftsmidler og immaterielle eiendeler

	Infrastruktur	Driftsløsøre, inventar og utstyr	Prosjekter under utførelse	Totalt
Anskaffelseskost 1.1	381 109 680	108 491 501	21 006 004	510 607 184
Akk. av- og nedskrivninger 1.1	-230 043 657	-54 176 448	0	-284 220 106
Bokført verdi 1.1	151 066 023	54 315 052	21 006 004	226 387 079
Årets tilgang	50 470 166	9 678 219	16 146 967	76 295 352
Årets avgang	0	-18 200	0	-18 200
Årets avskrivninger	-54 991 426	-27 499 035	0	-82 490 461
Årets nedskrivninger	-6 909 882	0	0	-6 909 882
Bokført verdi 31.12	139 634 880	36 476 036	37 152 970	213 263 887

Økonomisk levetid	3-7 år	3-10 år
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær

Prosjekter under utførelse utgjør utbygging av Stamnett Helse Sør-Øst. Kostnadene i prosjektet aktiveres og blir avskrevet når leveranser ferdigstilles og gir inntekt.

Offentlig tilskudd benyttet på investeringer bruttoføres slik at tilskuddet inntektsføres over investeringens avskrivningstakt. Se note 2 for offentlige tilskudd.

	E-helse løsninger	Programvare	Kunst	Totalt
Anskaffelseskost 1.1	368 883 603	13 640 730	987 819	383 512 152
Akk. av- og nedskrivninger 1.1	-73 776 721	-10 976 719	0	-84 753 439
Bokført verdi 1.1	295 106 882	2 664 012	987 819	298 758 713
Årets tilgang	0	265 831	0	265 831
Årets avskrivninger	-73 776 721	-1 686 156	0	-75 462 877
Bokført verdi 31.12	221 330 162	1 243 687	987 819	223 561 667

Økonomisk levetid	10 år	3-5 år	Evig
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	

Nedskrivning

Det er i 2021 utført nedskrivning av rutere som følge av endring i driftsmidlenes levetid fra 9 til 7 år. Nedskrivningen utgjør 4,2 millioner kroner. I tillegg er det nedskrevet kr 2,6 millioner i prosjektkostnader. Norsk helsenett vil ikke kunne dekke historiske prosjektkostnader gjennom fremtidig kontantstrøm.

Leieavtaler

Norsk helsenett har leieforpliktelser knyttet til ikke-balanseførte varige driftsmidler. Hovedsakelig gjelder dette forretningsbygg. I 2021 var leiekostnaden totalt 51,3 MNOK mot 44,4 MNOK i 2020. De

største leiekontraktene gjelder hovedkontoret i Abels Gate i Trondheim og Verkstedveien 1 og 3 i Oslo.

Note 7 Langsiktige fordringer

	2021	2020
Prosjekt Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral*	15 359 922	0
Andre fordringer	0	30 000
Sum	15 359 922	30 000

*Prosjekt Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) betales ned over 5 år fra og med 01.06.2022.

Note 8 Bundne midler og kassekreditt

	2021	2020
Bundne bankinnskudd (skattetrekk)	29 268 674	26 224 950

Foretaket har en kassakredittramme på 100 millioner kroner som per 31.12 ikke er benyttet.

Note 9 Nærstående parter og mellomværende

Det vesentlige av statsforetakets inntekter kommer fra eier, helseforvaltningen og de regionale helseforetakene. Alle transaksjoner har grunnlag i inngåtte avtaler og betingelser. Se note 2 for oversikt over bruk av offentlig tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Norsk helsenett har ikke noe mellomværende med eier.

Note 10 Egenkapital

	Innskuddskapital	Annen egenkapital	Sum egenkapital
Pr. 31.12.2020	100 000	298 272 944	298 372 944
Pr. 01.01.2021	100 000	298 272 944	298 372 944
Årets resultat		152 411 930	152 411 930
Pr. 31.12.2021	100 000	450 684 874	450 784 874

Note 11 Annen kortsiktig gjeld

	2021	2020
Periodiserte poster	10 236 348	27 244 109
Skyldige feriepenger	64 493 617	53 996 015
Kostnadsavsetninger	58 296 077	54 353 774
Offentlige tilskudd benyttet på investeringer	24 219 999	26 795 745
Sum	157 246 041	162 389 643

Note 12 Finansiell markedsrisiko

Statsforetaket har positiv egenkapital og beholdning av kontanter. Det vesentligste av kundene er aktører i helse- omsorgssektoren, og det er historisk minimale tap på fordringer. Finansieringen består i hovedsak av egenkapital, offentlig tilskudd og kortsiktig gjeld. Selskapet har ingen langsiktig gjeld og har ingen sikringsavtaler. Selskapets eksponering mot utenlandsk valuta er begrenset og er i hovedsak mot enkelte utenlandske leverandører. Dette medfører at foretaket har begrenset markeds-, kreditt- og valutarisiko.

