



Norsk Helsenett AS – 01.01.09-30.10.09
Norsk Helsenett SF – 01.07.09-31.12.09



norsk**helsenett**

Årsrapport 2009

Innhold

Fakta om Norsk Helsenett SF.....	04
Fra Norsk Helsenett AS til Norsk Helsenett SF.....	05
Samfunnsoppdraget.....	06
Formelt grunnlag	08
Organisering og styring	10
Forord	12
Samhandling i sektoren	14
Sikkerhet	15
Helsenettet	16
Tjenester	17
Marked – utbredelse og bruk av helsenettet	19
Organisasjon, medarbeidere og ledelse	21
Finansiering og økonomi	23
Etterord	25
Årsberetning 2009	
Norsk Helsenett sammenstilt	26

Fakta om Norsk Helsenett SF

Etablering: Norsk Helsenett AS ble etablert i 2004. Norsk Helsenett SF ble stiftet 1. juli 2009. Statsforetaket overtok 30. oktober 2009 den samlede virksomheten i Norsk Helsenett AS.

Styreleder: Ann-Margrethe M. Langbakk.

Administrerende direktør: Håkon Grimstad (startet 01.01.10). Mette Vestli var administrerende direktør i Norsk Helsenett AS fram til virksomhetsoverdragelsen 30.10.09.

Ansatte: 72

Omsetning: NOK 165 millioner

Hovedkontor: Trondheim

Avdelingskontorer: Tromsø og Oslo

Telefon: 02017/73 56 57 56

Nettsiden: www.norsk-helsenett.no/www.nhn.no

Fra Norsk Helsenett AS til Norsk Helsenett SF

Norsk Helsenett AS, eid av de fire RHF-ene, ble etablert i 2004. Statsforetaket Norsk Helsenett SF ble stiftet 1. juli 2009 av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Statsforetaket overtok 30. oktober 2009 den samlede virksomheten i Norsk Helsenett AS, med tilhørende rettigheter og plikter. Ansatte i Norsk Helsenett AS fikk overført sine arbeidsforhold til det nye selskapet. Overføringen av virksomheten hadde grunnlag i vedtak i foretaksmøter i Norsk Helsenett SF 1. juli og 9. september 2009, jf. st.prp. nr. 67 (2008-2009).

Generalforsamlingen i Norsk Helsenett AS vedtok 30. oktober 2009 å oppløse selskapet.

Ved stiftelsen 1. juli 2009 ble Grete Faremo valgt som styreleder i statsforetaket Norsk Helsenett SF. Faremo gikk ut av styret da hun ble forsvarsminister, og nestleder Ann-Margrethe M. Langbakk overtok som styreleder 20. oktober 2009.

Vidar Oma Steine fikk permisjon fra HOD, og ble engasjert som prosjektdirektør og leder for styrets administrative apparat for perioden 1. juli til 1. november. Det ble også, i det første styremøtet 1. juli, gjort vedtak om at styrets leder og Steine kunne trekke inn supplerende ressurser for arbeidet i etableringsfasen (interimsprosjektet). Steine var også konstituert administrerende direktør for Norsk Helsenett SF fra 17. august og fram til sin død 28. september. Andreas Disen ble konstituert som administrerende direktør fra 30. september og fram til årsskiftet. Stillingen som administrerende direktør for statsforetaket ble lyst ut, og Håkon Grimstad ble ansatt 13. november 2009. Han tiltrådte stillingen ved årsskiftet.

Fra 1. juli til virksomhetsoverdragelsen 30. oktober var det altså to Norsk Helsenett; Norsk Helsenett AS med ordinær drift og arbeidsoppgaver, og Norsk Helsenett SF med dialogprogram, strategiutforming og forberedelser til virksomhetsoverdragelsen.

Etter det var vi ett selskap; Norsk Helsenett.

Samfunnsoppdraget

St.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen: Rett behandling – på rett sted til rett tid - beskriver de sentrale utfordringene i helse- og omsorgssektoren i dag, og fram i tid.



Som hovedgrep for utviklingen formuleres følgende:

“Regjeringen vil, gjennom Samhandlingsreformen, søke å sikre en framtidig helse- og omsorgstjeneste som både svarer på pasientens behov for koordinerte tjenester, og som også svarer på de store samfunnsøkonomiske utfordringene. Lik tilgang til gode og likeverdige helse- og omsorgstjenester, uavhengig av personlig økonomi og bosted, skal fortsatt være den viktigste bærebjelken i den norske velferdsmodellen.”

For å nå målet skisseres flere ulike tiltak, hvor bruken av IKT er ett sentralt innsatsområde, i den grad det understøtter og styrker den øvrige innsatsen innen sektoren:

“IKT er et viktig virkemiddel for å realisere mål om helhet og samhandling i helse- og omsorgstjenesten. Utgangspunktet for anvendelse av teknologi og samhandlingsløsninger må baseres på hvordan pasientbehandling kan understøttes best mulig, gjennom tilgang til informasjon som grunnlag for god diagnostikk, pasientbehandling og pleie. Det er viktig å understreke i denne sammenheng at innføring av IKT må kombineres med organisasjonsutvikling, endringer av rutiner og nye måter å samarbeide på for å oppnå effektivisering og kvalitetsforbedring.”

Målsettingen for bruk av IKT i sektoren formuleres som følger:

“I utviklingen av IKT-politikken er det en målsetting at elektronisk kommunikasjon skal være den normale måten å kommunisere på. Dette gjelder både

i forholdet mellom tjenesteyter/behandler og pasient/brukere. Dette innebærer bl.a. elektronisk timebestilling, helseinformasjon/-opplæring, online-konsultasjoner / telemedisin og tilgang til egen journal.

i forholdet mellom de ulike tjenesteytere/ behandlere. All dokumentasjon og informasjonsutveksling skal foregå elektronisk.”

