

norsk**helsenett**

ÅRSRAPPORT **2012**

Innhold

Tilliten øker	4
Om Norsk Helsenett	6
Hva skjedde i 2012?	8
Året som gikk	10
Fokusområder 2012	12
Én innbygger – én journal	18
Bestevenn med Komp-iS	20
Pasienttransport på rett vei	24
«Forskningsnettets far» valgte helsenettet	28
Skal bli best i test	32
Årsberetning 2012	35
Regnskap 2012	38
Suser av gårde	42



Tilliten øker

Utviklingen i Norsk Helsenett har vært god i 2012, med større etterspørsel etter tjenestene vi tilbyr. Styret er godt fornøyd med resultatene.

I helse- og omsorgssektoren er det økende forventninger til utviklingen innen IKT. Imidlertid tar det tid og ressurser å etablere gode felles løsninger. Bedre elektronisk samhandling er noe regjeringen støtter aktivt opp om. Nasjonale tjenester som kjernejournal og e-resept skal begge driftes av Norsk Helsenett.

Stortingsmeldingen «Én innbygger – én journal» vitner også om denne satsingen. Meldingen legger til rette for nettopp de oppgavene Norsk Helsenett er satt til å løse. I tillegg er Norsk Helsenett tildelt en tydelig plass i meldingen.

Da statsråd Jonas Gahr Støre la fram stortingsmeldingen i november 2012, valgte han å besøke sikkerhets- og monitoringsenteret i våre lokaler i Trondheim. Støre pekte spesielt på oppgaven med å etablere et testsenter ved Norsk Helsenett i 2013-14. Senteret skal kvalitets-sikre og teste nye elektroniske løsninger for hele helse- og omsorgssektoren. Statsråden poengterte behovet for sterke, offentlige kompetansemiljøer. Besøket hos oss bekrefter inntrykket av at Norsk Helsenett blir sett.

I 2012 mottok Norsk Helsenett en bevilgning på 40 millioner kroner, som er en dobling fra året før. Gjennom stadig flere oppgaver og større ansvar, opplever vi en økende tillit fra Helse- og omsorgsdepartementet.

I takt med at vi har fått flere oppgaver har selskapet vokst. For en kunnskapsorganisasjon som Norsk Helsenett er kvalitet og kompetanse avgjørende. Det er derfor gledelig å se at vi blir oppfattet som en attraktiv arbeidsplass, og at vi klarer å rekruttere kompetente medarbeidere i sterk konkurranse med andre virksomheter.

Norsk Helsenett har etter hvert etablert en svært viktig rolle i forhold til brukerne våre. Dette er et godt fundament for framtida. Vi skal fortsette og videreutvikle det arbeidet vi gjør i dag, som er å drifte tjenester for sektoren med fokus på stabilitet, kvalitet og sikkerhet.

Ingvild Myhre
styreleder



Om Norsk Helsenett

Visjon:

Gode og effektive pasientforløp - basert på elektronisk samhandling

Organisasjonen



Styret i Norsk Helsenett:

Ingvild Myhre	Styreleder	Siv.ing. / partner i Rådgiverne LOS AS
Ann-Margrethe M. Langbakk	Styrets nestleder	Juridisk direktør / advokat i Helse Sør-Øst RHF
Rune Espedal	Styremedlem	Spesialrådgiver, Corporate Audit at Statoil
Lars H. Vorland	Styremedlem	Adm.dir. i Helse Nord RHF
Tone Sofie Aglen	Styremedlem	Kommunikasjonssjef i SIVA SF
Torbjørn Uhre	Styremedlem	Kommunelege, Sandnessjøen
Silje Maria Løv	Styremedlem	Ansatterepresentant
Svein-Gunnar Johansen	Styremedlem	Ansatterepresentant



Norsk Helsenett pr. 31.12.2012

Etablering	1. juli 2009
Administrerende direktør	Håkon Grimstad
Antall ansatte	116
Omsetning	MNOK 253,5
Hovedkontor	Trondheim
Avdelingskontorer	Oslo og Tromsø

Hva skjedde i 2012?



Året som gikk

Norsk Helsenett fikk en rekke nye arbeidsoppgaver i 2012. Nedenfor oppsummerer vi de viktigste.

Norsk Helsenetts posisjon

De siste tre årene har Norsk Helsenett fått en rekke nye oppgaver og en tilsvarende økning i bevilgningene over statsbudsjettet. Fra 2011 til 2012 mottok vi en dobling i bevilgningene. Vi bygger oss gradvis opp til å bli en mer profesjonell driftsleverandør samtidig som vi kontinuerlig videreutvikler tjenestene i helsenettet. Generelt opplever vi en stor grad av tillit fra kundene våre og fra resten av sektoren. Samtidig har vi for mange enkelthendelser som viser at vi fremdeles har utviklingsbehov.

Norsk Helsenett har løpende dialog med interessenter, samarbeidspartnere og kunder for å fange opp behov og for å tilrettelegge tjenester slik at de gir størst mulig nytteverdi.

Arbeidet med en ny strategi i Norsk Helsenett ble påbegynt i 2012, og samtidig også en kommunikasjonsstrategi. Målet er at Norsk Helsenett skal styrke sin posisjon som en effektiv og troverdig tjenesteleverandør for helse- og omsorgssektoren.

Kjerneoppgavene våre

Norsk Helsenett driver virksomheten i tråd med kravene fra Helse- og omsorgsdepartementet. Kort oppsummert er det overordnede oppdraget vårt slik:

- *Norsk Helsenett skal ivareta nasjonale interesser knyttet til drift og utvikling av IKT-infrastruktur i helse- og omsorgssektoren. Videre skal vi være en pådriver for sikker og kostnadseffektiv elektronisk samhandling.*
- *Vi skal sørge for en sikker og hensiktsmessig infrastruktur for effektiv samhandling i sektoren.*
- *Vi skal sørge for samordning av infrastruktur-tjenestene i helsesektoren og understøtte en god dialog mellom aktørene i sektoren.*
- *Norsk Helsenett skal kjenne sektorens behov og sikre at alle aktørene blir hørt i arbeidet med å planlegge og drifte våre oppgaver. Dette skal skje gjennom dialog.*

Hvem er tilknyttet helsenettet?

Antallet aktører som samhandler innenfor helsenettet økte med 24 prosent i 2012. De største er spesialisthelsetjenesten, som er tilnærmet 100 prosent påkoblet og kommunesektoren, hvor 412 av 428 kommuner er knyttet til helsenettet. I antall utgjør små og mellomstore organisasjoner den største gruppen, eksempelvis fastleger, tannleger, fysioterapeuter og lignende. Fastlegene er med svært få unntak tilkoblet helsenettet, og alle apotek er også tilknyttet gjennom prosjektet e-resept.

Sentral rolle

I november 2012 la Helse- og omsorgsdepartementet fram stortingsmelding nr. 9, «En innbygger – én journal». Statsråd Jonas Gahr Støre valgte hovedkontoret til Norsk Helsenett for å legge fram stortingsmeldingen. I meldingen betones helsenettets betydning, og det legges opp til at Norsk Helsenett vil spille en sentral rolle i årene som kommer.

Økonomisk fundament

Det økonomiske resultatet i 2012 var tilfredsstillende. En omsetning på MNOK 253,5 og et overskudd på MNOK 6 gir en resultatgrad på 2,4 prosent.

Vi har i 2012 etablert et nytt 24/7-basert kunde- og driftssenter, i tillegg til at vi er i ferd med å øke datasenterkapasiteten som følge av krav om økt tilgjengelighet og høyere sikkerhet. Medlemsavgiften kan ikke alene finansiere disse kvalitets- og kapasitetsforbedringene, og vi vurderer framtidig finansieringsmodell.

Fokusområder i 2012

Norsk Helsenett fikk 40 millioner kroner over statsbudsjettet i 2012. Midlene var øremerket bestemte oppgaver og fordelt på tre ulike fokusområder.

1

Informasjonssikkerhet

HelseCSIRT

HelseCSIRT (Computer Security Incident Response Team) er helse- og omsorgssektorens felles kompetansesenter for informasjonssikkerhet, og driftes av Norsk Helsenett. Senteret skal spre kompetanse om IKT-trusler og beskyttelsesmekanismer, og kontinuerlig monitorere trafikken på helsenettet. Målet er å forebygge og avhjelpe uønskede IKT-sikkerhetshendelser og ondsinnede inntrengningsforsøk. Vi har i denne forbindelsen etablert et IKT-sikkerhetsnettverk med representanter fra sentrale deler av sektoren.

