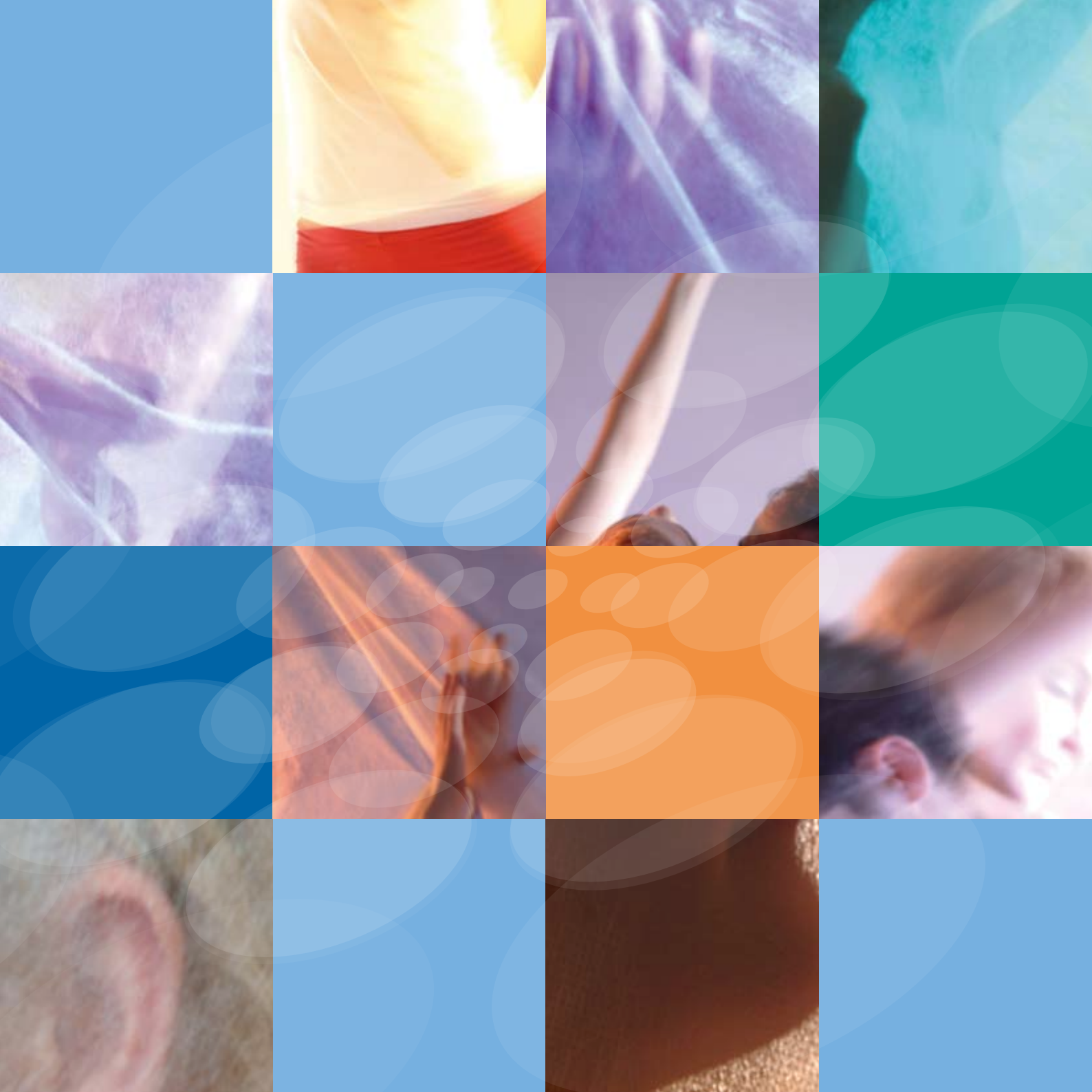


2005 05 5

Årsrapport



2005

Innhold

2005, et utfordrende år for Norsk Helsenett	4 - 7
Fakta	8 - 9
Organisering og styring	10 - 11
Marked og markedsfunksjoner	12 - 13
Samhandlingsarenaen Norsk Helsenett	14 - 15
Regionale helseforetak	16 - 17
Tjenester	18 - 19
Kontakt og nettverksbygging	20 - 21
Prosjekt "Oppkobling av allmennleger"	22 - 25
Fremover	26 - 27
Årsberetning 2005	28 - 29
Årsregnskap	30 - 32
Noter	33 - 37
Kontantstrømoppstilling	38

2005, et utfordrende år for Norsk Helsenett



Herlof Nilssen, styreleder

Da Norsk Helsenett ble stiftet høsten 2004, sa jeg følgende: "Dette er et løft for å bedre informasjonsflyten i helse- og sosialsektoren. Et sammenhengende nasjonalt kommunikasjonsnett er et viktig bidrag til gode og sam-

menhengende helse- og sosialtjenester for befolkningen." Og videre: "...er fornøyd med arbeidet i dette første store samarbeidsprosjektet de regionale helseforetakene gjennomfører på IT-siden." Dette mener jeg fortsatt.

Året 2005 ble nok likevel mer utfordrende enn vi hadde tenkt, både for styret og ansatte i Helsenettet. Det var skapt høye forventninger rundt etableringen av selskapet, og det viste seg å ta lengre tid å innfri enn forutsatt. Norsk Helsenett skal levere infrastruktur og et sikkert bransjenett med enkelte tilleggstjenester, det er helseforetakene og private helseaktører som leverer innholdstjenestene. Vi har nok ikke vært dyktige nok til å styre forventningene, og dermed har Helsenettet fått svi for mer enn det kan ta, eller skal ha, ansvar for.

Et sammenhengende nasjonalt kommunikasjonsnett er fortsatt et viktig bidrag til gode og sammenhengende helse- og sosialtjenester for befolkningen, og vi er på god vei selv om det har tatt lengre tid enn vi innså ved oppstarten av selskapet.