Og videre skrives det:

“Det er behov for en klarere nasjonal, strategisk styring og ledelse av utviklingsarbeidet. I dag er ansvaret fragmentert og delt mellom mange aktører og institusjoner, og dette gir ikke tilstrekkelig kraft for utviklingsarbeidet. I utviklingsarbeidet er det særlig viktig at det utvikles infrastruktur som legger til rette for samhandling mellom aktørene. Basert på en videreutvikling av Norsk Helsenett, legges det opp til at det sommeren 2009 etableres en ny nasjonal enhet for utvikling og drift av IKT-infrastruktur for helse- og omsorgssektoren. Enheten etableres som et statsforetak, og Helse- og omsorgsdepartementet skal forvalte eierskapet. Foretaket skal gis rolle og oppgaver som er forankret i den helhetlige strategi for helse- og omsorgstjenestens IKT-utvikling som Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter ”

På denne måten har vår eier formulert det samfunnsoppdraget som er fundamentet for selskapets eksistens og berettigelse.

Norsk Helsenett skal ha god kjennskap til behov, bruker- og pasientperspektiv

Formelt grunnlag

Statsforetaket er, gjennom vedtekter, foretaksprotokoll og retningslinjer utarbeidet av Helse- og omsorgsdepartementet, pålagt å utføre tjenester av allmenn økonomisk betydning for norsk helsevesen gjennom å

- ivareta nasjonale interesser knyttet til drift og utvikling av IKT-infrastruktur
- legge til rette for og være pådriver for sikker og kostnads-effektiv elektronisk samhandling
- sørge for at det foreligger en hensiktsmessig og sikker infrastruktur for effektiv samhandling mellom alle deler av helse- og omsorgstjenestene
- bidra til forenkling, effektivisering og kvalitetssikring av elektroniske tjenester til beste for pasienter og befolkningen for øvrig.

Foretaksmøtet utdyper oppdraget:

- Hovedformålet med etablering av Norsk Helsenett SF er å videreutvikle en sikker IKT-infrastruktur for forvaltning og kommunikasjon av informasjon, samt telemedisinske løsninger i helse- og omsorgssektoren.
- Statsforetaket skal bidra til at en standardisert IKT-infrastruktur med felles tjenester blir gjort tilgjengelig på nasjonalt plan, og gjennom dette medvirke til å oppnå helsepolitiske mål om kvalitet, lik tilgjengelighet til helsetjenester, effektivisering og informasjonssikkerhet.
- En felles nasjonal IKT-infrastruktur må inkludere de teknologiske områdene (nettverk, maskinvare og programvare) som må samordnes nasjonalt for å øke graden av felles informasjonsutveksling, til beste for pasienter og helsepersonell. Dette betyr at en nasjonal enhet for IKT-infrastruktur må ha ansvaret for den delen av IKT-infrastrukturen som sektoren må håndtere i fellesskap, for å sikre nasjonal informasjonsforvaltning og informasjonsutveksling.

Det er videre framhevet at Norsk Helsenett skal ha god kjennskap til behov, bruker- og pasientperspektiv, og være en pådriver for elektronisk samhandling.

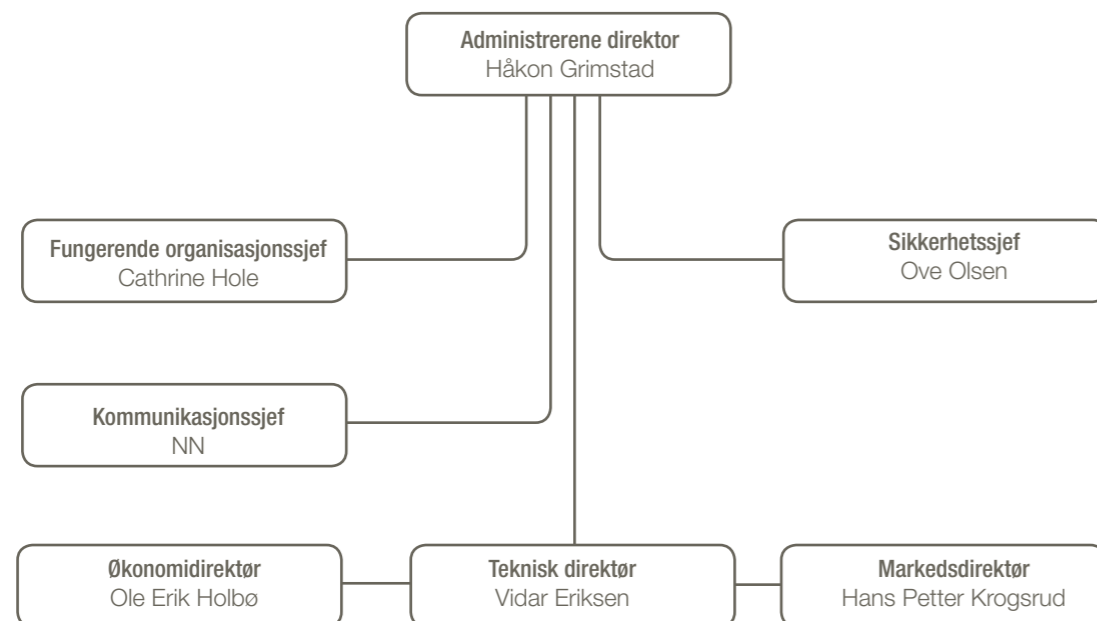
Organisering og styring

Norsk Helsenett har et ikke-økonomisk formål, og har ikke til hensikt å gå med overskudd i større utstrekning enn nødvendig for å sikre en forsvarlig, langsiktig drift.

Ordinært foretaksmøte skal holdes hvert år innen utgangen av juni måned. På det ordinære foretaksmøtet skal følgende behandles og avgjøres:

- Fastsette foretakets resultatregnskap og balanse, herunder anvendelse av årsoverskudd eller dekning av årsunderskudd.
- Andre saker som etter lov eller vedtekter hører under foretaksmøtet.

Før styret treffer vedtak i saker som antas å være av vesentlig betydning for foretakets formål, av vesentlig samfunnsmessig betydning, eller som i vesentlig grad vil endre virksomhetens karakter, skal saken skriftlig forelegges departementet.