Note 13 Leveranseforpliktelse

I forbindelse med overføring av oppgaver til Norsk helsenett fra Direktoratet for e-helse ble det innregnet en leveranseforpliktelse tilsvarende virkelig verdi av overførte immaterielle eiendeler knyttet til de nasjonale e-helseløsningene. Leveranseforpliktelsen inntektsføres i takt med eiendelenes avskrivningstid. Avskrivningsbeløpet avskrives likt over fem år.

	2021
Overføring av immaterielle eiendeler til Norske helsenett SF 01.01.20	368 883 603
Akk. inntektsført per 01.01.21	-73 776 721
Bokført verdi 01.01.21	295 106 882
Inntektsført 31.12.21	-73 776 721
Bokført verdi 31.12.21	221 330 161

Note 14 Lederlønnspolitikk

Erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte

Denne erklæringen bygger på retningslinjer gitt i "*Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel*" fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13. februar 2015 samt foretaksrådet i Norsk helsenett SF 17. juni 2015, Sak 3. Godkjenning av årsregnskap og årsberetning for 2014. Lederlønnspolitikken i Norsk helsenett SF er i tråd med disse retningslinjene.

Styret utarbeider en erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte og redegjøre for den lederlønnspolitikk som har vært ført i det foregående regnskapsår. Erklæringen inneholder retningslinjer for fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse, herunder hovedprinsippene for selskapets lederlønnspolitikk. Retningslinjene er kun veiledende for styret. Dersom styret i en avtale fraviker retningslinjene for lønnsfastsettelse, skal begrunnelsen for dette angis i styreprotokollen.

Norsk helsenett SF definerer personer i stillingene administrerende direktør, samt divisjons- og avdelingsdirektører som ledende ansatte.

Hovedprinsipper for foretakets lederlønnspolitikk

Hovedprinsippet bak selskapets lederlønnspolitikk er at lederlønningene skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende foretak. Statsforetaket skal videre bidra til moderasjon i lederlønningene.

Fastsettelse av lønn

Det er selskapets politikk at lederlønningene skal komme til uttrykk i en fast lønn som reflekterer det nivå vedkommende stilling og erfaring innebærer. Selskapet praktiserer individuell avlønning både for ledere og ansatte, basert på gjeldende kriterier for lønnsfastsettelse:

- Formalkompetanse
- Realkompetanse
- Markedshensyn
- Norsk helsenetts økonomiske bæreevne
- Resultat- og innsatsorienterte kriterier som beskrevet i selskapets personalhåndbok

Administrerende direktørs godtgjørelse fastsettes av styret og vurderes årlig.

Lønnsregulering for øvrige ledende ansatte fastsettes og vurderes årlig. Lønnsfastsettelsen for ledende ansatte skal følge de samme prinsipper som gjelder for øvrige ansatte når det gjelder årlige rammer for lønnsregulering, vurdering av individuell prestasjon og tidspunkt for regulering.

Variabel godtgjørelse til ledende ansatte består av naturalytelser (mobilordning iht. Norsk helsenett sin policy, refusjon av bredbåndsutgifter inntil kr 600 per måned, avis/tidsskrifter basert etter behov, dekning av 75% av treningskostnad inntil kr 5 000 i året) samt pensjons- og forsikringsordninger. De variable godtgjørelsene er de samme for ledende ansatte som andre ansatte i virksomheten. Det foreligger ingen bonusordning for ledende ansatte i selskapet. Ledende ansatte er heller ikke tildelt aksjer, opsjoner eller lignende.

Etterlønn

I ansettelsesavtale med administrerende direktør er det avtalt rett til ni måneders etterlønn ut over oppsigelsestiden dersom styret anmoder administrerende direktør om å si opp sin stilling, eller administrerende direktør i samråd med styrets leder/styret velger å si opp sin stilling uten at det foreligger saklig grunn til oppsigelse eller avskjed. Dersom administrerende direktør i perioden for sluttvederlag, men etter utløpet av ordinær oppsigelsestid har andre inntekter, skal sluttvederlaget reduseres tilsvarende krone for krone. Det er ikke etablert etterlønsordninger i ansettelsesavtalene for andre ledende ansatte.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i regnskapsåret 2021

Norsk helsenett har i foregående år hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Ved lønnsjustering i 2021 ble det anvendt de prinsippene som er beskrevet i denne erklæringen.