Et av satsingsområdene i 2012 har vært å bygge opp gode kontaktnettverk, både internt i helse- og omsorgssektoren, og med andre relevante aktører nasjonalt og internasjonalt. I sektoren har vi kommet godt i gang med å bygge opp et nasjonalt varslings-system som vil gjøre oss i stand til å håndtere alvorlige sikkerhetshendelser. Samtidig har vi videreført et godt samarbeid med NorCERT og etablert samarbeid med flere andre CSIRT-team nasjonalt. Det har blitt opprettet flere avtaler med viktige leverandører av IT-systemer; som skal gi bedre håndtering dersom det skulle oppstå alvorlige sikkerhetshendelser relatert til aktørens systemer. I tillegg samarbeider vi kontinuerlig med ulike samarbeidspartnere over hele verden, noe som er spesielt viktig for ha et oppdatert bilde av nye trusler som kan ramme Internettbrukere generelt og helse- og omsorgssektoren spesielt.

Beskyttelsesprogram

Norsk Helsenett er i ferd med å implementere et beskyttelsesprogram som inkluderer et sensornettverk i helsenettet, samt et felles varslings- og hendelses-håndteringssystem. Dette vil gjøre oss i stand til å oppdage uønskede hendelser raskt, og dermed redusere sårbarheten og øke sikkerheten i helsenettet. Beskyttelsesprogrammet implementeres gradvis og skal være endelig på plass i slutten av 2014.

I 2012 har vi håndtert 360 hendelser av ulike typer, blant annet virusutbrudd, forsøk på tilfeldige og målrettede angrep og forsøk på sosial manipulering. Dette arbeidet bygger på, og er avhengig av et godt gjensidig samarbeid på tvers av helse- og omsorgssektoren.

Revisjoner

Norm for informasjonssikkerhet blir jevnlig fulgt opp gjennom revisjoner. I 2012 gjennomførte vi 21 sikkerhetsrevisjoner fordelt på elleve kommuner, sju partnere, to lokasjoner i et helseforetak og ett privat sykehus. Vi vurderer at den tekniske sikkerheten hos samtlige kunder er bra, men at det mangler større forståelse og oppfølging av Normens krav. Vi anser likevel at dette ikke utgjør noen vesentlig trussel for helsenettet.



Elektronisk kommunikasjon

Meldingsutbredelse

I 2012 etablerte Norsk Helsenett programmet Meldingsutbredelse på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Målet er å etablere elektronisk meldingsutveksling som standard kommunikasjonsform mellom alle kommuner, sykehus og fastleger innen 2015. Vi har valgt å dele programmet i sju prosjekt.

1. Samordnet utbredelse

Helse- og omsorgssektoren er en stor, omfattende og kompleks sektor. Utbredelse av elektroniske meldinger involverer alle helseforetak, kommuner, fastleger og de sentrale leverandørene av journalsystem. Samordning og koordinering av aktører og tiltak er en viktig forutsetning for å lykkes. Dette prosjektet skal legge til rette for og utvikle en best mulig koordinering mellom aktørene. Det er gjennomført ett oppstartsmøte med representanter fra hele sektoren i 2012.

2. Kommunal utbredelse, KomUT

Den mest omfattende og viktige oppgaven i programmet er å bidra til at alle kommuner tar i bruk elektroniske meldinger i kommunikasjon med fastleger og helseforetak innen 1. januar, 2015. KomUT-programmet skal legge til rette for at dette målet nås.

I løpet av 2012 er det etablert et samarbeid med 15 regionale kompetanseorganisasjoner som er delt inn i fem regioner, nord, midt, vest, sør og øst. I nord benyttes den etablerte FUNNKe-organisasjonen som samarbeidspart, mens det i de andre regionene er bygget opp samarbeidsorganisasjoner. FUNNKe har i tidligere tildeling fått 7,5 MNOK, mens de øvrige organisasjonene har mottatt 2,5 MNOK hver. Det er gjennomført to seminarer med kompetanseorganisasjonene.

399 kommuner var tilknyttet helsenettet ved årsskiftet, noe som omfatter mer enn 97 prosent av landets innbyggere. Programmet har som delmål at alle kommuner skal være tilknyttet helsenettet innen 1. januar

2014, mens hovedmålet er at alle kommuner skal benytte elektroniske meldinger innen utgangen av 2014.

3. Leverandøroppfølging

Det har ikke vært noen tradisjon for å samarbeide om utvikling og implementering av nye meldinger og standarder mellom leverandørene av ulike journalsystem. I dette prosjektet er målet å bidra til en mest mulig koordinert utvikling av fagsystem som leveres til fastlegekontor. Målet er å bidra til bedre bestilling, oppfølging og leveranse fra leverandørene. Dette gjelder både hvilke meldinger som skal prioriteres og hvordan de skal implementeres for å sikre at de kan godkjennes, og at de kan kommunisere på tvers de ulike systemene.

Det er gjennomført to leverandørsamlinger i samarbeid med Helsedirektoratet, med fokus på pleie- og omsorgsmeldinger. I tillegg er alle leverandørene blitt fulgt opp enkeltvis.

4. Meldingsteller

Her er målet å gi sektoren så presis informasjon som mulig om trafikken av standardiserte elektroniske meldinger sendt over helsenettet.

Norsk Helsenett har utviklet en meldingsteller som er tilgjengelig på Internett meldingsteller.nhn.no. Her kan alle aktører se utviklingen i antallet elektroniske meldinger for sin virksomhet, sin kommune, kommunale enhet eller for landet som helhet.

5. Brukerstøtte

Det er etablert et døgnåpent kunde- og driftssenter hos Norsk Helsenett som håndterer utilsiktede hendelser. Senteret representerer døgnkontinuerlig brukerstøtte for helse- og omsorgssektoren.

I 2012 ble det gjennomført et brukerstøtteseminar med 60 deltagere fra alle deler av sektoren.

6. OSEAN

OSEAN-prosjektene (Oppdatering og Søk etter Elektroniske Adresser. Integrasjon med Norsk Helsenett-Adresseregister) har ansvar for å realisere tjenestebasert adressering mellom HF, kommuner og legekantor samt utbredelse av tekniske løsninger.

Planen er å utvikle og innføre system som automatisk oppdaterer fagsystem og adresseregister. Resultatet av arbeidet i dette prosjektet vil først bli synlig i 2013.

7. Sikkerhetsprogram, Komp-iS

Målet er å kurse kommunene i informasjonssikkerhet. Norsk Helsenett har kjøpt rettighetene til et kursopplegg i informasjonssikkerhet fra Helse Sør-Øst, kalt Komp-iS. Kurset er gjennomført gratis for 38 kommuner i 2012. Arbeidet fortsetter i 2013. En brukerundersøkelse viser at kursene har bidratt til større kunnskap og forståelse om informasjonssikkerhet.



Samhandlingsarkitektur og basistjenester

Styrking av driftsmiljø

Kapasiteten ved datasenteret i Trondheim er utvidet og vil etter hvert inneholde en rekke av Norsk Helsenetts tjenester. I dag er helsenorge.no etablert som tjeneste i datasenteret, og Nasjonal kjernejournal er under etablering. Vi har startet arbeidet med å flytte tjenester fra datarom i Tromsø til Trondheim. Norsk Helsenett har ferdigstilt første del av en ny driftsplattform som skal ivareta behovene for sikkerhet og skalering i tjenestene vi tilbyr. I 2012 er det installert fire redundante Internettlinjer fra to ulike leverandører på to ulike lokasjoner. Målet er å gjøre tjenestene mer robuste og gi sikrere tilgang til Internett til hele sektoren.

Sikkerhetstester

Det er gjennomført sikkerhetstester for å avdekke eventuelle svakheter i vår infrastruktur, og det er gjennomført en rekke tiltak for å redusere sårbarhet. For å ivareta sikkerheten ytterligere etableres ulike interne monitoreringssystem.

Helsenorge.no

Norsk Helsenett drifter helseportalen helsenorge.no, som er en nasjonal veiviser til helsetjenester. Drift av helseportalen har, med unntak av en større hendelse i mai, oppfylt krav til tilgjengelighet i 2012.

Registerplattform for administrative registre

Administrative registre inneholder informasjon om helsepersonell, eksempelvis adresseregisteret, helsepersonellregisteret, fastlegeregisteret, legestillingsregisteret med flere.