Styrets sammensetning for Norsk Helsenett AS

fram til 30.10.09

Leder:

Steinar Marthinsen, *Helse Sør-Øst RHF*

Nestleder:

Helge Bryne, *Helse Vest RHF*

Styremedlemmer:

Gunn Kristin Sande, *Helse Sør-Øst RHF*

Siri Berg, *Helse Midt-Norge RHF*

Jan Erik Furunes, *Helse Nord RHF*

Hans Petter Aarseth, *Helsedirektoratet*

Marte Walstad, *Den norske legeforening*

André Meldal (*representant for ansatte*)

Cathrine Hole (*representant for ansatte*)

Styrets sammensetning for Norsk Helsenett SF

fra 31.12.09

Leder:

Ann-Margrethe M. Langbakk, *Helse Sør-Øst RHF*

Nestleder:

Rune Espedal, *Statoil ASA*

Styremedlemmer:

Lars H. Vorland, *Helse Nord RHF*

Tone Sofie Aglen, *Trondheim kommune*

André Meldal (*representant for ansatte*)

Cathrine Hole (*representant for ansatte*)



Forord

Ann-Margrethe M. Langbakk
styreleder

Norsk Helsenett SF, det nye statsforetaket, ble stiftet 1. juli 2009. Norsk Helsenett AS, aksjeselskapet som var eid av de regionale helseforetakene, ble tatt opp i statsforetaket ved en virksomhetsoverdragelse 30. oktober. For Norsk Helsenett, og for meg som styreleder, var dette en merkedag. Selskaps-etableringen, og det formelle og organisatoriske rundt virksomhetsoverdragelsen hadde gått etter planen.

Organisasjonen Norsk Helsenett, med to selskaper, var i 2009 i en krevende situasjon. Daglig drift skulle gå så effektivt og uforstyrret som mulig, samtidig med at det nye selskapet, statsforetaket, skulle finne sin form, både formelt og praktisk.

Vi la stor vekt på informasjon om den pågående prosessen, og en aktiv dialog med de ansatte og de ansattes tillitsvalgte. De ansattes involvering og gode motivasjon bidro til at organisasjonsendringen 30. oktober gikk helt etter planen. Sammen med de ansatte kunne styret glede seg over at vi ble ett selskap; Norsk Helsenett.

Hovedformålet med etableringen av Norsk Helsenett SF, og virksomhetsoverdragelsen av aksjeselskapet, er å videreutvikle en sikker IKT-infrastruktur for forvaltning og kommunikasjon av informasjon, samt telemedisinske løsninger i helse- og omsorgssektoren. Virksomheten skal utvikles innenfor rammen av nasjonal IKT-politikk, i samsvar med overordnede helsepolitiske mål.

Det var store forventninger til oss fra starten. I en pressemelding på stiftelsesdagen 1. juli, sier daværende helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen: "Denne etableringen er en forutsetning for å lykkes med reformarbeidet, slik at vi får på plass en effektiv, enhetlig og sikker elektronisk kommunikasjon i helse- og omsorgssektoren".

I fjorårets siste styremøte hadde vi den første foreløpige drøftingen av utkast til langsiktig strategi. Det arbeidet som ble startet av interimorganisasjonen for virksomhetsoverdragelsen, ligger til grunn for det strategidokumentet som er utarbeidet og som sendes ut på høring våren 2010. Interimprosjektet gjennomførte blant annet en rekke dialogmøter med aktuelle aktører og samarbeidspartnere i sektoren. Vår holdning og utgangspunkt var at en effektiv strategi for Norsk Helsenett ikke kunne utarbeides av statsforetaket alene, men utvikles og forankres gjennom formelt samarbeid og aktiv dialog med eier, aktuelle myndigheter, andre aktører, og gode samarbeidspartnere som alle er gitt et felles mål. Vi er bevisst at vår vilje og evne til samarbeid og samhandling, overfor resten av sektoren, er avgjørende for gjennomføringskraften til strategien, og dermed muligheten for å ivareta samfunnsoppdraget. Statsforetaket Norsk Helsenett har et særskilt ansvar som en nasjonal, nøytral og koordinerende aktør. 2009 var interimåret hvor selskapet Norsk Helsenett både fikk en tydeligere rolle og et større ansvar. Vi ser fram til det første hele driftsåret 2010 for det nye statsforetaket.

Samhandling i sektoren

I st.meld. nr. 47 (2008-2009), Samhandlingsreformen, beskrives samhandling som et uttrykk for omsorgstjenestens evne til oppgavefordeling seg imellom for å nå et felles, omforent mål, samt evnen til å gjennomføre oppgavene på en koordinert og rasjonell måte.

For å løse de oppgavene, og nå de helsepolitiske målene som er skissert, er tett og god samhandling og koordinering avgjørende. Dette ble i 2009 sterkt understreket med omdanning av Norsk Helsenett til statsforetak.

Norsk Helsenett la i meldingsåret 2009 stor vekt på dialog og kontakt med etablerte og nye kontakter. Regelmessige møter med Legeforeningen og KS, samt utstrakt dialog med Den norske tannlegeforening, er eksempler på dette.

Opplegget med fokusgrupper for allmennleger og kommuner ble videreført også i 2009. Disse møtene gir muligheter for dialog og erfaringsutveksling med sentrale brukere. Brukerne gir positive tilbakemeldinger vedrørende sin deltakelse i fokusgrupper.

Norsk Helsenett er representert i myndighetsoppnevnte organer som eDepråd, styringsgruppe for Nasjonalt Meldingsløft og Helsedirektoratets samarbeidsråd, i styringsgruppe og forum for spesialisthelsetjenestens felles organ Nasjonal IKT, og har medvirket i Helsedirektoratets regionale e-Helseseminarer for tredje år på rad.

Strategiarbeidet for det nye statsforetaket ble startet av interimprosjektet høsten 2009. Et viktig grunnlag for strategiarbeidet var dialogprogrammet.