2005

Sosial- og helsedirektoratet fulgte prosjektet Nasjonalt Helsenett tett, direktoratet var til stede under etableringen og har sittet i styret siden etablering av selskapet Norsk Helsenett høsten 2004. Høsten 2004 bevilget SHdir midler til tilknytning av allmennlegekontorer og installasjon av PKI.

Gjennom styret og prosjektet har vi fulgt Norsk Helsenett tett gjennom et, delvis, turbulent år. Vi har sett utfordringene ved å etablere et nytt selskap, ha ansvar for et stort tilknytningsprosjekt, drive forventningsstyring og overta ansvar for tidligere regionale oppgaver.

Vi har observert og mottatt klager fra enkelte kunder/allmennlegekontorer, særlig i sør, øst og vest, og vi vet at både Norsk Helsenett, styremedlemmer og andre har gjort det samme. I Nord- og Midt-Norge derimot har det stort sett vært tilfredse kunder, noe vi selvsagt også har sett i andre regioner.

Flere store nasjonale og regionale prosjekter som HER, eResept, syketransport, nye St. Olavs Hospital m.m. krever Norsk Helsenetts oppmerksomhet.

Året 2005 ble et utfordrende år. Nå er det gjort mange erfaringer, og etableringsfasens største utfordringer er et tilbaketrukket stadium.

2005



Avd.dir. Tone Bringedal, Sosial- og helsedirektoratet

Fakta Norsk Helsenett

Driftskostnader:	81,9 millioner kroner
Årsverk:	32
Styreleder:	Herlof Nilssen
Administrerende direktør:	Mette Vestli
Hovedkontor:	Trondheim
Teknisk avdeling:	Tromsø
Regionskontor:	Oslo, Førde og Arendal
Telefon:	75 42 58 00
Hjemmeside:	www.norsk-helsenett.no

Norsk Helsenetts hovedoppgaver

Norsk Helsenett er eid av de regionale helseforetakene med 20 % hver.

Norsk Helsenett er opprettet for å ivareta behovet for et sikkert og enhetlig bransjenett for elektronisk informasjonsutveksling mellom aktører i norsk helse- og omsorgssektor. Samhandlingsarenaen Norsk Helsenett skal bidra til at brukere av helsetjenester opplever et mer helhetlig pasientforløp.

Det betyr at Norsk Helsenett skal:

- Sørge for at Norges helse- og omsorgssektor til enhver tid har en elektronisk samhandlingsarena som er sikret og tilpasset sektorens behov.
- Bidra til å utvikle sikkerhetskulturen i sektoren.
- Gi stordriftsfordel både i innkjøp, drift og samhandling.
- Tilrettelegge for etablering av tjenester.

Norsk Helsenett skal ikke levere avkastning til eierne på den kapital som eierne har bidratt med.

Norsk Helsenetts forretningsplan

Planen bygger på etableringsdokumenter for Norsk Helsenett, S@mspill 2007 og strategi for Nasjonal IKT.

- Norsk Helsenett er opprettet for å ivareta behovet for et sikkert og enhetlig kommunikasjonsnettverk for elektronisk informasjonsutveksling mellom aktører i norsk helse- og omsorgssektor. Norsk Helsenett skal ha en godkjent sikkerhetsarkitektur, tilstrekkelig overføringskapasitet, enhetlig infrastruktur og felles administrasjon av nettverket.
- Norsk Helsenett skal fremme sikker og effektiv samhandling i helse- og sosialsektoren. Vårt helsenett og våre tjenester skal gi støtte for et helhetlig pasientforløp.
- Hovedoppgaven til Norsk Helsenett er å etablere og utvikle en elektronisk kommunikasjonskanal for Helse-Norge, som både teknisk og innholdsmessig gjør at Norsk Helsenetts kunder finner Helsenettet verdifullt.
- Norsk Helsenett skal oppleves som en aktiv og viktig bidragsyter for økt kvalitet for alle som yter helse- og sosialtjenester, og for deres brukere. Norsk Helsenett skal tilby et nett som oppleves som effektivt, enkelt og sikkert.

2005 Organisering og styring

Norsk Helsenett er representert over hele landet med hovedkontor i Trondheim og regionsavdelinger i Førde, Oslo, Arendal og Tromsø. I Tromsø ligger også avdeling for drift, nettplasslegging og support.

2005 har vært et etableringsår, der kultur og teknologi i de regionale helsenettvirksomhetene skulle smeltes sammen til en ny, velfungerende organisasjon. Det har vært fokus på organisasjonsbygging og samarbeid mellom avdelinger og lokasjoner, samt å oppnå felles forståelse for mål og fokusområder.

Styret

Styret hadde 10 ordinære møter i 2005. Styret har avholdt kontaktmøter med ledelsen og regionale representanter i alle de fem helseregionene i løpet av våren og høsten 2005. Styreleder har siden oppstart i oktober 2004 vært Herlof Nilssen, administrerende direktør i Helse Vest RHF.

POSITIVE TILBAKEMELDINGER
"I dag ble xxx legekantor oppkoblet, og det tok kun 5 min fra jeg sendte inn faksen for åpning av port 6502 til den var åpnet. Bra jobbet."

Styret 2005:

Leder

Herlof Nilssen

Nestleder

Steinar Marthinsen

Styremedlemmer

Cay Bakkehaug

Synnøve Farstad

Anette Fosse

Pernille Nylehn

Hans Christian Holthe/Inger Elisabeth Kvaase

Ansattes representant

Terje Hellemo/Bjørn Unneland

Observatør for ansatte

Solfrid Fløystad

Brukerrådet

I henhold til vedtektene for Norsk Helsenett er det opprettet et brukerråd bestående av 10 personer. Brukerrådet er et kontaktorgan mellom Norsk Helsenett og bredden av Helsenettets brukere. Sosial- og helsedirektoratet ivaretar sekretariatsfunksjonen.

Brukerrådet skal være:

- En kanal for formidling av brukernes forventninger til Norsk Helsenetts tjenesteutvikling, og for tilbakemelding av brukererfaringer til selskapet.
- Et rådgivende organ overfor administrasjonen og styret for Norsk Helsenett, og uttale seg i saker av strategisk betydning for brukerne.