Lønnen til administrerende direktør ble justert 1. januar 2021 med en lønnsøkning på 2,7 prosent etter styrebeslutning i sak 59-2021.

Denne lederlønnspolitikken anses også å være i henhold til de statlige retningslinjene.

Erklæring om retningslinjer for fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse for 2022

Norsk helsenett har for 2022 de samme retningslinjene for fastsettelse av lederlønninger som beskrevet over og i henhold til tidligere års praksis. Styret har fastsatt en lønnsramme på maksimalt 3,3 % av den samlede lønnsmassen og bedt om at denne justeres i tråd med føringene fra frontfagene (NHO, LO og Spekter). Dette gjelder også for ledende ansatte.

Til generalforsamlingen i Norsk Helsenett SF

UAVHENGIG REVISORS BERETNING

Konklusjon

Vi har revidert Norsk Helsenett SFs årsregnskap som består av balanse per 31. desember 2021, resultatregnskap for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2021, og av dets resultater for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av selskapet slik det kreves i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants utstedt av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke informasjonen i årsberetningen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.

Ledelsens ansvar for årsregnskapet

Ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til selskapets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avvirket.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

Som del av en revisjon i samsvar med ISA-ene, utøver vi profesjonelt skjønn og utviser profesjonell skepsis gjennom hele revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og vurderer vi risikoen for vesentlig feilinformasjon i regnskapet, enten det skyldes misligheter eller utilsiktede feil. Vi utformer og gjennomfører revisjonshandlinger for å håndtere slike risikoer, og innhenter revisjonsbevis som er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon. Risikoen for at vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter ikke blir avdekket, er høyere enn for feilinformasjon som skyldes utilsiktede feil, siden misligheter kan innebære samarbeid, forfalskning, bevisste utelatelser, uriktige fremstillinger eller overstyring av internkontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av den interne kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll.
- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av ledelsen er rimelige.
- konkluderer vi på hensiktsmessigheten av ledelsens bruk av fortsatt drift-forutsetningen ved avleggelsen av årsregnskapet, basert på innhentede revisjonsbevis, og hvorvidt det foreligger vesentlig usikkerhet knyttet til hendelser eller forhold som kan skape tvil av betydning om selskapets evne til fortsatt drift. Dersom vi konkluderer med at det eksisterer vesentlig usikkerhet, kreves det at vi i revisjonsberetningen henleder oppmerksomheten på tilleggsopplysningene i årsregnskapet, eller, dersom slike tilleggsopplysninger ikke er tilstrekkelige, at vi modifiserer vår konklusjon. Våre konklusjoner er basert på revisjonsbevis innhentet inntil datoen for revisjonsberetningen. Etterfølgende hendelser eller forhold kan imidlertid medføre at selskapet ikke fortsetter driften.
- evaluerer vi den samlede presentasjonen, strukturen og innholdet i årsregnskapet, inkludert tilleggsopplysningene, og hvorvidt årsregnskapet gir uttrykk for de underliggende transaksjonene og hendelsene på en måte som gir et rettviseende bilde.

Vi kommuniserer med styret blant annet om det planlagte omfanget av revisjonen og til hvilken tid revisjonsarbeidet skal utføres. Vi utveksler også informasjon om forhold av betydning som vi har avdekket i løpet av revisjonen, herunder om eventuelle svakheter av betydning i den interne kontrollen.

Trondheim, 3. mai 2022
Deloitte AS

Jon Bjørnaas
statsautorisert revisor

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Jon Bjørnaas

Statsautorisert revisor

På vegne av: Deloitte AS

Serienummer: 9578-5994-4-524287

IP: 217.173.xxx.xxx

2022-05-03 08:51:46 UTC



Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er last og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

NORSK HELSENETT

Etableringsår 2009

Administrerende direktør: Johan Ronæs

Antall ansatte: 845

Omsetning: 2,182 mrd.

Hovedkontor: Trondheim

Avdelingskontor: Oslo, Tromsø, Bergen og Svalbard

STYRET I NORSK HELSENETT

Herlof Nilssen, styreleder

Kristine Weidemann Wieland, nestleder

Eli Stokke Rondeel, styremedlem

Kjartan Olafsson, styremedlem

Roar Olsen, styremedlem

Therese Johansen, styremedlem

Sindre Solem, styremedlem

Cathrine Hole, styremedlem

Elisabeth Aas, styremedlem


KONTAKT

Internett: nhn.no

Telefon: 24 20 00 00

Kundehenvendelser: kundesenter@nhn.no

Andre henvendelser: post@nhn.no



Årsberetningen og resultatregnskap er signert elektronisk av styret i Norsk helsenett