I dialogprogrammet gjennomførte vi møter med følgende:

- Helsedirektoratet
- De regionale helseforetakene
- KS
- KITH
- Kommunal- og regionaldepartementet
- NAV
- Statens helsetilsyn
- Fornyings, administrasjons- og kirkedepartementet (FAD)
- Direktoratet for forvaltning og IKT
- Helse- og omsorgsdepartementet
- Nasjonal IKT
- Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin
- Den norske legeforening
- Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)
- Den norske tannlegeforening (NTF)
- Norsk Sykepleierforbund
- Riksrevisjonen
- Datatilsynet
- Pasientorganisasjoner

Sikkerhet

Norsk Helsenett driver sin egen virksomhet i tråd med Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren (Normen). Normen er en sammenfatning av de lov- og forskriftskrav som angår elektronisk behandling av helse- og personopplysninger, og stiller også krav til at de som er tilknyttet helsenettet, følger Normen. Norsk Helsenett er medlem av styringsgruppen for Normen.

Vi publiserer risikovurderinger av våre løsninger og tjenester som kundene kan bruke som grunnlag for sine egne lovpålagte risikovurderinger, og distribuerer halvårlege nyhetsbrev med informasjon og tips om informasjonssikkerhet. De som skal levere IKT-baserte tjenester gjennom helsenettet, må dokumentere sitt styringssystem for informasjonssikkerhet overfor Norsk Helsenett. Norsk Helsenett benytter selv jevnlig eksterne sikkerhetsekspertiser til å vurdere egne rutiner og løsninger, og fikk i 2009 gjennomført to slike vurderinger.

Norsk Helsenett har i 2009 ledet en arbeidsgruppe, nedsatt av Helsedirektoratet, som har utredet etablering av en CSIRT (Computer Security Incident Response Team), en serviceorganisasjon som er ansvarlig for å motta, gjennomgå og respondere på sikkerhetshendelser eller uønsket IKT-aktivitet i helsesektoren. Arbeidsgruppen anbefaler etablering av en tverrinstitusjonell organisasjon med hovedforankring i Norsk Helsenett. Det anses imidlertid ikke hensiktsmessig å basere seg på full tjenestefinansiering, og det har så langt ikke lyktes å framskaffe langsiktig finansiering for en CSIRT i helsesektoren.

Norsk Helsenett deltok i 2009 i utarbeidelsen av kursmaterieill i Normen for kommunal sektor.

Riksrevisjonen gjennomførte i 2009 en hovedanalyse rettet mot Norsk Helsenett AS. Etter analysen er det gjennomført en revisjon av informasjonssikkerheten, der resultatene forventes å foreligge i løpet av 2010.





Helsenettet

Norsk Helsenett har en viktig rolle som pådriver og tilrettelegger for økt elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren i Norge. Gjennom vår rolle som nasjonal aktør sørger vi for at standardisert infrastruktur og tjenester leveres på tvers av geografi, organisasjoner og nivåer. Våren 2009 ble Kirkenes sykehus tilknyttet gigabyte-sambandet som Norsk Helsenett har framforhandlet for helsesektoren. Det er lagt ca. 500 km sjøkabel og 200 km landkabel, på strekningen Hammerfest – Vardø – Kirkenes, for å gi Helse Finnmark en kommunikasjonsinfrastruktur av samme kvalitet og kapasitet som det andre sykehus i landet har tilbud om.

Til sammen er om lag 140 lokasjoner i spesialisthelsetjenesten blitt tilknyttet det nye høyhastighetsnettet i løpet av 2009. Forøvrig ble 88 kommuner tilknyttet i 2009, slik at 212 kommuner av 430 var tilknyttet ved årsskiftet, samt omlag 360 nye små og mellomstore organisasjoner (legekontorer, spesialistkontorer etc.). For alle segmenter har fornyelse og oppgradering av samband til eksisterende kunder gått parallelt med tilknytning av nye.

Standardisert infrastruktur og tjenester leveres på tvers av geografi, organisasjoner og nivåer

Tjenester



Norsk Helsenett ønsker å tilby et bredest mulig utvalg av gode tjenester til våre brukere. Vi fikk i 2009 på plass en ny nasjonal infrastruktur for videokonferanse, med forbedret pålitelighet, utvidet kapasitet og optimalisert trafikkflyt. I underkant av 500 videoenheter var ved årsskiftet i bruk i helsenettet. Norsk Helsenett samarbeider med Rikshospitalet om utvikling av innholdstjenester for video, og startet i 2009 utprøvingen av desktop-løsninger.

Norsk Helsenett lanserte også en ny og forbedret utgave av hjemmekontorløsningen. Også den nye løsningen er basert på autentisering, ved hjelp av den PKI-løsning store deler av sektoren allerede har tatt i bruk.





Norsk Helsenett har satt i drift en ny tjeneste for meldingsformidling, NHN-EDI. Tjenesten er i første omgang ment for rapportering til Norsk Pasientregister, NPR. NHN-EDI gir også muligheter for utvidelse til andre områder hvor det er behov for å sende større datafiler med sensitiv informasjon.

Registerdrift utgjør nå en vesentlig del av Norsk Helsenetts virksomhet. Norsk Helsenett eier og drifter IKT-løsningen som benyttes av Pasientreiser til både transportkoordinering og oppgjør for pasienttransport.

Tjenestene – tilknytning, meldingsformidling og adressering

Navn	Innhold
 NHN-Basis	Tilknytning til helsenettet med meldingsformidling til alle i helsenettet, tilgang til adresseregister og kundesenter/support.
 NHN-Flex	Tilknytning til helsenettet med muligheter for meldingsformidling til alle i helsenettet, tilgang til adressekatalog, tilgang til Internett med klipp- og limfunksjon, og kundesenter/support.
 NHN-Samband	Tilknytning til helsenettet med ulike kapasiteter (2 Mbit/s – 1 Gbit/s) og kvaliteter (IMPLS, optisk kanal, fiber) for overføring av data mellom aktører i helsenettet.
 NHN-Adresseregister	Det nasjonale og autoritative (master) register over alle aktører som har et helsefaglig kommunikasjonsbehov i sektoren. Alle aktører må være registrert og er selv forpliktet til alltid å holde informasjonen oppdatert.
 NHN-FRESH	Spesialisthelsetjenestens system for deres tilgang til felles rekvirent og kodeverk samt til NHN-Adresseregister.