I 2005 hadde Brukerrådet til sammen 10 medlemmer etter forslag fra følgende organisasjoner:

- Kommunenes sentralforbund: Egil Rasmussen og Eskild Lervik
- Den norske Lægeforening: Dag Nordvåg og Per Arve Lier
- Norsk Sykepleierforbund: Merete Lyngstad
- Norges Apotekerforening: Oddbjørn Tysnes
- Rikstrygdeverket: Elisabeth Sunde
- Helseforetakene: Frode Finne
- PRISY: Just Ebbesen
- Private røntgeninstitutt og laboratorier: Sten Tore Fiskerud

Representanter fra Norsk Helsenetts ledelse deltar på møtene.

Marked og markedsfunksjoner

2005

Norsk Helsenett overtok fire regionale helsenett med ulike tilbud til sine kunder, og med ulike tjenester, tekniske løsninger og priser. Norsk Helsenett overtok også ulike avtaler om drift av infrastruktur og tjenester fra regionene.



Markedsorganisasjonen er representert i alle regionene og har i 2005 hatt særlig fokus på tilknytning av allmennelegekontorer og utbredelse av PKI. Kommunal tilknytning byr på spesielle utfordringer, og gjennom samarbeid med Fyrtårnkommunene og ulike prosjekter har vi arbeidet med å utvikle en god tjeneste som dekker kommunenes behov i dag og fremover. Norsk Helsenett har også bidratt i utarbeidelse av "Veileder for kommuner som skal knyttes til Norsk Helsenett" – Kommuneveilederen.

Supportfunksjonen er en viktig del av vårt ansikt utad og har derfor en sentral rolle i oppbygging av merkevaren Norsk Helsenett og vårt renommé. Funksjonen er styrket og rendyrket i løpet av året, og vi har fått mange positive tilbakemeldinger som viser at det er god kontakt mellom support og våre kunder og partnere.

Tilknytning av nye kunder krever koordinering av og samarbeid med mange ulike aktører. I løpet av året er det etablert gode relasjoner mellom Norsk Helsenett og ulike partnere. Høsten 2005 etablerte vi et eget forum for samarbeid for partnere som er

sterkt involverte med legekontorer og andre mindre enheter. Gledelig er det at mange ser forretningspotensial i Helsenettet. Flere og flere ønsker å tilby online-tjenester, interaktive tjenester og ASP-tjenester til våre kunder.

Høsten 2005 startet arbeidet med pris- og produktstrategi. Norsk Helsenett skal ha likt tjenestetilbud over hele landet og standardisere på tjenester og teknologi.

POSITIVE TILBAKEMELDINGER

“Internweben fungerer også godt, og enda bedre ble det da supporten fortalte om forskjellen mellom e-post/web og edi generering av passord (e-post/web generering av passord trenger opptil 24 timer før passordet fungerer, mens edi-passord et gjelder med en gang).”

Samhandlingsarenaen Norsk Helsenett 2005

Samhandlingsarenaen Norsk Helsenett er et vesentlig virkemiddel i arbeidet for å nå visjonen for S@mspill 2007: Helhetlig pasient- og brukerforløp gjennom elektronisk samarbeid. Et grunnprinsipp for Helsenettet er at "ett tilknytningspunkt og en felles kommunikasjonsplattform skal gi tilgang til et bredt spekter av tjenester for elektronisk meldingsutveksling".

Arena for samhandling og informasjonsutveksling

Norsk Helsenett tilbyr en arena for samhandling og informasjonsutveksling for helse- og omsorgssektoeren i Norge. Året 2005 har vist at behov og ønsker om tjenester øker med antall kunder og tjenester, og at vi må differensiere tjenester, priser og kvalitet i større grad enn forventet ved inngangen til 2005. Dette vil ha fokus i 2006. En viktig presisering i denne forbindelse er at Norsk Helsenett er tilrettelegger for, men ikke leverandør av medisinske tjenester, som for eksempel medisinske meldinger og telemedisinske tjenester.

Kunder

Norsk Helsenett hadde 1117 registrerte juridiske enheter i kundebasen pr. desember 2005: allmennlegekontor, helseforetak, enkelte kommuner, private laboratorier og røntgeninstitutt m.m.

Tilknytninger pr. 31.12.05

	Allmennhelse-tjeneste	HF og SH	Spesialister utenom HF	Laboratorier/røntgeninstitutt	Registre	Andre	Totalt
Midt	157	6	21	3	0	34	221
Sør	141	22	16	4	0	5	188
Nord	163	18	69	2	0	37	289
Vest	83	5	0	0	1	7	96
Øst	248	18	35	5	3	14	323
Totalt	792	69	141	14	4	97	1117

Kommuner er en stor og uensartet nåværende og kommende kundegruppe. Enkelte kommuner er knyttet til Helsenettet, og bruker det først og fremst til meldingsutveksling – foreløpig.

Alle private laboratorier og røntgeninstitutt er tilknyttet, samt flere private spesialister, bedriftshelsetjenester m.m.

Pr. 31.12.05

Region	Almennlegekontor pr. region		Aktive kunder pr. des.	
	DNLF-tall	%	NHN-kunder	% oppkoblet
Øst	585	37,3%	248	42,4%
Sør	321	20,5%	141	43,9%
Vest	312	19,9%	83	26,6%
Midt	183	11,7%	157	85,8%
Nord	166	10,6%	164	98,8%
	1567	100%	792	50,6%

Pr. desember 2005 var 792 allmennlegekontor tilknyttet Helsenettet. Av disse ble 320 tilknyttet i 2005, de aller fleste i regionene sør, øst og vest. Ved etablering av Norsk Helsenett var allerede nesten hundre prosent av legekantorene i Helse Nord og majoriteten av kontorene i Helse Midt-Norge tilknyttet Helsenettet.

Utfordringer

I regionene sør, øst og vest var mange helseforetak ikke klare til å levere tjenester over Helsenettet. Dette medførte misnøye hos en del kunder. I regionene nord og midt, der helseforetakene er tilknyttet og leveringsdyktige, har vi hatt en jevn økning i bruken og i all mulig hovedsak tilfredse kunder.