Norsk Helsenett har i 2012 gjennomført en første kvalitetsheving av innhold i og programvare for administrative registre. Tjenesten styrkes for å kunne møte både krav til ytelse og tilgjengelighet som blant annet stilles fra Nasjonal kjernejournal. Tjenesten er under etablering i nytt datasenter i Trondheim.

Andre oppgaver

Neste generasjon kjernenett

Kjernenettet til helsenettet er et høyhastighets kommunikasjonsnettverk som knytter sammen medlemmene av helsenettet i et logisk lukket nettverk, og gir tilgang til sektorspesifikke tjenester samt forbindelse til Internett.

Ved utgangen av 2012 har Norsk Helsenett, i samarbeid med spesialisthelsetjenesten, utarbeidet en arkitektur for neste generasjon kjernenett som har som mål å dekke helse- og omsorgssektorens behov i et 15-års perspektiv. I tillegg er det gjort et kartleggingsarbeid av dagens nettløsninger. Videre kan det utredes hvilke mulige avtaleformer som kan benyttes for å realisere neste generasjon kjernenett.

Nasjonal kjernejournal

Norsk Helsenett har etablert et prosjekt som skal forberede drift av tjenesten Nasjonal kjernejournal. I en pilotfase skal Trondheim med tilstøtende kommuner delta, og lansering skjer i august 2013. Infrastruktur etableres for test-, kvalitetssikring- og produksjon for Nasjonal kjernejournal.

Kjernejournalen skal lese informasjon fra en rekke nasjonale, administrative registre for å sikre rett tilgangsstyring. Samtidig skal kjernejournalen som tjeneste tilby informasjon om blant annet kritisk allergi, sykehushistorikk og hvilke medisiner pasienten er avhengig av. De fleste av de administrative registrene driftes av Norsk Helsenett i dag, og integrasjoner

mellom kjernejournalen og registrene etableres fortløpende.

Ved årsskiftet var testmiljøet etablert i datasenteret i Trondheim, og kvalitetssikringsplattformen (QA) er klar.

Folkeregisterdata for helsesektoren

Tjenesten Personregister er tilgjengelig i helsenettet og tilbyr søk og oppslag i folkeregisterdata. Norsk Helsenett mottar daglige oppdateringer fra Det Sentrale Folkeregisteret og har et godkjent utvalg av informasjon om alle personer i landet.

Fra nyttår 2013 kan spesialisthelsetjenesten, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, den kommunale helse- og omsorgssektoren, alle apotek samt private helsevirksomheter som utfører oppgaver på vegne av det offentlige, ta i bruk Personregisteret. Denne tjenesten var tidligere aviftsbelagt, men leveres nå vederlagsfritt til aktuelle brukere.

Nasjonal Sikkerhetsinfrastruktur (NSI)

Norsk Helsenett og Helsedirektoratet er sammen om ansvaret for forstudien «Nasjonal Sikkerhetsinfrastruktur» (NSI). Forstudien innebærer kartlegging, samt å beskrive behov og mulige løsningsrom. Normativ føring er stortingsmelding nr. 9 fra 2012 «Én innbygger – én journal». Forstudien skal levere en rapport 1. juli 2013. Arbeidet med kartlegging og besøk hos ulike aktører i sektoren er i gang.

Video

Videotjenesten gir tilgang til oppsett, gjennomføring og overvåkning av videokonferanser mellom flere deltakere – til møter, undervisning, diagnose og behandlingsassistanse. Tjenesten leveres per 31. desember 2012 til 820 møte- eller behandlingsrom, fordelt på en rekke lokasjoner i helsenettet. Det er en økning på godt over 100 møte- og behandlingsrom fra året før. Det ble gjennomført 55.000 flerparts-konferanser og 100.000 én-til-én-konferanser i 2012, noe som er en dobling fra 2011.

Vi arbeider med å overføre all support av videokonferanseutstyr utplassert hos våre kunder, fra eget driftspersonell i Norsk Helsenett til vår leverandør.

Pasientreiser og pasientreiseoppgjør (NISSY og PRO)

Pasienttransport er tjenesten som gir tilgang til det nasjonale IKT-systemet for rekvirering av pasienttransport. NISSY håndterer bestilling og planlegging av all pasienttransport med rekvisisjon, og PRO håndterer refusjon av utgifter i forbindelse med pasientreiser gjennomført uten rekvisisjon. Begge systemene driftes av Norsk Helsenett.

Til tross for noen stabilitetsproblemer i første kvartal ble året totalt sett stabilt. På slutten av året ble det signert en ny driftsavtale som stiller høyere krav til drift, men som samtidig gir oss mulighet til å benytte tilstrekkelige ressurser til driften av NISSY og PRO. Viktigste gjøremål i 2012 var solid forsterking av driftsgruppa, forbedret overvåking og innføring av change management.

E-resept

Den nasjonale utrulling av e-resept har gått etter planen, og e-resept er nå innført i hele landet. E-reseptkjeden forvaltes av Helsedirektoratet, som også har ansvar for den sentrale databasen, Reseptformidleren og publikumsløsningen Mine resepter.

Norsk Helsenett ble høsten 2012 bedt om å forberede for overtagelse av dette driftsansvaret for reseptformidleren. Arbeidet startet umiddelbart. I Helse- og omsorgsdepartementets oppdragsbrev til Norsk Helsenett for 2013 ble oppdraget presisert. Vi er, i samarbeid med Helsedirektoratet, godt i gang med å forberede for oppgaven.



Én innbygger – én journal

Helseministeren valgte å presentere den nye stortingsmeldingen i Norsk Helsenetts lokaler i november 2012. For Norsk Helsenett var det en stor begivenhet.

Før han la fram meldingen, fikk Jonas Gahr Støre en rask innføring i det nasjonale sikkerhets- og monitoringsenteret, hvor trafikken på helsenettet følges kontinuerlig.

Støre var blant annet opptatt av hvordan vi raskest mulig oppdager uønskede hendelser for å øke sikkerheten i helsenettet.

Din egen journal

Auditoriet var fullt da ministeren la fram stortingsmelding nr. 9 «Én innbygger – én journal», som handler om digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren. I meldingen tar regjeringen til orde for å innføre en elektronisk pasientjournal som følger deg gjennom hele livet. Imidlertid vil det ta tid før journalen og logistikken er på plass, påpekte han.

– Vi er ikke der i dag, men vi ønsker å komme dit. Derfor settes det i gang et omfattende arbeid med å finne en teknisk løsning for én journal, sa han.