Andre tilleggstjenester

Navn	Innhold
 NHN-Video	Gir tilgang for oppkobling av lokale videostudioer mot nasjonal teknisk plattform, for sømløs kommunikasjon mot alle andre tilsvarende videostudio hos aktører i helsenettet.
 NHN-Hjemmekontor	Gir tilgang til egne systemer og løsninger (arbeidsstasjon o.a.) via sikker kommunikasjonsløsning over helsenettet.
 NHN-Sikret Internett	Gir tilgang til Internett på innsiden av helsenettet. Tilgangen er omfattet av ulike sikkerhetstiltak mot innbrudd, virus o.a.
 NHN-Pasienttransport	Eierskap, forvaltning og drift av nasjonal IKT-løsning som benyttes for elektronisk rekvisisjon og bestilling av ikke-akutte pasientreiser.
NHN-Pasientreiseoppgjør	Eierskap, forvaltning og drift av nasjonalt oppgjørssystem for ikke-akutte pasientreiser der pasienten har bestilt og lagt ut for reisen selv.
Felles publiseringsløsning	Drift av felles nasjonal IKT-løsning for publisering av hjemmesider i tråd med Helsedepartementets "Felles rammeverk for nettbasert kommunikasjon i spesialisthelsetjenesten".
NHN-Fjerndrift	Gir muligheter for tredjepart til å foreta fjerndrift fra deres applikasjoner via helsenettet.

Marked – utbredelse og bruk av helsenettet

Det er en målsetting at flest mulig av aktørene i sektoren skal bruke helsenettet; det vil øke nytteverdien for alle.

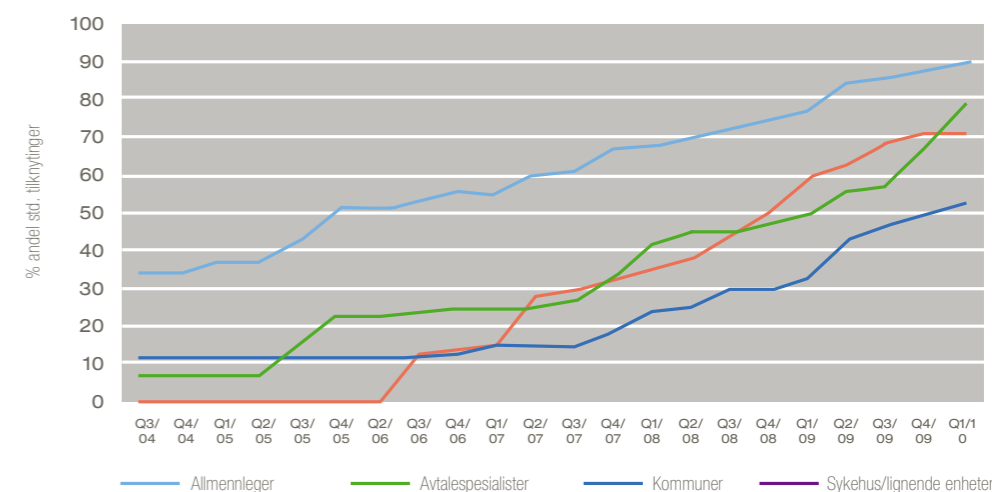
For å sikre at alle som er tilknyttet helsenettet får best mulig behandling og oppfølging har vi gruppert kundene i følgende grupper:

- Sykehus med tilknyttede enheter – regionale helseforetak, helseforetak, private sykehus og behandlingstilbud.
- Små og mellomstore organisasjoner (SMO) – blant andre allmennleger og avtalespesialister, tannleger og manuell- og fysioterapeuter.
- Fylker og kommuner – kommuner med blant annet pleie og omsorg, helsestasjon, legevakt med mer, og fylker med fylkeskommunale tannleger.

Nettsiden www.nhn.no brukes aktivt overfor de ulike målgruppene. Vi sender også jevnlig nyhetsbrev.