Positiv utvikling

Gjennom å opptre som en stor aktør på vegne av mange, oppnådde Norsk Helsenett å redusere pris på bredbandslinjer til legekantorer og andre mindre enheter med 20–25 % i Midt- og Nord-Norge.

Effektivitet og kostnadsreduksjoner oppnås blant annet gjennom en enhetlig teknologisk plattform.

I 2005 startet arbeidet med å migrere de ulike løsningene over til én plattform. Dette arbeidet fortsetter i 2006.

Vi har brukt mye tid på å finne gode og funksjonelle løsninger for kommuner som både ivaretar krav til sikkerhet, gode tjenester og fornuftige priser. Helsenettet gir muligheter for online- og interaktive tjenester til legekantorer og andre. Etableringen av Norsk Helsenett har åpnet for nye forretningsområder for ulike leverandører, og stadig flere ønsker å tilby sine tjenester til våre kunder.

Sikkerhet

Tidlig på året startet kartlegging av behov og krav i forhold til lovverk og forskrifter, i tillegg til krav og forventninger fra både eksterne og interne aktører. Denne kartleggingen danner grunnlag for den sikkerhetspolicy som ble etablert etter sommerferien. Norsk Helsenett ble forespurt om å ta prosjektledelsen for et prosjekt via Nasjonal IKT, hvor målsetting er å etablere en felles sikkerhetspolicy for RHF-ene, HF-ene og Norsk Helsenett basert på de eksisterende policyene som foreligger hos den enkelte aktør. Dette prosjektet ble startet opp i november 2005, med mål om å levere en ferdig samordnet policy innen sommeren 2006. Norsk Helsenett vil basere sitt videre sikkerhetsarbeid på denne felles sikkerhetspolicyen.

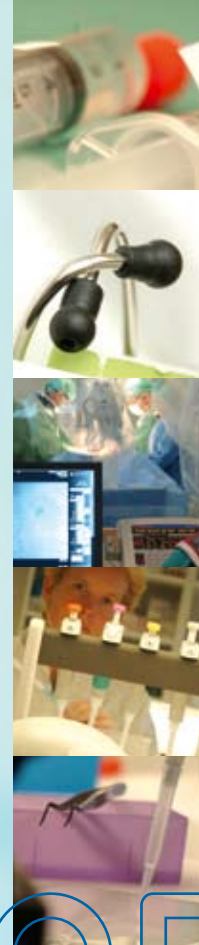
Regionale helseforetak

Norsk Helsenett driftet samhandlingsarenaen for sykehusene i Helse Nord også i 2005. I de andre regionene var drift satt ut til underleverandører da Norsk Helsenett ble etablert. I 2005 er det sørget for at operasjonell drift ble opprettholdt gjennom de avtaler som eksisterte ved oppstart av Norsk Helsenett.

Helse Midt-Norge har store prosjekter gående, og vi har brukt mye ressurser på etablering av nye tjenester og flytting av datarom i denne regionen.

Anbud om nytt høyhastighetsnett gikk ut i begynnelsen av mai 2005. Det ble gjennomført en

prekvalifisering av anmodere, og ti tilbydere fikk tilsendt konkurransegrunnlag 22. august 2005. Ett nasjonalt, sømløst nett for norsk helse- og omsorgssektor er nødvendig for å dekke nåværende og fremtidige behov for RHF-konsernene, og for å dekke øvrige behov for høyhastighetsnett i helse- og omsorgssektoren.



2005

POSITIVE TILBAKEMELDINGER

“Det har vært et par feil og den verste var at routeren sviktet. Men da fikk vi en ny fra helsenettet et par dager etter. Jeg var imponert at de så feilen kun et par timer etter at jeg merket den.”

Tjenester 2005

Norsk Helsenett utvikler og drifter en arena – et enhetlig, lukket og sikret elektronisk nettverk – for bedre samhandling mellom alle aktører i norsk helse- og omsorgssektor. Tjenestene omfatter alle former for informasjonsutveksling mellom aktørene. I tillegg tilbys en rekke tjenester som vil kunne effektivisere hverdagen og frigjøre ressurser. Mange av disse tjenestene utføres i dag manuelt, eller de leveres via ulike eksterne nettverk.



Arenaen Norsk Helsenett åpner nye muligheter for interaksjon og kommunikasjon mellom alle aktører i norsk helse- og omsorgssektor. Denne nye interaksjonen åpner samtidig et marked for tjenester og

leverandører som kan bidra til ytterligere utvikling og forbedring av nettet. Under følger eksempler på hvilke tjenester som leveres av Norsk Helsenett. Det er her ikke skilt mellom opsjonstjenester og andre tjenester, og heller ikke mellom ulike tjenester for ulike kundegrupper.

Tilknytning til samhandlingsarenaen som gir følgende tjenester:

Linjedrift

1. linje support/ brukerstøtte

2. linje support/ avansert support

Katalogtjeneste

Meldingshåndtering

DNS IP-koordinering

Sikkerhet, spamfilter, vask av e-post, teknisk sikkerhet

Drift av brannmur for legekontorer og andre mindre enheter og enkelte sykehus

E-post via terminalserver

Internett via terminalserver

Videokonferanse

Administrering av PKI

Meldingsstatistikk

Samhandling med alle andre tilknyttede enheter

POSITIVE TILBAKEMELDINGER

“Vi kan raskt gi svar på om svar er kommet når pasienten ringer. Vi slipper å lete i uendelige papirhauger og svarene går rett inn i pasientjournal - et fantastisk framskritt.”

I 2005 har Norsk Helsenett også vært involvert i eReseptprosjekt gjennom bidrag med kompetanse og informasjon. Pasienttransportprosjektet som drives av Nasjonal IKT, og HER-prosjektet i regi av Sosial- og helsedirektoratet, har det også vært arbeidet med. Begge disse prosjektene skal Norsk Helsenett etter hvert overta drifts- og redaktøran-svar for. I 2005 ble det igangsatt et prosjekt for å få på plass meldingsstatistikk for hele landet. Dette viste seg å være mer utfordrende å få på plass enn først antatt. I løpet av høsten var statistikk for Helse Nord og Helse Midt-Norge på plass, rent teknisk sett, men presentasjonsform var ikke helt klar.