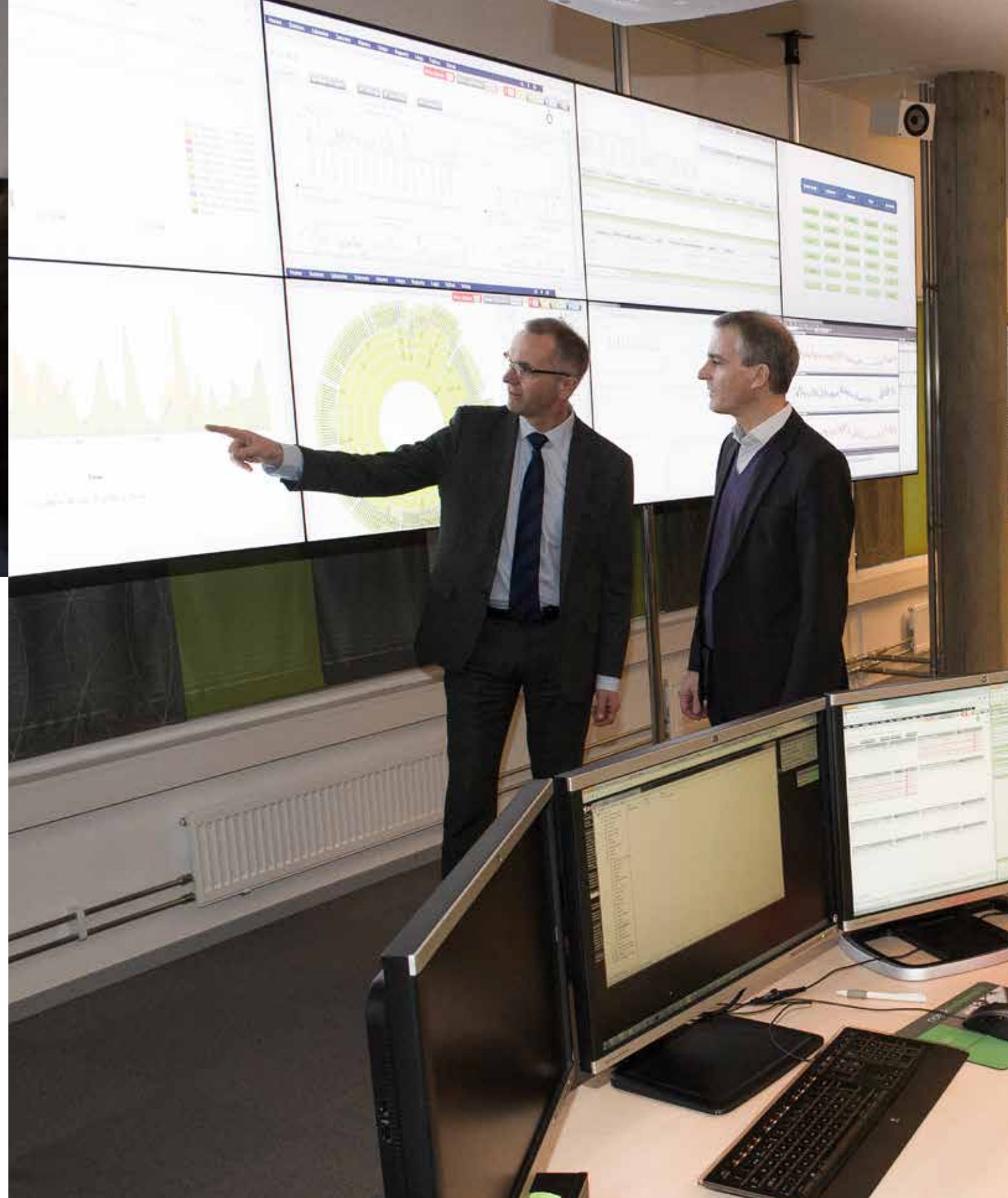
Sikkerhet gir bedre helse

På Støres oppfordring svarte adm.dir. Håkon Grimstad spontant på hvordan stortingsmeldingen legger til rette for at Norsk Helsenett skal fortsette det arbeidet vi har begynt på.

– Det er bra at meldingen har fokus på sikkerhet som et middel for å nå det egentlige målet, nemlig bedre helse. Sikkerhet er ikke et mål i seg selv, kommenterte Grimstad.

Ekstra runde

Da pressekonferansen var ferdig fikk Støre etter eget ønske en ekstra omvisning i monitoringsenteret, der han fikk svar på spørsmål før han hastet videre.





Bestevenn med Komp-iS

På fire måneder har 151 kommuner gjennomført kurset som skal hjelpe helsepersonell til å tenke sikkerhet. I løpet av 2013 skal 150 nye kommuner i ilden.

«Komp-iS» er navnet på et kompetanseprogram om informasjonssikkerhet. Kursopplegget skal bidra til at helsepersonell blir mer bevisst på sikkerhet når de behandler elektronisk informasjon. Informasjonssikkerhet er ett av punktene i det omfattende programmet Meldingsutbredelse, som Norsk Helsenett startet i 2012 på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Kurs med humor

Kompetanseprogrammet tilbyr en kurspakke til norske kommuner og innebærer en halv dags gratis undervisning om sikkerhet i helsesektoren. Viktige virkemidler er en film om verdier og fem korte humorfilmer med noen av karakterene til komikeren Robert Stoltenberg. I filmene viser han hvordan man IKKE skal oppføre seg for å ivareta pasientenes sikkerhet. Filmene legger grunnlaget for diskusjon.

Kurset ble opprinnelig utviklet av Helse Sør-Øst, for helsepersonell i sykehus. Norsk Helsenett har kjøpt rettighetene for å tilby kursene til primærhelsetjenesten i kommunene. Lisbet Guttormsen fra Norsk Helsenett har ansvaret for Komp-iS, og de siste månedene har hun reist over hele landet for å gjennomføre kurs sammen med kollega Otto Garfjell Johansen. Tidligere har Guttormsen arbeidet som legesekretær og har derfor inngående kjennskap til den hektiske hverdagen på et legesenter.

– Det handler om økt bevisstgjøring for folk i helsesektoren. Pasientene skal føle trygghet for at deres informasjon er ivaretatt på en sikker og god måte. Dette skaper tillit til helse- og omsorgssektoren. Det er dette vi bygger på, sier Guttormsen. Hovedbudskapet for kompetanseprogrammet er også: Tillit gir trygghet – tillit er god helse.

FAKTA:



Hva: Komp-iS er navnet på et kompetanseprogram om informasjonssikkerhet for helsepersonell

Hvor: Alle landets 428 kommuner tilbyr en gratis kurspakke

Hvorfor: Komp-iS skal gjøre helsepersonell mer bevisste på sikkerhet når de behandler elektronisk informasjon

Når: I 2012 har 151 kommuner gjennomført kurset, i 2013 skal ytterligere 150 kommuner kurses.

Tre store pilotkommuner

Den praktiske gjennomføringen av kursene har vært basert på samhandling. Norsk Helsenett har samarbeidet tett med KS, som kjenner kommunesektoren best. Sammen besluttet de å invitere tre pilotkommuner for å teste ut programmet og valgte ut Arendal, Sandefjord og Kristiansand.

For å teste kunnskapsnivået hos de tre kommunene, og måle effekten av kursingen, ble det gjennomført en brukerundersøkelse både før og etter kurset.

– Helse Sør-Øst delte sine erfaringer med oss, og det viste seg å være ganske store forskjeller mellom et sykehus og en kommune. Det var også grunnen til at vi ønsket å bruke pilotkommuner for å finne ut om materialet egnet seg for kommunene, og om vi burde gjøre tilpasninger, sier Guttormsen.

Effektiv humor

Kursholder og Komp-iS-ansvarlig i Norsk Helsenett, Lisbet Guttormsen, ser at humor kan få folk til å endre holdninger. – Hver gang jeg ser filmen med Yngve Freiholdt som gjør en feil og fakser en resept til Statoil på Ryen, så kjenner jeg meg igjen. Jeg gjorde akkurat det samme selv som legesekretær, men da havnet resepten hos Baker Hansen! Det er så lett å gjøre feil når det er kaos i skranken. Folk som ser filmene diskuterer problemene. Kunne dette skjedd hos oss? Jeg har tro på humoren for å påvirke holdningene, sier Guttormsen.



Brukerundersøkelsen sjekket holdninger og kunnskapsnivå om informasjonssikkerhet, og hvordan helsepersonell arbeider i det daglige. Svarene viste at det slett ikke sto dårlig til. Men det var spesielt tre områder som utmerket seg som uklare i alle tre kommuner, nemlig e-post, SMS og Internett samt det å søke informasjon.

Skreddersydd kurs

På denne bakgrunnen ble det gjort flere tilpasninger for å fokusere tydeligere på «problemområdene». Etter hvert som pilotkommunene gjennomførte kursene, rullet det inn tilbakemeldinger som vitnet om et enormt engasjement. En ny undersøkelse ble gjennomført med de samme deltakerne for å se hvilken effekt Komp-iS-programmet hadde hatt.

– Vi fikk mange positive tilbakemeldinger. Flere sa at de lærte nye rutiner gjennom kurset. Diskusjonene i plenum var spesielt viktige. Mange fikk aha-opplevelser underveis. Blant annet trodde faktisk flere at de måtte skru av PC-en for å logge av, humrer Guttormsen.

God effekt

Hun forklarer at deltakerne støtte på flere utfordringer underveis.

– Blant annet så vi hvor sentralt det var å forankre programmet i ledelsen. Vi så også hvor viktig det er at kursholderen får tid til å forberede seg på forhånd. Det var også utfordrende å få fram at dette programmet er en «pakke», ikke bare humoristiske filmer. Pilotene ga oss mange gode tips underveis om hva som fungerte og ikke, sier hun.

Temaer som ofte kom opp til diskusjon var rutiner for makulering og utskrifter, avlogging, åpent kontorlandskap og bruk av sosial medier.

– Da vi sammenlignet de to undersøkelsene så vi at kurset hadde åpenbar effekt. Da skjønnte vi at dette burde vi satse på, opplyser Guttormsen.

Dermed sto det igjen å bre Komp-iS ut i hele landet. Norsk Helsenett, KS og pilotkommunene ble enige om en strategi for å nå ut til så mange av de 428 kommunene som mulig. Norsk Helsenett skulle ta ansvar for å arrangere kursene, sende invitasjoner, leie lokaler og undervise.