Helsenetter, 2004-2010

– Antall standard tilknytninger i % av potensiale –



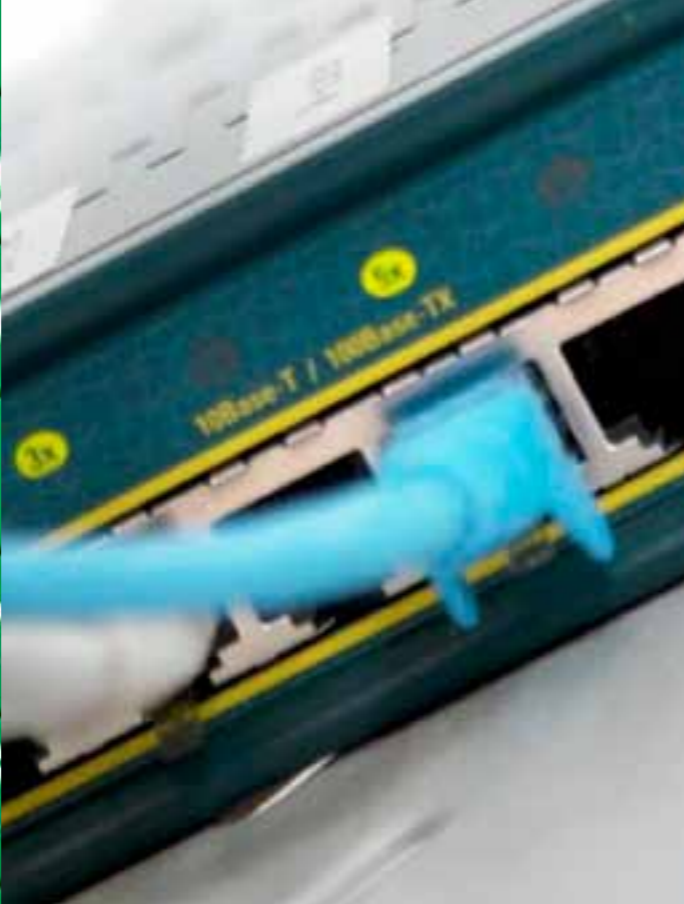


Organisasjon, medarbeidere og ledelse

Vår rolle i sektoren krever at vi har et helhetlig perspektiv, er løsningsorienterte og har evne til å sette løsninger ut i livet. Dette krever tung IKT-kompetanse i kombinasjon med organisasjonsforståelse og sektorkunnskap. Måltrettet arbeid med kompetanseoppbygging, og systematisk lytting og dialog med kunder og brukere, er vesentlig for utviklingen av den enkelte medarbeider. I 2009 er det tilført betydelig kompetanse og kapasitet gjennom rekruttering. Norsk Helsenett har utnyttet situasjonen med god tilgang på kvalifisert arbeidskraft i markedet, slik at bemanningen er økt med vel 25 % i løpet av året.

I januar 2009 kunngjorde Helse- og omsorgsdepartementet at de vurderte både organisasjonsform og eierskap til Norsk Helsenett. Dette resulterte i etableringen av statsforetaket Norsk Helsenett, og en overdragelse av den etablerte virksomheten ved utgangen av oktober. I hele denne perioden har det vært tett dialog mellom ledelse og ansatte om strategisk utvikling samt organisasjonsmessige forhold, med faste og hyppige møter med arbeidsmiljøutvalg (ni møter), tillitsvalgte og verneombud (annenhver uke), mellomledere (annenhver uke) og ledelse. I tillegg har det vært informert systematisk på virksomhetens intranett.

Én ansatt sa opp sin stilling i Norsk Helsenett i 2009. Norsk Helsenett har ved hjelp av tredjepart gjennomført arbeidsmiljøundersøkelse for hele virksomheten, samt innklimamålinger for å utdype enkelte funn. Det har vært arbeidet systematisk med oppfølging av arbeidsmiljøundersøkelsen, forankret i arbeidsmiljøutvalget.





Finansiering og økonomi

Norsk Helsenett har ikke mottatt driftstilskudd fra det offentlige, men har, siden etableringen av aksjeselskapet, mottatt noe prosjektstøtte til tilknytning av allmennleger. I 2009 mottok virksomheten noe støtte til kompetanseutvikling innen informasjonssikkerhet, og til utredning av sektorens behov for en CSIRT (Computer Security Incident Response Team). Norsk Helsenett hadde også i regnskapsåret 2009 en sunn økonomi. Årets resultat etter finansposter ble på kr 5 620 658, mens budsjettert resultat var på kr 200 000. Norsk Helsenett har vedtektsfestet et ikke-økonomisk formål og er innvilget skattefritak, hvilket betyr at overskuddet i sin helhet kommer kundene til gode på lang sikt, i form av bedre eller billigere tjenester.

For mer informasjon om finansiering og økonomi, se årsberetningen.



Etterord

Håkon Grimstad
administrerende direktør

Det er store forventninger til Norsk Helsenett. Vi ønsker å påvirke, og vi har nå muligheten til å påvirke. Vår visjon er å være den organisasjonen som sikrer at videre utvikling og bruk av IKT-system og telemedisinske løsninger reelt endrer og forbedrer helse- og omsorgssektoren, slik at de nasjonale målsettingene nås.

2010 blir det første hele driftsåret for Norsk Helsenett SF. Vi er i prinsippet et nytt selskap, men tuftet på det Norsk Helsenett som de regionale helseforetakene etablerte allerede i 2004.

Skifte av eierskap, og begrunnelsen som ligger i stiftelsesdokumentene og det som ble sagt rundt etableringen i fjor sommer, er tydelige; det er store forventninger til oss. Det er forventninger til at vi skal ta rollen vi er gitt, og utvikle oss slik at vi kan oppfylle det samfunnsoppdraget som er gitt fra eier.

Norsk Helsenett skal sikre at nødvendig helseinformasjon er tilgjengelig på en sikker, effektiv, funksjonell og pålitelig måte for brukere og aktører i helse- og omsorgssektoren, uavhengig av tid, rom og årsak, slik at alle innbyggerne får den best mulige helsetjeneste i alle livets faser. Dette er oppdraget.

Vi er kommet godt i gang med å legge den langsiktige strategien. Vi har lagt vekt på å lage et konkret strateginotat med utgangspunkt i overordnede nasjonale rammer/føringer og formelle stiftelsesdokumenter. St.meld. nr. 47 (2008-2009) - Samhandlingsreformen, beskriver de sentrale utfordringene for den norske helse- og omsorgssektoren, og den peker også på hvordan bruken av IKT blir et sentralt innsatsområde for å nå målene. Det er også et sterkt og samstemt ønske i hele sektoren om sterkere nasjonal styring og koordinering, med tanke på å effektivisere målet om økt elektronisk kommunikasjon i sektoren.

En effektiv strategi for Norsk Helsenett kan ikke utarbeides eller iverksettes av statsforetaket alene, men må utvikles og forankres gjennom formelt samarbeid og aktiv dialog med eier, myndigheter, andre aktører og samarbeidsparter.

Vi er godt i gang. Vi er et selskap i vekst og utvikling; vi er ydmyke, men også forventningsfulle, i forhold til det oppdraget vi har fått.

ÅRSBERETNING 2009 - Norsk Helsenett sammenstilt

Formål og eierskap

Norsk Helsenett SF ble stiftet 1. juli 2009. Stifteren var staten ved Helse- og omsorgsdepartementet, som også er eier av statsforetaket. Statsforetaket overtok 30. oktober 2009 den samlede virksomheten i Norsk Helsenett AS, med tilhørende rettigheter og plikter. Overføringen hadde grunnlag i vedtak i foretaksmøter i Norsk Helsenett SF 1. juli og 9. september 2009, jf. st.prp. nr. 67 (2008-2009).