Dagens tjenester for web og e-post er basert på terminalserver og har svært høy teknisk sikkerhet. Det innebærer at det er nærmest umulig å utlevere sensitiv informasjon utilsiktet. En slik løsning har

imidlertid også en del begrensninger, nettopp på grunn av den høye tekniske sikkerheten.

Flere av våre kunder har ytret ønske om alternative løsninger som gir flere muligheter, og interne prosjekter for å møte behovet ble igangsatt høsten 2005. En slik løsning vil måtte ha andre sikkerhets-elementer enn terminalserver og vil derfor kreve høyere grad av administrativ sikkerhet hos kunden. Til gjengjeld vil man oppnå atskillig større grad av funksjonalitet. Tjenestene vil bli lansert etter at det har vært dialog med Datatilsynet om løsningen.

Arbeid med løsning for enkel og funksjonell sikkerhetsoppdatering ble også igangsatt høsten 2005.



Kontakt- og nettverksbygging

2005

Kontakt- og nettverksbygging

I 2005 hadde Norsk Helsenett blant annet kontaktmøter med IT-lederne i de regionale helseforetakene, ledelsen i de regionale helseforetakene, Sosial- og helsedirektoratet, RTV, Den norske lægeforening, Nasjonalt senter for telemedisin, KITH, ELIN-prosjektet, Nasjonal IKT og Norsk senter for elektronisk pasientjournal.

Det er stor etterspørsel etter foredrag og deltakelse på konferanser fra ulikt hold. Norsk Helsenett hadde foredrag og/eller stand på ca. 50 ulike arrangementer i 2005.

Norsk Helsenett representerte Norge på den årlige

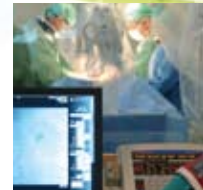
EU-konfransen om helse og teknologi i Tromsø i mai 2005, og på GTEC-konferansen i Ottawa i Canada i oktober 2005.

Norsk Helsenett har siden oppstarten i 2004 samarbeidet med de øvrige nordiske landene om helsenettutvikling, og det er etablert løsninger som i første omgang ivaretar prosjektbehov for kommunikasjon over landegrensene.

Norsk Helsenett har selvsagt også jevnlig kontakt med Datatilsynet.

POSITIVE TILBAKEMELDINGER

"Det er det mest positive som har hendt vårt legekantor etter at jeg begynte her i 1991. (Jaja, kanskje hvis vi ser bort fra overgangen fra dos-program til windows)."



2005 Prosjekt "Oppkobling av allmennleger"

I starten av prosjektet opplevde vi problemer av ulik art. Noen av problemene var direkte knyttet til de to underleverandørene, som manglende overholdelse av frister og ikke forventet kvalitet på selve leveransen. Andre problemer skyldtes manglende bruk av Helsenettet fra helseforetakenes side – særlig i sør, vest og øst. I regionene nord og midt leverer de aller fleste helseforetak ønskede elektroniske tjenester til primærhelsetjenesten, og infrastrukturen er stabil. Problemene i sør, øst og vest medførte at flere

kunder uttrykte misnøye med Norsk Helsenett, både direkte til organisasjonen, gjennom media og til enkelte styremedlemmer. Sosial- og helsedirektoratet engasjerte høsten 2005 selskapet Rambøll for å gjøre en undersøkelse blant Helsenettets kunder. Undersøkelsen kartlegger utfordringene man har støtt på, og hvem som har ansvar for hva.

Utdrag fra Sosial- og helsedirektoratets publisering
finnes på <http://www.shdir.no/samspill/>



Utdrag fra rapporten:

Allmennegers bruk av Helsenet

- *Mangelen på tjenester er hovedproblemet, ikke Norsk Helsenet!*
- *Det er en overraskende stor sammenblanding av ulike problemer, årsaker og ansvar, noe som fører til at enkelte aktører blir syndebukker. De første bekymringsmeldingene ga Norsk Helsenet skylden for det meste som var galt i den elektroniske samhandlingsverden. Dette har senere vist seg ikke å medføre riktighet. Blant annet påpekes det i situasjonsrapporten: "dårlig kvalitet i epikriser eller labsvar kan jo nu engang ikke være NHNs feil".*
- *Selv om det konstateres noen problemer ved oppkobling til Norsk Helsenet, så er det største problemet ved bruk av nettet mangelen på tjenester. Dette er først og fremst knyttet til manglende muligheter for samhandling med helseforetakene (som for eksempel elektroniske epikriser), noe som ikke er Norsk Helsnetts ansvar!*
- *Mange problemer antas også å være knyttet til "lokale" forhold på det enkelte legekantor. Det vil si lokale oppsett, underdimensjonert hardware, for lav nettkapasitet, for gamle versjoner av operativ- og EPJ-systemer, uprofesjonell support (lokalt) og lignende.*

POSITIVE TILBAKEMELDINGER

"Kommunikasjon med trygdekontor og apotek, elektronisk rekvisisjoner til lab (skulle gjerne blitt kvitt matriseskriverne), veldig bra."