Tilbyr flere kurs

Etter å ha gjennomført programmet tar kursdeltakerne med seg materialet hjem for å ta det i bruk i sin kommune. Meningen er at de senere skal holde kursene selv. I etterkant har Guttormsen mottatt mange henvendelser og opplever stor etterspørsel etter kursmaterialet.

Etter å ha gjennomført 20 kurs er det totalt 151 kommuner som har deltatt. Foreløpig er det 82 kommuner som har tegnet avtaler og får lov til å bruke programmet.

– Målet var å bre Komp-iS ut nasjonalt til alle kommunene. Det når vi ikke med disse 20 kursene, så vi må arbeide mer aktivt for å få det til. Norge er langstrakt og har noen geografiske utfordringer som vi må ta hensyn til. Vi har noen områder som vi skal prioritere, for eksempel Oslo, Sogn og Fjordane, Buskerud og Nord-Norge. Dette programmet er ferskvare. Hvis vi klarer å favne 300 kommuner i løpet av 2013, så skal jeg være veldig fornøyd, lover Guttormsen.



Lett tilgjengelig

Lisbet Guttormsen får mange henvendelser om Komp-iS, både fra de som vil ta i bruk programmet og fra kommuner som trenger tips og råd.

– Mobilen er alltid med. Det er god service å alltid være «online» og svare raskt. Blant annet ringer jeg alltid opp de som legger igjen beskjed, sier hun.

Pasienttransport på rett vei

Tjenesten Pasientreiser er en svært sentral og viktig støttetjeneste i helse- og omsorgssektoren. Fra en situasjon med mange utfordringer innen drift og samarbeid, er det nå etablert gode rutiner og en veldrevet tjeneste.

En helt vanlig morgen. Bestemor har fått time hos spesialisten på sykehuset. Hun er for svak til å reise med bussen, derfor har fastlegen bestilt drosje til henne. En lettet bestemor blir kjørt helt fram til døra, og blir plukket opp igjen etter behandlingen. Dermed slipper hun ventetid og utgifter.

Samme dag. Lillebror skal opereres og trenger flyreise med ledsager til sykehuset. Mamma ringer det lokale pasientreisekontoret og får hjelp til å bestille billigste reise tur-retur for begge to. Med unntak av egenandelen er reisen kostnadsfri for pasient og ledsager. Godt at reisen ikke blir en ekstra bekymring oppå alt det andre.

Viktig tjeneste

Dette er typiske eksempler på folk som benytter Pasientreiser, en tjeneste som håndterer og planlegger all transport som er bestilt av helsetjenesten til og fra sykehus, lege og hjemmet. I tillegg håndterer tjenesten reiseoppgjør for reiser uten rekvisisjon der pasienten selv legger ut for reiseutgiftene.

– Når bestemor skal til sykehuset i ti minusgrader og taxien ikke dukker opp, er det veldig kjedelig. Det er avgjørende at denne tjenesten fungerer. Vi drifter et viktig

system, og det er vi stolte av, sier Lars Jakobsen som er tjenesteansvarlig i Norsk Helsenett. Driften gjøres på oppdrag fra Helseforetakenes senter for pasientreiser (Pasientreiser), hvor Lars Fremstad er IKT-sjef. Fremstad understreker viktigheten av stabilitet og tilgjengelighet.

– Vi skal levere på stabil drift med garantert tilgjengelighet i systemene overfor våre brukere. Samarbeidet med Norsk Helsenett er avgjørende for at vi skal kunne levere det som forventes, sier Fremstad. Han sier Pasientreiser er fornøyd med samarbeidet, og peker samtidig på forbedringsområder hos begge parter.

– Jeg ser at både Norsk Helsenett og vi har tatt store steg og utviklet oss mye. Det har tatt tid å gå seg til, og i dag framstår vi som mer profesjonelle aktører, med Pasientreiser som kunde og bestiller og Norsk Helsenett som leverandør, sier Fremstad.

Som tredjepart ser Norsk Helsenett sjelden pasientene. Pasientene merker på sin side lite til Norsk Helsenett – vel å merke så lenge tjenesten virker som den skal. Og det gjør den. Men sånn har det ikke alltid vært.





Gleder seg

– Vi drifter et viktig system, konstaterer Lars Jakobsen i Norsk Helsenett, om tjenesten Pasientreiser.

Mange aktører

Tjenesten Pasientreiser har hatt krevende utfordringer, hvor ustabile datasystemer og mye nedetid i perioder har vært en del av hverdagen. Flere aktører og periodevis uklare samhandlingslinjer bidro til å komplisere bildet.

Tjenesten eies i dag av Helseforetakenes senter for pasientreiser og er basert på to datasystemer. Nasjonalt IKT-system for syke transport (NISSY) sørger for bestilling av rekvirert transport. Pasientreiseoppgjør (PRO) sørger for tilbakebetaling til brukeren når man reiser uten rekvisisjon. NISSY og PRO leveres av to forskjellige

firma som også sørger for førstelinjesupport og utvikling av hvert sitt system. Norsk Helsenett drifter NISSY og PRO, på vegne av Pasientreiser – en oppgave de har hatt siden 2007.

Ambisiøs driftsavtale

Jakobsen forklarer at situasjonen for to år siden var preget av løpende og til dels omfattende endringsbestillinger og uklar samhandling. Forandringer var nødvendig. Skritt for skritt ble problemene tatt tak i, hele veien i tett samarbeid mellom Pasientreiser og Norsk Helsenett. Bemanningen ble økt, og i tillegg jobbet driftsteamet systematisk med kommunikasjon. Gradvis ble tjenestens opptid forbedret.

– For at vi som leverandør skal kunne levere, er det viktig at kundene er tydelige og krevende. Pasientreiser har utviklet seg til en profesjonell aktør, som stiller tøffe krav til oss, og de har ryddet i forholdet mellom oss og leverandørene, sier Jakobsen.

Ved nyttår 2013 inngikk Norsk Helsenett en ny driftsavtale med eieren Pasientreiser. Den garanterer en opptid på 99,5 prosent, som er et svært ambisiøst mål for en tjeneste som har vært ustabil over lengre tid. I dag har driften av NISSY og PRO blitt mye bedre. Jakobsen er fornøyd med avtalen de har kommet fram til og prosessen underveis.

– Vi har bygd tillit gjennom å løse utfordringene sammen.

Med den nye driftsavtalen har Pasientreiser blitt en mer aktiv systemeier, sier han.

Ryddig samarbeid

Administrerende direktør i Pasientreiser, Marit Kobro er også glad for resultatet av samarbeidet og er opptatt av hva det betyr for sluttbrukerne.

– Veien har blitt kortere mellom oss og Norsk Helsenett. Det har skjedd mye på de siste ett og et halvt årene. Gjennom dette samarbeidet har vi tydeliggjort rollene våre og økt profesjonaliteten, som er en forutsetning for å levere bedre tjenester for pasientene og brukerne. Nå har vi utviklet avtaleforholdene og skapt en forutsigbarhet som er nødvendig for et godt samarbeid. Vi er tydelige på hva vi forventer av hverandre, sier Kobro. IKT-sjefen supplerer henne.

– Vi har høye forventninger til at Norsk Helsenett framover kan være enda mer proaktive og ha høyt fokus på forebyggende tiltak, slik at brukerne unngår å oppleve nedetid i systemene. I tillegg har vi store forventninger til Norsk Helsenett som en nasjonal aktør i Helse-Norge og den informasjon Norsk Helsenett kan tilgjengeliggjøre i felles registre. I tida framover vil det være helt avgjørende for Pasientreiser at vi kan dra nytte av gode, stabile og kvalitetssikrede sentrale registre, tjenester og systemer for våre nåværende og framtidige løsninger, avslutter Fremstad.

FAKTA:



Hvem: Tjenesten heter Pasientreiser og bestiller all planlagt transport til og fra helsetjenesten i Norge. Tjenesten håndterer også reiseoppgjøret for reiser uten rekvisisjon der pasienten selv legger ut for reiseutgiftene.

Hva: De to systemene NISSY og PRO håndterer og planlegger all pasienttransport og driftes av Norsk Helsenett. Systemene eies av Helseforetakenes senter for pasientreiser i Skien – pasientreiser.no

Hvor: Det lokale pasientreisekontoret (det finnes 18 stk.) hjelper til med å planlegge og bestille reisen.

Hvorfor: En pasientreise er definert som en reise til og fra offentlig godkjent behandling. De fire regionale helseforetakene finansierer pasientreiser gjennom sine HF. Årlig brukes det to milliarder kroner på pasientreiser med og uten rekvisisjon.

