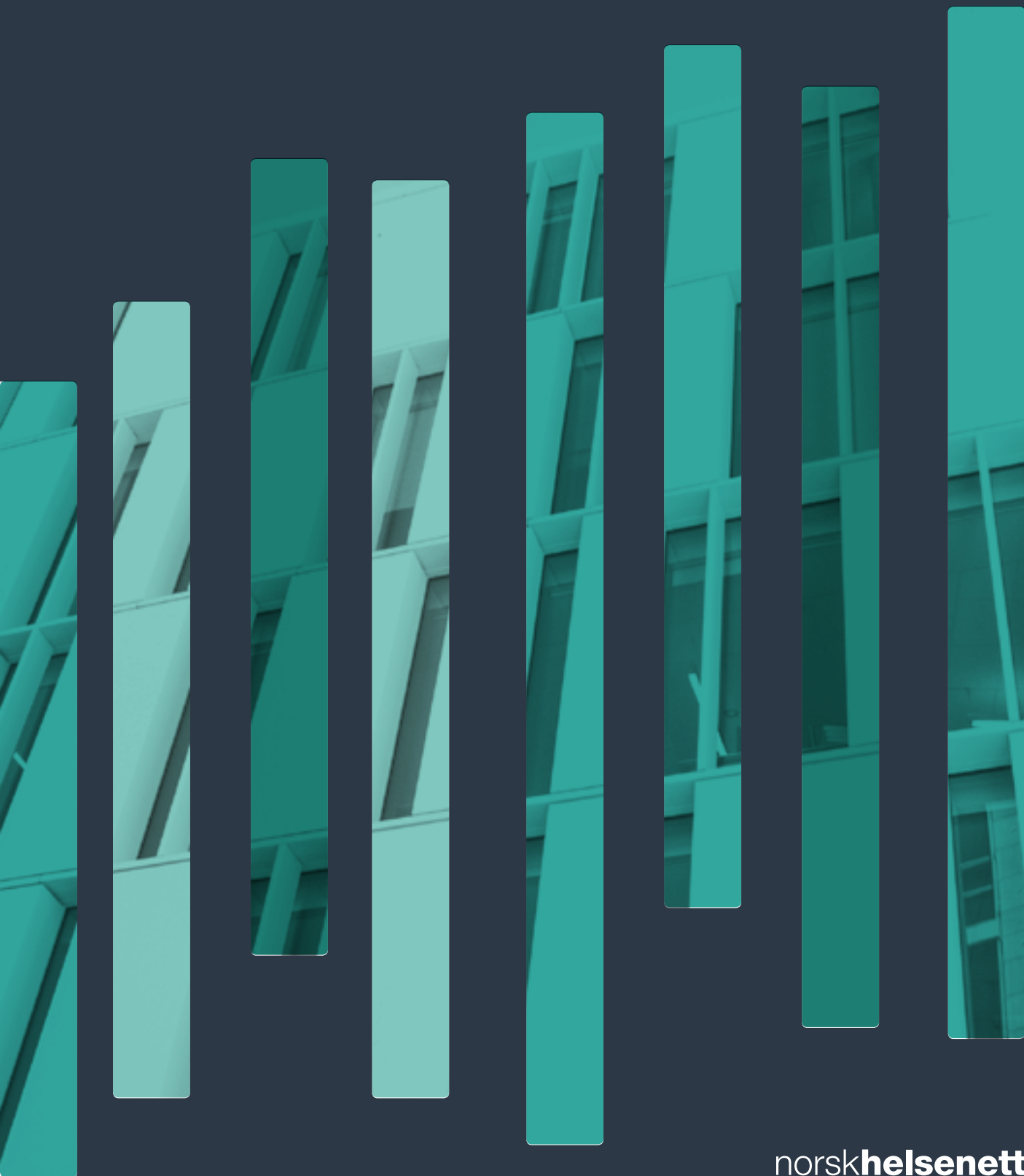
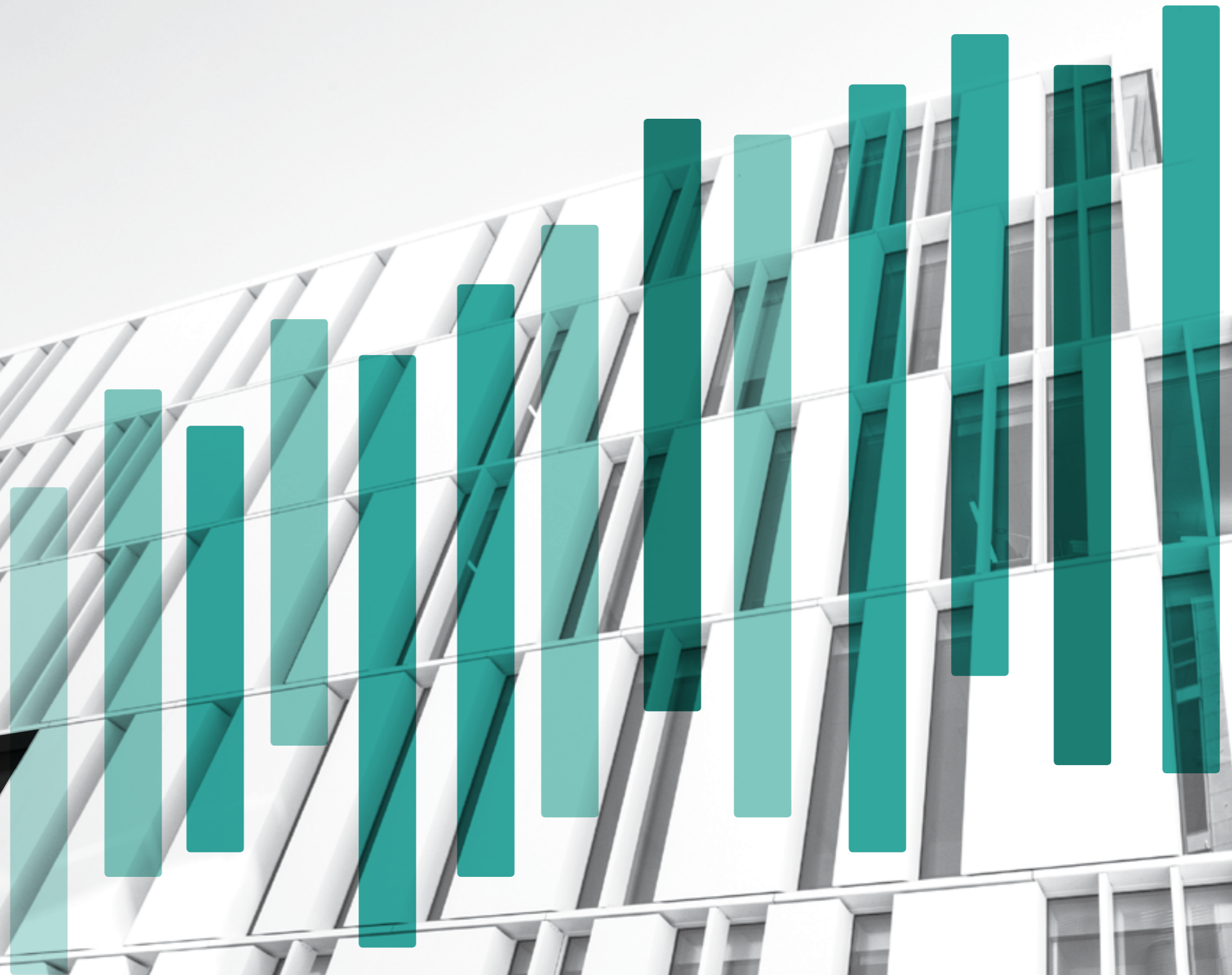