- *Det har vært en del problemer knyttet til en av Norsk Helsenetts nettleverandører, som ikke har overholdt sine forpliktelser knyttet til tidsfrister, styring av installasjonsprosessen, feilhåndtering og support. Dette har blitt så alvorlig at avtalen med nettleverandøren ble sagt opp medio januar. Norsk Helsenett vil inngå avtale med ny leverandør i løpet av våren, men regner med å kunne håndtere denne mellomfasen uten forsinkelser i oppkoblingskapasitet.*
 - *Enkelte brukere opplever terminalservertilgangen til Norsk Helsenett som langsom og ineffektiv. Samtidig finnes det brukere som får dette til å fungere meget godt. En terminalserverløsning er meget sikker, men medfører også noe begrenset funksjonalitet som mang-*
- lende klipp-og-lim-funksjon samt vedlegg til e-post. Norsk Helsenett vurderer nye løsninger og jobber med å forbedre funksjonaliteten.*
- Året som har gått, har vist hvor viktig det er å sikre at våre kunder faktisk får levert de tjenestene de etterspør mest når de blir en del av Norsk Helsenett. I tillegg til de nødvendige tjenester fra Helsenettet er det medisinske meldinger som etterspørres mest, epikriser og lab- og røntgensvar, samt muligheten til å sende henvisninger elektronisk. Tilbud om å knytte seg til samhandlingsarenaen Norsk Helsenett vil i fremtiden koordineres med innholdsleverandører og deres leveranser av tjenester.*

Fremover

2005



Administrerende direktør Mette Vestli

Norsk Helsenett går inn i 2006 med godt mot. Det nye året bringer oss et langt skritt nærmere visjonen om ett nasjonalt sømløst bransjenett gjennom etableringen av et nytt høyhastighetsnett for de regionale helseforetakene og andre aktører med store behov knyttet til parametre som hastighet, kapasitet, kvalitet eller oppetid. Norsk Helsenett styrker også organisasjonen vesentlig for å kunne betjene disse kundene på en god måte.

Oppryddingen i tjenester og løsninger for legekantorene og de mindre enhetene fortsetter, og det er sant som det er sagt at opprydding

tar tid – heller ikke i 2006 forventer vi å komme i mål med fullt standardiserte løsninger og et enhetlig tilbud. Parallelt utvides også plattformen for dette segmentet med nettegenskaper som støtter nye tilbud fra tredjepartsleverandører som leverer f.eks. online-tjenester, interaktive tjenester, ASP-tjenester osv. Det blir også utviklet funksjonelle løsninger for Internett og e-post som samtidig gir informasjonsbehandleren mulighet til å ivareta sitt ansvar som behandler av sensitiv informasjon. Norsk Helsenett opplever Datatilsynet som en konstruktiv og nyttig samarbeidspartner i dette arbeidet.

Årsberetning 2005

Formål og eierskap

Norsk Helsenett ble etablert 1. oktober 2004 med hovedkontor i Trondheim, og med virksomhet i Tromsø, Oslo, Arendal og Førde. Selskapet er eid av de fem regionale helseforetakene Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF, Helse Øst RHF, Helse Sør RHF og Helse Vest RHF med 20 % hver.

Norsk Helsenett ivaretar oppgaven med å besørge en elektronisk infrastruktur med den sikkerhet, kapasitet, kvalitet og tilgjengelighet som kreves for å utveksle informasjon i helse – og sosialsektoren. De som er tilknyttet Helsenettet, gis mulighet for å tilby eller benytte fagstøtte, medisinske og administrative tjenester over nettet.

Grunnprinsippet med Helsenettet er at ett tilknytningspunkt til et lukket bransjenett skal gi tilgang til et bredt spekter av tjenester på en trygg og sikret måte.

Arbeidsmiljø, organisasjon, og likestilling

Arbeidsmiljøet anses som godt. Norsk Helsenett er i en etableringsfase, og det stilles store forventninger til selskapets leveranser.

Sykefraværet var på 3,5 % av total arbeidstid. Det har ikke blitt rapportert om skader eller ulykker på arbeidsplassen.

Styret i Norsk Helsenett består av fire kvinner og fire menn. I ledergruppen var ved årskiftet 50 % kvinner. Av selskapets 32 ansatte er 9 kvinner.

Påvirkning på ytre miljø

Virksomhetens bransje medfører verken forurensning eller utslipp som kan være til skade for det ytre miljø.

Finansiell risiko

Styrets vurdering er at det ikke foreligger finansiell risiko som er av betydning for å bedømme eiendeler, gjeld, finansiell stilling og resultat.

Selskapets strategi er at selskapet ikke i vesentlig grad skal eksponeres for slik risiko.

Årsregnskap

Norsk Helsenett sitt årsresultat for 2005 ble et underskudd på 2 884 280 kroner. Underskuddet foreslås dekket ved overføring fra annen egenkapital.

Fremtidsutsikter

Norsk Helsenett har en sentral rolle i oppgaven med å realisere effektivitets- og kvalitetsgevinster i helse- og omsorgssektoren. Fokus i 2006 blir å utvikle infrastrukturen videre, samt å tilknytte flere aktører.

Selskapets styre vurderer selskapets inntjening som tilfredsstillende. Regnskapet for 2005 viser et

resultat på minus 2 884 280 kroner, som er vesentlig bedre enn det budsjetterte underskuddet på 7,8 millioner kroner. Egenkapitalandelen pr. 31.12.2005 er 61 %. Selskapet er kapitalisert for å utvikle Helsenettet videre. Videre utvikling skal finansieres ved egenkapital og over driften.

Styret ser regnskapsårene 2005 og 2006 under ett, og budsjetterer for de to årene med et samlet underskudd på 7,8 millioner kroner.

Fortsatt drift

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

Trondheim, 24. mars 2006

Herlof Nilssen
styrets leder

Steinar Marthinsen
styrets nestleder

Synnøve Farstad
styremedlem

Inger Elisabeth Kvaase
styremedlem

Anette Fosse
styremedlem

Pernille Nylehn
styremedlem

Cay Bakkehaug
styremedlem

Bjørn Unneland
styremedlem

Mette Vestli
adm. direktør

Årsregnskap 2005

Resultatregnskap			
	Noter	2005	2004
Driftsinntekter			
Salgsinntekter	2	78 424 543	11 443 222
Sum driftsinntekter		78 424 543	11 443 222
DRIFTSKOSTNADER			
Nettdriftskostnader		46 636 143	5 323 267
Lønns- og personalkostnad	3	18 781 637	5 327 280
Ordinære avskrivninger	5	3 046 663	648 326
Andre driftskostnader	3	13 502 333	2 930 472
Sum driftskostnader		81 966 776	14 229 345
Driftsresultat		-3 542 233	-2 786 123
Annen finansinntekt		706 437	165 989
Annen rentekostnad		48 484	334
Annen finanskostnad		0	2 768
Resultat av finansposter		657 953	162 887
Ordinært resultat før skattekostnad		-2 884 280	-2 623 236
Årsresultat		-2 884 280	-2 623 236
Overført fra annen egenkapital	7	-2 884 280	-2 623 236
Sum anvendelse		-2 884 280	-2 623 236