Når: NISSY ble satt i produksjon i 2007, og PRO kom etter i 2009.

«Forskningsnettets far» valgte helsenettet

På to år har Norsk Helsenett ansatt mer enn 80 nye IT-folk. En av dem er Olaf Schjelderup, som er en tungveker innen nettverksteknologi.

Ved årsskiftet begynte Olaf Schjelderup som teknisk sjef i Norsk Helsenett. Han kom fra stillingen som teknisk direktør for nett- og systemområdet i Uninett, hvor han har ledet arbeidet med å bygge opp det anerkjente forskningsnettets i Norge. Kolleger beskriver ham som «forskningsnettets far». Etter 17 år i samme bedrift valgte han likevel å forlate hjertebarnet for gå videre til Norsk Helsenett. Hvorfor?

– Det kan være greit å bytte kontekst når ting går bra og man har fått til noe. Det å gjennomgå en forandring kan være et poeng i seg selv, svarer Schjelderup.

Trigget av samfunnsansvar

At valget falt på Norsk Helsenett bunner i et møte i fjor sommer, der Uninett og Norsk Helsenett diskuterte samarbeid. Schjelderup ble tiltrukket av den retningen Norsk Helsenett ønsker å gå.

– Jeg identifiserer meg med den aktøren som Norsk Helsenett er og skal utvikle seg til å bli. Samfunnsansvaret appellerer til meg. Det er flott at staten ønsker at helsetjenestene våre skal fungere effektivt, sikkert og med systemer som kommer hele befolkningen til gode. Samfunnsnytte er alltid en bra ting, smiler han.

Bunnsolid infrastruktur tar tid

Samfunnsoppdraget til Norsk Helsenett er å levere en elektronisk samhandlingsarena for helsesektoren. Det stiller enorme krav til at systemene virker – absolutt hele tida. Utfordringene er mange, erkjenner teknologisjefen. – En av de viktigste utfordringene er å gjøre infrastrukturen vår så bunnsolid at en svikt ikke vil merkes. For å få til det må vi øke robustheten og kapasiteten til grunninfrastrukturen i takt med tjenestene våre. Aller helst skal vi være i forkant. Vi må ligge noen år foran behovet, for det å bygge infrastruktur tar tid, sier han.

Dette arbeidet krever mye av organisasjonen og menneskene i den. Schjelderup karakteriserer miljøet som svært energisk.

– Norsk Helsenett består av mange flinke folk, relativt unge og med høy energi. Organisasjonen framstår som svært målrettet og lojal mot eiersiden. Samtidig finnes det også utfordringer, ikke minst fordi bedriften har ansatt svært mange folk på kort tid.



Nyansatt teknologisjef

– Kommunikasjon har interessert meg fra jeg var guttunge, sier Olaf Schjelderup. Den nyansatte teknologisjefen likte å bygge radiosendere i barndommen. I voksen alder handler det mest om nettverksteknologi.





En attraktiv arbeidsplass

De siste tre årene har Norsk Helsenett fått en rekke nye oppgaver – og vesentlig økning i budsjettet. Nesten 80 millioner kroner er satt av i 2013, og det er dobbelt så mye som året før. Siden 2011 er det ansatt over 80 nye personer til tekniske stillinger, i en bedrift med totalt 130 ansatte. At søkerne oppfatter Norsk Helsenett som en attraktiv arbeidsplass, bekreftes av organisasjonssjefen. – Vi får rundt 25 søkere per utlyste stilling, opplyser organisasjonssjef i Norsk Helsenett, Cathrine Hole.

Hun sier at mange henvender seg fordi de kjenner noen som jobber i Norsk Helsenett fra før, andre opplyser at de har hørt at kompetansen og det faglige miljøet ligger langt framme.

– De fleste vi intervjuer sier det er interessant å jobbe med nasjonale oppgaver, med samfunnsoppdraget og at vi teknologisk er i front. Det at vi satser på kompetanse er også attraktivt, sier Hole.

Olaf Schjelderup tror faglig bredde er et særskilt trekkplaster for mange søkere.

– I Norsk Helsenett er det en ekstrem variasjon og bredde i den teknologien som er tatt i bruk. Det tiltrekker mange teknologer, mener han.

Fokus på helhet

Som teknisk ansvarlig i ledergruppa i Norsk Helsenett, er rollen hans å være rådgiver og bidra til helhetstenking i organisasjonen.

– Det jeg kan bidra med er å tenke helhet. Det jeg vil jobbe hardest for her er nettopp den teknologiske grunninfrastrukturen, at den skal ha kapasitet og være robust. Det er en grunnmur som ikke bare vi er avhengige av, men hele helse- og omsorgssektoren. Det vi bygger må ikke svikte, sier han.

Henter folk fra sykehus

– Burde Norsk Helsenett ansette flere folk med helsebakgrunn?

– Vi trenger en kombinasjon for å skape suksess. Teknologer kan ikke lage gode tjenester for helsesektoren på fritt grunnlag. Man må samtidig kjenne brukerne og deres behov. For eksempel har vi rekruttert mange dyktige teknologer fra IT-avdelingen på sykehus. Det er bra, mener han, som selv har dataerfaring fra tidligere Regionssykehuset i Trondheim. Allerede på 1990-tallet opplevde han at de flere hundre IT-systemene i helsesektoren framsto som kaotisk, med et enormt behov for samspill og sammenheng.

– Dette er en gammel problemstilling som vi fortsatt sliter med. I den ligger kjernen av hva Norsk Helsenett skal bidra til å løse, sier Schjelderup.

Nytt teknologiprogram

Nå ønsker han å sette i gang et eget teknologiprogram, som blant annet skal involvere studenter og næringsliv. – Jeg tenker meg et samarbeid med både universitetene og industrien for å teste ut teknologi. På den måten kan vi være i forkant, ta bedre beslutninger og løse oppgavene raskere fordi vi har adoptert forståelsen for teknologi. Vi må sette teknologien inn i en sammenheng. Vi må kunne oppgradere systemene våre samtidig som de er i drift, poengterer han.

Foreløpig er planene i en tidlig fase, og Schjelderup ser lyst på framtida.

– Jeg håper virkelig at vi lykkes, at vi får en infrastruktur som er sikker og som vi kan vokse i. Jeg er veldig optimistisk, sier han.

Skal bli best i test

Norsk Helsenett har fått ansvaret for å etablere et nytt nasjonalt testsenter i 2013. Hensikten er å øke kvaliteten på datasystemene i helse- og omsorgssektoren. Planleggingen av senteret er i full gang.

Alle endringer i elektroniske meldinger, eller innføring av nye meldinger må testes grundig før de settes i produksjon og tas i bruk av helsepersonell. For å utvikle en slik tjeneste har Stortinget bevilget åtte millioner kroner i statsbudsjettet for 2013.

Her skal det legges til rette for testing av nye meldingsstandarder på vegne av myndighetene, samt nye versjoner av fagsystemer og elektroniske meldinger på vegne av, eller i samarbeid med leverandørene. Testingen må gjøres i et miljø som er så likt produksjonsmiljøet som mulig.

Stort behov for testing

Norsk Helsenett har satt ned en prosjektgruppe som skal planlegge og etablere testsenteret innen utgangen av 2013. Prosjektleder Lise Christin Walla er godt i gang med forprosjektet.

– Det er et stort og kontinuerlig behov for testing i helse- og omsorgstjenesten. Fram til nå har dette ofte vært løst med ad hoc-løsninger. Med det nye senteret blir testing satt i system, og dermed sparer aktørene både tid og penger. Ikke minst blir kvaliteten bedre, sier Walla.

Testsenteret skal for eksempel tilby test mellom ulike virtuelle instanser som for eksempel legekontor, sykehus og kommuner. På denne måten kan man sjekke at dataene blir lagt inn, sendt og mottatt på riktig måte – med korrekt avsender og mottaker.

Teste EPJ og meldinger

I første omgang vil testingen omfatte elektroniske pasientjournaler, og hvordan de ulike EPJ-systemene (elektronisk pasientjournal) samhandler. I dag kommuniserer systemene via elektroniske meldinger i standardisert format. Typiske eksempler på meldinger kan være epikriser, laboratoriesvar, helseopplysninger eller henvisninger. På sikt skal senteret kunne teste flere typer løsninger.

FAKTA:

Hva: Et nytt testsenter skal etableres som en tjeneste.

Hvor: Det testfaglige miljøet rundt senteret skal etableres i Norsk Helsenett.