Norsk Helsenett SF er opprettet for å ivareta behovet for et sikkert og enhetlig kommunikasjonsnettverk for informasjonsutveksling og -deling mellom aktører i norsk helse- og omsorgssektor. Selskapet er eid av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet.

Norsk Helsenett bygger, drifter og videreutvikler helse- og omsorgssektorens egen plattform for elektronisk samhandling. 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

Selskapets hovedkontor ligger i Trondheim, mens det er avdelingskontorer i Tromsø og Oslo. Oppbyggingen av virksomheten i løpet av 2009 har medført ansettelse av 19 medarbeidere, mens 3 medarbeidere har sluttet. Statsforetaket overtok 71 ansatte den 30. oktober 2009, og det ble ansatt ytterligere 2 medarbeidere etter denne datoen, slik at antall ansatte pr. 31.12.09 talte 73.

Sykefraværet var gjennomsnittlig på 2,8 prosent av total arbeidstid. Det har ikke blitt rapportert om skader eller ulykker på arbeidsplassen.

Eieroppnevnte representanter i styret består av 2 menn og 2 kvinner. Styreleder er Ann-Margrethe M. Langbakk (juridisk direktør i Helse Sør-Øst RHF). Ansatte (2 representanter) er representert med en av hvert kjønn. I ledergruppen i selskapet var det ved årsskiftet 40 prosent kvinner. Håkon Grimstad ble tilsatt som administrerende direktør 16.11.09, med tiltredelse 01.01.2010. Gjennom ansettelser i 2009 talte virksomheten 56 menn og 17 kvinner pr. 31.12.09.

Norsk Helsenett SF gjennomfører rekruttering med tanke på å fremme formålet i diskrimineringsloven og i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Det betyr, at i virksomhetens annonsering etter nye medarbeidere, oppfordres personer med nedsatt funksjonsevne eller etnisk minoritetsbakgrunn til å søke ledige stillinger. På hver lokasjon tilrettelegges arbeidsforholdene slik at det fysiske arbeidsmiljøet er tilpasset personer med nedsatt funksjonsevne. Alle lokaliteter på de tre lokasjonene har tilgang på heis og handikoptoalett. Virksomhetens kompetanseplaner tilrettelegger for medarbeidernes faglige utviklingsmuligheter. Arbeidsmiljøet anses som godt.

Påvirkning på ytre miljø

Virksomhetens bransje medfører verken forurensning eller utslipp som kan være til skade for det ytre miljø. Virksomheten har kassasjonsrutiner for elektroniske artikler som både ivaretar miljø- og informasjonssikkerhetsmessige forhold.

Finansiell risiko

Etter styrets mening gir årsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat.

Årsregnskap

Sammenstilt årsresultat for virksomheten for 2009 viser et overskudd på kr 5 620 658. Budsjettet årsresultat var kr 200 000. Årsresultatet framkommer som resultat av den ordinære virksomheten for hele 2009. Sammenstilt egenkapitalandel pr. 31.12.09 var på 67 % av totalkapitalen.

Ved overtakelsen av virksomheten fra Norsk Helsenett AS ble vederlagets virkelige verdi fastsatt til den bokførte verdien av egenkapitalen i Norsk Helsenett AS på overdragelsestidspunktet. Ved overdragelsen oppstod en rentebærende gjeld til Norsk Helsenett AS på kr 68 933 617. Etter påløpne renter for november og desember er gjelden pr. 31.12.2009 på kr 69 279 433. Ved forventet endelig avvikling av Norsk Helsenett AS i 2010, vil statsforetaket motta et likvidasjonsutbytte tilsvarende den bokførte gjeld, og mellomværende kan dermed utlignes. Denne transaksjonen er i sammenstilt balanseregnskap eliminert pr. 31.12.2009.

Selskapets styre vurderer den økonomiske situasjonen som tilfredsstillende.

Framtidsutsikter

Tett kontakt med myndigheter og andre sentrale interessenter og brukergrupper i den norske helse- og omsorgssektoren har vært prioritert siden etableringen av Norsk Helsenett, og dette arbeidet vil fortsette i regi av det nye statsforetaket. Norsk Helsenett skal understøtte nasjonale strategier og prioriteringer, og vil bidra inn mot Nasjonalt meldingsløft også i 2010.

Myndigheter, eier og styret utreder videre hvordan statsforetaket kan videreutvikles til å kunne gis et helhetlig ansvar for utvikling og drift av IKT-infrastruktur for helse- og omsorgsområdet.

Videreutvikling av virksomheten, i tråd med sektorens behov, vil ha fortsatt høy prioritet i 2010. Etablering av flere nyttetjenester for etablerte og nye brukergrupper er høyt prioritert, i tillegg til tilrettelegging for nye interessegrupper. Det skal forberedes tilknytning av nye grupper som psykiatere, manuellterapeuter og tannleger.

Fortsatt drift

Ved vedtak i ekstraordinær generalforsamling den 30. oktober 2009 ble Norsk Helsenett AS besluttet avviklet, og det ble valgt avviklingsstyre. Endelig sletting av selskapet og utdeling av likvidasjonsutbytte til eieren, Norsk Helsenett SF, antas å bli gjennomført i løpet av 2010.

Virksomhet i Norsk Helsenett AS videreføres i det nye statsforetaket. Det er avviklingsstyret som er ansvarlig for den formelle oppløsningen av aksjeselskapet.

Høsten 2009 overtok helseforetakene pasientreiseoppgaver fra NAV. Norsk Helsenett eier og drifter datasystem for elektronisk rekvisisjon og bestilling av pasientreiser (NISSY), samt datasystem for oppgjørskdelen (Pasientreiseoppgjør). Videre er Norsk Helsenett bedt om å kjøpe applikasjonen IR-RESH/Felles rekvirentregister. Disse nasjonale IKT-løsningene er kapitalintensive, men vurderes av Norsk Helsenett som strategisk riktige og viktige. De regionale helseforetakene faktureres for bruk av løsningene.