2005

Balanse			
EIENDELER	Noter	2005	2004
Anleggsmidler			
Varige driftsmidler			
Driftsløsøre, inventar og lignende	5	7 593 677	8 794 292
Sum varige driftsmidler		7 593 677	8 794 292
SUM ANLEGGSMIDLER		7 593 677	8 794 292
Omløpsmidler			
Fordringer			
Kundefordringer	9	8 186 281	7 298 660
Andre fordringer	6	1 482 284	3 863 375
Sum fordringer		9 668 565	11 162 035
Bankinnskudd, kontanter o.l.	10	59 942 954	42 480 365
SUM OMLØPSMIDLER		69 611 519	53 642 400
SUM EIENDELER		77 205 196	62 436 692

Balanse			
EGENKAPITAL OG GJELD	Noter	2005	2004
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Selskapskapital	7,8	5 000 000	5 000 000
Innbetalt, ikke registrert kapitalforhøyelse	7,8	15 000 000	0
Overkursfond	7,8	26 978 485	29 862 764
Sum innskutt egenkapital		46 978 485	34 862 764
SUM EGENKAPITAL		46 978 485	34 862 764
Gjeld			
Avsetning for forpliktelseser			
Pensjonsforpliktelseser	4	1 250 551	829 383
Sum avsetning for forpliktelseser		1 250 551	829 383
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld	9	7 972 567	9 776 938
Skyldige offentlige avgifter		1 402 613	2 520 016
Annen kortsiktig gjeld		19 600 980	14 447 591
Sum kortsiktig gjeld		28 976 160	26 744 545
SUM GJELD		30 226 711	27 573 928
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		77 205 196	62 436 692

Herlof Nilssen
styrets leder

Steinar Marthinsen
styrets nestleder

Synnøve Farstad
styremedlem

Inger Elisabeth Kvaase
styremedlem

Anette Fosse
styremedlem

Pernille Nylehn
styremedlem

Cay Bakkehaug
styremedlem

Bjørn Unneland
styremedlem

Mette Vestli
adm. direktør

Noter

Note 1 Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven. Det er utarbeidet etter norske regnskapsstandarder og anbefalinger til god regnskapsskikk.

Anleggsmidler balanseføres til anskaffelseskost, og nedskrives til virkelig verdi når verdifallet forventes ikke å være forbigående. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi.

Kundefordringer og andre fordringer oppføres til pålydende etter fradrag for avsetning til forventede tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av en individuell vurdering av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke generell tapsrisiko.

Selskapet er ikke skattepliktig.

Regnskapsprinsippene er ellers nærmere omtalt i de tilhørende noter til de enkelte regnskapspostene.

Note 2 Salgsinntekter

Alt salg foregår i Norge.

Pr. virksomhetsområde	
Nettjenester til kunder i Helse-Norge	68 666 304
Offentlige tilskudd (SHDir)	9 758 239
Sum	78 424 543

Note 3 Lønnskostnader, antall ansatte, godtgjørelser, lån til ansatte m.m.

Lønnskostnader	2005	2004
Lønninger	14 626 131	3 953 479
Folketrygdavgift	1 800 421	412 817
Pensjonskostnader	1 365 339	952 263
Andre ytelser	989 746	8 721
Sum	18 781 637	5 327 280

Antall ansatte	31
----------------	----

Ytelser til ledende personer	Adm. direktør	Styret
Lønn	753 853	0
Pensjonsutgifter	15 077	
Annen godtgjørelse	22 963	

Revisor		
Godtgjørelsen til revisor fordeles på følgende måte:		
Honorar revisjon forrige revisor		99 293
Lovpålagt revisjon nåværende revisor		40 000
Andre attestasjonstjenester		-
Skatterådgivning		-
Andre tjenester utenfor revisjon forrige revisor		39 918
Andre tjenester utenfor revisjonen nåværende revisor		8 100
Kostnadsført godtgjørelse til revisor for 2005		187 310
Godtgjørelse til Advokatfirmaet Noraudit DA		15 000

Lån til aksjonærer

Det er ikke ytet noe lån til aksjonærer.

Lån til ansatte

Det er ikke gitt lån eller sikkerhetsstillelse til fordel for ansatte.

Det er ikke gitt lån/sikkerhetsstillelse til administrerende direktør, styreformann eller andre nærstående parter. Det er ingen enkeltlån/sikkerhetsstillelser som utgjør mer enn 5 % av selskapets egenkapital.

Administrerende direktør har ingen avtale om særskilt vederlag ved opphør eller endring av ansettelsesforholdet.

2005

Note 4 Pensjonskostnader, -midler og -forpliktelser

Selskapet følger NRS om pensjoner. Estimataavvik og planendringer amortiseres over forventet gjenværende opptjeningsperiode i den grad det overstiger 10 % av det største av pensjonsforpliktelsene og pensjonsmidlene (korridor). Arbeidsgiveravgift er inkludert i tallene.

Selskapet har pensjonsordninger som omfatter i alt 30 personer. 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. Forpliktelsene er dekket gjennom et forsikringselskap.

	2005
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	1 793 860
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	236 678
Avkastning på pensjonsmidler	-131 129
Administrasjonskostnad	40 000
Resultatført estimatendring/-avvik	34 379
Netto pensjonskostnad	1 973 788

	2005	2004
	Midler forpliktelser	Midler forpliktelser
Opptjente pensjonsforpliktelser	4 970 244	2 043 683
Beregnet arbeidsgiveravgift på pensjonsforpliktelsen	154 537	102 492
Bregnede pensjonsforpliktelser	5 124 781	2 146 175
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	3 098 953	1 316 792
Ikke resultatført virkning av estimataavvik	775 277	0
Forskuddsbetalt pensjon (netto pensjonsforpliktelser)	-1 250 551	-829 383

Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	5,0 %	6,0 %
Forventet lønnsregulering/pensjonsøkning/G-regulering	3,5 %	3,5 %
Forventet avkastning på fondsmidler	6,0 %	6,3 %

Som aktuariemessige forutsetninger for demografiske faktorer og avgang er lagt til grunn vanlig benyttede forutsetninger innen forsikring.