Hvorfor: Senteret skal bidra til å heve kvaliteten på tjenester og systemer i helse- og omsorgssektoren. I første omgang vil testingen omfatte elektroniske pasientjournaler, og hvordan de ulike EPJ-systemene samhandler.

Når: Testsenteret blir etablert innen 31. desember 2013.



Setter tydelige mål

– En tommestokk brukes til å måle – i forkant når du setter i gang og i etterkant for å kontrollere. I testsenteret skal vi også kontrollmåle. Vi skal sjekke at løsningen følger tegningen, sier prosjektleder Lise Christin Walla.

– Vi vil ha oppmerksomhet på meldingene, systemene og ikke minst grensesnittet mellom systemene. Når en melding blir sendt fra et system til et annet, tester vi at meldingen inneholder riktig informasjon, og at den oppfattes korrekt av mottakeren. Da er det viktig at testmiljøet er en nøyaktig kopi av virkeligheten, opplyser Walla.

Utfordringen

En av utfordringene med å etablere et testsenter er at det er mange ulike aktører i helse- og omsorgssektoren og tilsvarende ulike system og løsninger. Bare innen EPJ-systemer finnes det titalls system og til og med varierende versjoner av samme system. Med innføring av Samhandlingsreformen har kravet til elektronisk kommunikasjon økt.

Glad for tilliten

Målet er at testing skal bidra til økt kvalitet på systemene. På sikt ser vi for oss at EPJ-systemene skal få et «svanemerke» på kvalitet som leverandørene vil måtte arbeide for å få til.

– Dette skal vi jobbe hardt for å oppnå, forsikrer hun.

Prosjektlederen er glad for at Norsk Helsenett er vist tillit, og har fått ansvaret for å etablere testsenteret.

– Gjennom de oppgavene vi allerede løser har vi en sentral posisjon som gjør det mulig å løse denne oppgaven. Vi har forhåpentlig vist at vi kan løse krevende oppgaver, og nå skal vi også greie denne oppgaven, sier Walla.

Plan framover

For å etablere testsenteret er det mye som skal på plass.

– I første omgang må vi få med oss leverandørene i et samarbeid. Så må vi finne de praktiske løsningene for hvordan vi kan installere deres systemer i testsenteret. Det er fortsatt en del usikkerhetsmomenter, sier hun.

Først skal det utarbeides en forprosjektrapport. Den skal blant annet konkludere på hvor stor testlaben skal være og hvilken rolle den skal ha, basert på en kartlegging av andre aktuelle aktører og løsninger som finnes i sektoren fra før.

– Norsk Helsenett skal overta og bygge videre på eksisterende test- og godkjenningsordninger, blant annet den Helsedirektoratet har arbeidet med i noen år. Vi vil også samarbeide nært med Helsedirektoratet som standardiseringsmyndighet, der de setter standarden og vi følger opp at den blir fulgt, opplyser prosjektlederen.

Målet med prosjektet er ambisiøst – bidra til å heve kvaliteten på tjenester og systemer i helse- og omsorgssektoren.

– Jeg har sterk tro på at vi kommer i mål, avrunder Walla.

Årsberetning 2012



Formål og eierskap

Norsk Helsenett SF ble stiftet 1. juli 2009. Stifteren var staten ved Helse- og omsorgsdepartementet.

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



Norsk Helsenett SF 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.

Samfunnsansvar

Virksomhetens formål innebærer at vi har et ansvar for å utvikle infrastrukturen til det beste for hele sektoren. Vi har etiske retningslinjer som gir veiledning om ønsket atferd, både på individnivå og for virksomheten som helhet. Vi er opptatt av at virksomheten ikke skal medføre skadelig miljøpåvirkning.

Arbeidsmiljø, organisasjon og likestilling

Selskapets hovedkontor ligger i Trondheim, mens det er avdelingskontorer i Tromsø og Oslo. Alle tre avdelinger flyttet inn i nye og tilpassede lokaler i 2010.

Egenmeldt sykefravær for 2012 var på 1,17 %, legemeldt sykefravær utgjorde 4,72 %. Det har ikke blitt rapportert om skader eller ulykker på arbeidsplassen.

Foretaket inngikk IA-avtale i 2011.

Per 31. desember 2012 telte virksomheten 116 ansatte fordelt på 114,75 årsverk. I 2012 har 11 ansatte sluttet, og vi har rekruttert 23 ansatte.

Styret er representert med 50 % kvinner og 50 % menn.

Ledergruppen er representert med 10 % kvinner og 90 % menn.

Norsk Helsenett SFs ansatte er representert med 21 % kvinner og 79 % menn.

Norsk Helsenett SF gjennomfører rekruttering med tanke på å fremme formålet i diskrimineringsloven og i tilgjengelighetsloven. Det betyr at virksomheten legger til rette for nye medarbeidere med nedsatt funksjonsevne eller etnisk minoritetsbakgrunn. På hver lokasjon tilrettelegges arbeidsforholdene slik at det fysiske arbeidsmiljøet er tilpasset personer med nedsatt funksjonsevne. Alle lokaliteter i Trondheim, Tromsø og Oslo har tilgang på heis og handikoptoalett. Virksomheten tilrettelegger for medarbeidernes faglige utviklingsmuligheter.

Arbeidsmiljøet anses som godt. Det gjennomføres medarbeiderundersøkelser. Siste medarbeiderundersøkelse ble gjennomført i desember 2011 og en ny undersøkelse skal gjennomføres i mars 2013.



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. Foretaket har ingen langsiktig gjeld og ingen finansielle plasseringer utover bankinnskudd.

Årsregnskap

Årsresultatet for virksomheten for 2012 viser et overskudd på MNOK 6. Årsresultatet disponeres til å styrke foretakets egenkapital, som igjen skal brukes til framtidige investeringer. Årsresultatet og egenkapitalen gir foretaket god evne til å foreta nødvendige investeringer som følge av behov i sektoren.

Egenkapitalandel pr. 31. desember 2012 var på 66 %.

Selskapets styre vurderer den økonomiske situasjonen som tilfredsstillende.

Framtidsutsikter

Det overordnede oppdraget til Norsk Helsenett SF er å ivareta nasjonale interesser knyttet til drift og utvikling av IKT-infrastruktur, og å være en pådriver for trygg og kostnadseffektiv elektronisk samhandling. Selskapet skal sørge for at infrastrukturen er trygg, og skal bidra til kvalitetssikring av elektroniske tjenester. Videre skal selskapet understøtte elektronisk kommunikasjon mellom alle aktørene i helse- og omsorgssektoren.

Sektorens behov er grunnlaget for videreutvikling av virksomheten, og etablering og drift av flere nyttetjenester er høyt prioritert.

Fortsatt drift

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



Ingvild Myhre
styreleder

Ann-Margrethe M. Langbakk
nestleder

Rune Espedal
styremedlem

Lars H. Vorland
styremedlem

Tone Sofie Aglen
styremedlem

Torbjørn Uhre
styremedlem

André Meldal
styremedlem (vara)

Svein-Gunnar Johansen
styremedlem

Håkon Einar Grimstad
administrerende direktør

Resultatregnskap

Norsk Helsenett SF

Driftsinntekter og driftskostnader	2012	2011
Salgsinntekter	253 479 095	244 731 960
Sum driftsinntekter	253 479 095	244 731 960
Nettdriftskostnader	89 738 791	96 592 465
Lønnskostnader m.m.	89 254 304	73 926 023
Avskrivning på driftsmidler og immaterielle eiendeler	34 982 900	32 107 272
Nedskrivning av driftsmidler og immaterielle driftsmidler	971 647	1 402 745
Annen driftskostnad	34 656 762	27 744 325
Sum driftskostnader	249 604 404	231 772 831
Driftsresultat	3 874 691	12 959 130
Finansinntekter og finanskostnader	2012	2011
Annen renteinntekt	2 144 454	1 522 468
Annen rentekostnad	7 109	2 694
Annen finanskostnad	1 459	-
Resultat av finansposter	2 135 886	1 519 774
Ordinært resultat	6 010 577	14 478 904
Årsoverskudd	6 010 577	14 478 904
Overføringer		
Overført til annen egenkapital	-6 010 577	-14 478 904
Sum overføringer	6 010 577	14 478 904