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

Trondheim, 28. april 2010



Ann-Margrethe M. Langbakk
styrets leder



Rune Espedal
styrets nestleder



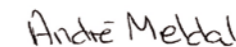
Lars H. Vorland
styremedlem



Tone Sofie Aglen
styremedlem



Cathrine Hole
styremedlem



André Meldal
styremedlem



Håkon Grimstad
administrerende direktør

Balanse

Norsk Helsenett sammenstilt

	2009	2008
Eiendeler		
Anleggsmidler		
Enkeltoppgjør	27 091 211	8 852 050
Sum immaterielle eiendeler	27 091 211	8 852 050
Varige driftsmidler		
Driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	31 494 624	25 629 404
Sum varige driftsmidler	31 494 624	25 629 404
Sum anleggsmidler		
	58 585 835	34 481 455
Omløpsmidler		
Fordringer		
Kundefordringer	1 042 266	-539 524
Andre fordringer	11 627 450	8 192 996
Sum fordringer	12 669 716	7 653 472
Bankinnskudd, kontanter o.l.		
	33 604 299	53 580 890
Sum omløpsmidler		
	46 274 015	61 234 362
Sum eiendeler		
	104 859 849	95 715 817
Egenkapital og gjeld		
Innskutt egenkapital		
Foretakskapital	20 000 000	20 000 000
Overkursfond	32 486 001	32 486 001
Sum innskutt egenkapital	52 586 001	52 486 001
Annen egenkapital		
	17 389 631	11 768 974
Sum opptjent egenkapital	17 389 631	11 768 974

	2009	2008
Gjeld		
Avsetning for forpliktelser		
Pensjonsforpliktelser	5 689 182	4 504 766
Sum avsetning for forpliktelser	5 689 182	4 504 766
Kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	19 807 380	11 460 950
Skyldig offentlige avgifter	2 963 328	2 288 154
Annen kortsiktig gjeld	6 424 326	13 206 972
Sum kortsiktig gjeld	29 195 034	26 956 076
Sum gjeld		
	34 884 216	31 460 842
Sum egenkapital og gjeld		
	104 859 848	95 715 817

Trondheim, 28. april 2010



Ann-Margrethe M. Langbakk
styrets leder



Rune Espedal
styrets nestleder



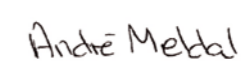
Lars H. Vorland
styremedlem



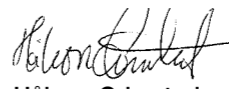
Tone Sofie Aglen
styremedlem



Cathrine Hole
styremedlem



André Meldal
styremedlem



Håkon Grimstad
administrerende direktør

Resultatregnskap

Norsk Helsenett sammenstilt

	2009	2008
Driftsinntekter og driftskostnader		
Salgsinntekter	164 387 194	144 382 095
Sum driftsinntekter	164 387 194	144 382 095
Nettdriftskostnader	79 215 036	77 242 088
Lønnskostnader m.m.	49 465 961	36 320 164
Avskrivning på driftsmidler og immaterielle eiendeler	10 995 928	8 172 759
Nedskrivning av driftsmidler og immaterielle eiendeler	674 188	490 185
Andre driftskostnader	19 210 388	19 152 186
Sum driftskostnader	159 561 501	141 377 381
Driftsresultat	4 825 693	3 004 714
Finansinntekter og finanskostnader		
Annen renteinntekt	811 906	3 511 848
Annen finansinntekt	0	1 088 986
Annen rentekostnad	16 625	26 439
Annen finanskostnad	316	0
Resultat av finansposter	794 965	4 574 395
Ordinært resultat før skattekostnad	5 620 658	7 579 109
Årsoverskudd	5 620 658	7 579 109
Overføringer		
Overført til annen egenkapital	5 620 658	7 579 109
Sum overføringer	5 620 658	7 579 109

Resultatregnskap

Norsk Helsenett sammenstilt

	2009
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	
+/- Resultat før skattekostnad	5 620 658
- Periodens betalte skatt	
+/- Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	0
+ Ordinære avskrivninger	10 995 928
+ Nedskrivning anleggsmidler	674 188
+/- Endring varelager	
+/- Endring kundefordringer	-1 581 790
+/- Endring leverandørgjeld	8 346 431
+/- Endring pensjonsforpliktelse	1 184 416
+/- Effekt valutakursendringer	
+/- Poster klassifisert som invest. eller finans.akt.	
+/- Endring i andre tidsavgrensingsposter	-9 541 926
= Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	15 697 904
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter	
+ Innbetalinger ved salg av varige driftsmidler	0
- Overføring av varige driftsmidler til Norsk Helsenett SF	0
- Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler	-35 774 496
+ Innbetalinger ved salg av aksjer og andeler	
- Utbetalinger ved kjøp av aksjer og andeler	
+ Innbetalinger ved salg av andre investeringer	
- Utbetalinger ved kjøp av andre investeringer	
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-35 774 496

		2009
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
+	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	
+	Innbetalinger ved opptak av ny kortsiktig gjeld	0
-	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	
-	Utbetalinger ved nedbetaling av kortsiktig gjeld	0
+/-	Netto endring i kassekreditt	0
+	Innbetalinger av egenkapital	100 000
-	Tilbakebetalinger av egenkapital	0
-	Utbetalinger av utbytte	0
+/-	Stiftelsesutgifter	0
=	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	100 000
+/-	Effekt valutakursendring på kontanter og kontantekvivalenter	
=	Netto endring i kontanter og kontantekv.	-19 976 592
+	Beholdning av kontanter og kontantekv. 1.1.	53 580 890
=	Beholdning av kontanter og kontantekv. 31.12	33 604 298

norsk**helsenett**



norsk**helsenett**

Norsk Helsenett SF

Telefon: +47 02017
Telefaks: +47 73 93 14 80
Postadresse: 7465 Trondheim
www.nhn.no