Note 5 Varige driftsmidler

Varige driftsmidler avskrives over forventet økonomisk levetid. Avskrivningene er fordelt lineært over antatt økonomisk levetid.

	Inventar og IT-utstyr	Totalt
Anskaffelseskost 1.1.	9 442 618	9 442 618
Tilgang kjøpte driftsmidler	1 846 048	1 846 048
Tilgang egentilvirkede driftsmidler	0	0
Avgang	0	0
Anskaffelseskost 31.12.	11 288 666	11 288 666
Akkumulerte avskrivninger 31.12.	3 694 989	3 694 989
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.	0	0
Reverserte nedskrivninger 31.12.	0	0
Bokført verdi pr. 31.12.	7 593 677	7 593 677
Årets avskrivninger	3 046 663	3 046 663
Årets nedskrivninger	0	0
Økonomisk levetid	3-5 år	
Avskrivningsplan	Lineær	
Årlig leie av ikke balanseført driftsmidler		0

Note 6 Fordringer med forfall senere enn ett år etter regnskapsårets slutt

Selskapet har ingen fordringer som forfaller senere enn ett år etter regnskapsårets slutt

Note 7 Egenkapital

Selskapet har ingen fordringer som forfaller senere enn ett år etter regnskapsårets slutt

	Aksjekapital	Ikke reg. kap.forhøyelse	Overkursfond	Annen EK	Sum
Egenkapital 31. desember 2004	5 000 000		29 862 764		34 862 764
Endringer ført mot egenkapital					
Egenkapital 1. januar 2005	5 000 000	0	29 862 764	0	34 862 764
Årets endring i egenkapital					
Kontantinnskudd		15 000 000			15 000 000
Årets resultat			-2 884 280		-2 884 280
Egenkapital 31. desember 2005	5 000 000	15 000 000	26 978 484	0	46 978 484

Kapitalforhøyelsen på 15 000 000,- ble registrert i Foretaksregisteret 4. februar 2006

Note 8 Aksjekapital og aksjonærinformasjon

Eierstruktur

Aksjonærene i Norsk Helsenett AS pr. 31.12.05 var:

	Antall aksjer	Eierandel	Stemmeandel
Helse Nord RHF	4 000	20,0 %	20,0 %
Helse Midt-Norge RHF	4 000	20,0 %	20,0 %
Helse Vest RHF	4 000	20,0 %	20,0 %
Helse Øst RHF	4 000	20,0 %	20,0 %
Helse Sør RHF	4 000	20,0 %	20,0 %
Totalt antall aksjer	20 000	100 %	100 %

Selskapet har én aksjeklasse og alle aksjer har lik stemmerett.

Verken styremedlemmer eller administrerende direktør eier aksjer i selskapet.

Note 9 Nærstående parter og mellomværende med selskap i samme regionle foretak mv.

Som selskapets nærstående regnes eierne samt selskap/foretak der eierne har bestemmende innflytelse.

	Leverandørgjeld	Kundefordring
Helse Nord RHF	0	8 000
Helse Midt-Norge RHF	0	971 100
Helse Vest RHF	0	0
Helse Øst RHF	0	0
Helse Sør RHF	0	0
Helse Vest IKT	1 156 250	0
Nordlandssykehuset HF	0	103 325
Hålogalandssykehuset HF	0	126 038
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	0	7 125
Rikshospitalet HF	0	1 474 915
St. Olavs Hospital HF	54 104	0
Sørlandet Sykehus HF	47 200	-1 860
Sum	1 257 554	2 688 642

Selskapet har én aksjeklasse og alle aksjer har lik stemmerett.

Verken styremedlemmer eller administrerende direktør eier aksjer i selskapet.

Note 10 Bundne midler

I posten inngår bundne bankinnskudd med kr 816 003,-

2005


Kontantstrømoppstilling

2005

	Note	2005	2004
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter			
+/-	Resultat før skattekostnad	-2 884 280	-2 623 236
+/-	Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	0	
+	Ordinære avskrivninger	3 046 663	648 326
+	Nedskrivning anleggsmidler	0	
+/-	Endring kundefordringer	-887 622	-7 298 660
+/-	Endring leverandørgjeld	-1 804 372	9 776 939
+/-	Forskjell kostnadsført pensjon - betalte premier o.l.		
+/-	Endring i andre tidsavgrensingsposter	6 838 248	13 933 614
=	Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	4 308 637	14 436 983
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter			
+	Innbetalinger ved salg av varige driftsmidler		
-	Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler	-1 846 048	-9 442 618
=	Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-1 846 048	-9 442 618
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter			
+	Innbetalinger ved opptak av ny kortsiktig gjeld		
-	Utbetalinger ved nedbetaling av kortsiktig gjeld		
+/-	Netto endring i kassekreditt		
+	Innbetalinger av egenkapital	15 000 000	37 500 000
-	Tilbakebetalinger av egenkapital		
-	Utbetalinger av utbytte		
+/-	Stiftelsesutgifter		-14 000
=	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	15 000 000	37 486 000
=	Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter	17 462 589	42 480 365
+	Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter 01.01.	42 480 365	0
=	Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter 31.12.	59 942 954	42 480 365
Kontroll, legg inn sum kontanter og kontantekvivalenter			
	Beregnet og virkelig beholdning skal stemme - avvik?	0	0



2005



2005

Norsk Helsenett
Telefon +47 75 42 58 00
www.norsk-helsenett.no

Hovedkontor
Elgeseterg. 10, postboks 2823
N-7432 Trondheim
Faks +47 73 51 51 70
NO 987 392 665 MVA

Driftssenter
Sykehusv. 23, postboks 6448
N-9294 Tromsø
Faks +47 75 42 58 01