Balanse

Norsk Helsenett SF

Eiendeler	2012	2011
Anleggsmidler		
Immaterielle egenutviklede prosjekter	10 345 209	19 336 809
Sum immaterielle eiendeler	10 345 209	19 336 809
Varige driftsmidler		
Prosjekter under utførelse	8 352 563	8 926 677
Materielle egenutviklede prosjekter	13 726 829	13 759 352
Driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	51 059 728	42 703 387
Sum varige driftsmidler	73 139 120	65 389 415
Egenkapitaltilskudd KLP	156 122	87 001
Sum finansielle anleggsmidler	156 122	87 001
Sum anleggsmidler	83 640 451	84 813 225
Omløpsmidler		
Lager av varer	325 869	388 652
Fordringer		
Kundefordringer	2 107 767	1 552 221
Andre fordringer	20 358 638	16 508 796
Sum fordringer	22 466 405	18 061 017
Bankinnskudd, kontanter o.l.	56 106 088	56 507 164
Sum omløpsmidler	78 898 362	74 956 833
Sum eiendeler	162 538 813	159 770 058



Egenkapital og gjeld	2012	2011
Egenkapital		
Innskutt egenkapital		
Innskuddskapital	100 000	100 000
Sum innskutt egenkapital	100 000	100 000
Annen egenkapital		
	107 485 809	101 475 232
Sum opptjent egenkapital	107 485 809	101 475 232
Sum egenkapital	107 585 809	101 575 232
Gjeld		
Avsetning for forpliktelser		
Pensjonsforpliktelser	12 016 137	9 058 297
Sum avsetning for forpliktelser	12 016 137	9 058 297
Kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	27 891 559	31 027 971
Skyldig offentlige avgifter	5 618 203	4 767 023
Annen kortsiktig gjeld	9 427 105	13 341 536
Sum kortsiktig gjeld	42 936 867	49 136 529
Sum gjeld	54 953 004	58 194 826
Sum egenkapital og gjeld	162 538 813	159 770 058



Trondheim, 24. mai 2013
I styret for Norsk Helsenett SF

		
Rune Espedal styremedlem	Ingvild Myhre styreleder	Ann-Margrethe M. Langbakk nestleder
		
Torbjørn Uhre styremedlem	Lars H. Vorland styremedlem	Tone Sofie Aglen styremedlem
		
	André Meldal styremedlem (vara)	Svein-Gunnar Johansen styremedlem
		
	Håkon Einar Grimstad administrerende direktør	



Suser av gårde

Hjulene i Norsk Helsenett snurrer stadig raskere. Flere oppgaver og en lang rekke nyansatte bidrar til at selskapet er i omfattende forandring også i 2013.

Norsk Helsenett som statsforetak er godt inne i sitt fjerde hele driftsår, og mye har skjedd siden stiftelsen 1. juli 2009. Den gangen var vi knapt 70 ansatte, i dag er vi over 130. Norsk Helsenett har vært et selskap i kontinuerlig og stor forandring, og det er en prosess vi vil fortsette med.

Norsk Helsenett er en organisasjon som hviler på at vi forstår kundenes utfordringer og behov og at vi løser de oppgavene det gir oss til kundenes tilfredshet. Vi er ikke til for oss selv, men hvis vi gjør jobben vår, bidrar vi både til å sikre en best mulig helse- og omsorgssektor i Norge og våre egne og kollegenes arbeidsplasser. Det er bra, og det hviler kun på oss selv.

En profesjonell leverandør

Vi har i dag en god posisjon i sektoren, og ved inngangen til 2013 er det riktig å si at vi har klart å fortsette det gode arbeidet med å gjøre Norsk Helsenett til en profesjonell og seriøs leverandør i sektoren. En leverandør som oppleves som kundenes venn og som tar ansvar også når det buttrer i mot.

Fra vår eier Helse- og omsorgsdepartementet, styret, de store og viktige kundene og samarbeidspartnerne, og også blant leverandørene – over hele spekteret opplever vi det samme: Vi blir oppfattet som imøtekommende, positive, kompetente og stort sett leveransedyktige. Og det er bra. Det er veldig bra! Men det kommer på ingen

måte av seg selv og det må vedlikeholdes og utvikles, ellers forvitrer det. Positive tilbakemeldinger skal aldri være en hvilepute, kun en spore til ytterligere innsats.

Stabil drift

Derfor er profesjonalisering fortsatt vårt viktigste fokus i 2013, slik det har vært i de to foregående år. Skal vi bli den leverandøren vi har som målsetting å være, har vi fortsatt en betydelig vei å gå, både i forhold til leveranse-kvalitet og soliditet. I den sammenheng er det viktig å sikre en sunn balanse mellom de tjenestene og løsnin-gene vi allerede leverer og de nye utviklingsprosjektene vi deltar i. Det å sikre helsenettet som sektorens felles arena for elektronisk samhandling er og vil alltid være vår viktigste oppgave.

Vi skal i tillegg sørge for stabil drift av helseportalen «helsenorge.no». Vi skal innfri forventningene til stabil drift av tjenestene til Pasientreiser ANS og for øvrig sørge for at alle de som er avhengige av våre tjenester for å levere best mulig helsetjenester ikke opplever oss som en hindring, men som noe som fungerer uten at man en gang behøver å tenke på det.

Hva vi skal gjøre

I tillegg til løpende drift vil vi ha særskilt fokus på noen sentrale utviklingsoppgaver i året som kommer. I første rekke kommer prosjektet med etablering av en pilot for en nasjonal kjernejournal i Trondheim i august. Vi skal drifte løsningen på vegne av Helsedirektoratet, og det å etablere og sikre en solid driftsplattform er en oppgave som vil kreve betydelige ressurser og fokus. Vi vil også bistå i arbeidet rundt «Én innbygger – én journal» som starter opp i løpet av året.

En annen stor oppgave er arbeidet med Meldings-utbredelse. Dette programmet er delt i sju delprosjekt hvor det største og mest sentrale er utbredelse og bruk av elektroniske meldinger i landets kommuner. Her samarbeider vi svært godt med foregangskommuner som leder arbeidet i sine respektive regioner. Målet er at alle kommuner skal være på helsenettet i løpet av 2013 og at alle skal benytte elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger i løpet av 2014. Programmet avsluttes årsskiftet 2014-2015.

Over statsbudsjettet ble vi tildelt oppgaven med å etablere et nasjonalt testsenter for helse- og omsorgs-sektoren. Målet er at vi i løpet av året skal ha på plass et senter hvor vi kan teste både nye elektroniske meldinger og nye versjoner av fagsystem i et mest mulig virkelig-hetsnært miljø.

I tillegg til disse oppgavene fortsetter vi arbeidet med å utvikle HelseCSIRT (helse- og omsorgssektorens felles sikkerhets- og monitoreringssenter) til et ledende fag-miljø innen sikkerhetsarbeid.

Det indre livet

At sykefraværet – til tross for at det i 2012 har vært noe stigende – fortsatt ligger godt under landsgjennom-snittet, er ikke en tilfeldighet. Vi har gjennomført med-arbeiderundersøkelser i 2011 og 2013, og resultatene er svært hyggelig lesning. Spesielt registrerer vi at det store flertallet har tro på selskapet, på betydningen av det vi holder på med og på egen innsats og muligheter. Tro på egen betydning og innsats, gode kolleger og meningsfylt arbeid er viktig grunnlag for god helse.

Et felles verktøy

Når vi ser inn i 2013 er det med håp om fortsatt god utvikling og at vi unngår avvikssituasjoner med konsekvens for kundene våre. Vi har et år som vil være økonomisk utfordrende, men med de gode årene vi har bak oss skal det være håndterlig. De største utfordringene er slik sett ikke tilgang på oppgaver eller økonomiske rammer for å løse dem, men det å klare alle oppgavene vi har. Slik sett hviler muligheten til suksess helt på oss selv – og det må jo være bra.

Norsk Helsenett skal være et felles nasjonalt verktøy for å løse oppgaver i og for helse- og omsorgssektoren. Vi har tatt lange skritt i riktig retning og vi har fortsatt langt igjen. Målet er at vi gjennom 2013 skal bidra til å gjøre hverdagen i Helse-Norge litt bedre for alle, helsearbeidere og brukere, og dermed sikre og utvikle virksomheten som en god og attraktiv arbeidsplass.

Trondheim den 22. mars, 2012

Håkon Grimstad



norsk helsenett

norsk**helsenett**

Norsk Helsenett.no

Hovedkontor, Trondheim

Norsk Helsenett

Professor Brochs gate 2

7030 Trondheim

Avdelingskontor, Tromsø

Norsk Helsenett

Evjenvegen 48

9024 Tomasjord

Avdelingskontor, Oslo

Norsk Helsenett

Lille Grensen 5

0159 Oslo