ÅRSRAPPORT
2017



VELLYKKET VEKST



© NORSK HELSENETT

Tekst: Norsk Helsenett
Foto: Shutterstock, Unsplash (Simon Migaj og Drew Hays),
Norsk Helsenett (Katie Kulseng, Elisabeth Aas
og Knut Henrik Andersen)



“Flere milepæler er nådd, og selskapet har vist seg robust og evnet å håndtere potensielle voksesmerter på en god måte.”

Toril Bariusdotter Ressem,
styreleder i Norsk Helsenett SF

INNHold

- 7 Tiden for å oppsummere GODT NOK – kommer aldri!
- 12 Effektiv drift av nasjonale e-helsetjenester
- 15 Sikkerhetsbudskapet deles ofte
- 16 Informasjonssikkerhet i e-helsetjenester
- 20 Bidrar til at sektoren tar i bruk digitale løsninger
- 22 Overordnet styringsbudskap
- 26 Bidrar i nasjonale utviklingsoppgaver for å nå helsepolitiske mål
- 28 Mer kontroll fører til bedre og tryggere drift
- 32 Informasjonssikkerhet og nasjonal sikkerhetsinfrastruktur
- 36 Helseberedskap og samfunnssikkerhet
- 40 Administrativt tjenestesenter for alle etater i helseforvaltningen
- 42 Internrevisjon
- 43 Risikostyring
- 44 Stadig på leting etter nye mål
- 47 Stolt lærebedrift
- 48 Årsberetning
- 52 Årsregnskap

“Måten NHN har håndtert en fordobling av antall ansatte kombinert med helt nye oppgaver i 2017, står det respekt av.”



Toril Bariusdotter Ressem,
styreleder i Norsk Helsenett SF

Tiden for å oppsummere GODT NOK – kommer aldri!

Norsk Helsenett (NHN) har hatt en formidabel vekst i 2017, både hva gjelder oppgaver og ansatte. Ved slutten av året var det dobbelt så mange som jobbet i organisasjonen som på samme tid året før. Overføring av administrative oppgaver og ansatte fra etater i helseforvaltningen til et nytt tjenestesenter representerer den største veksten, både på oppgavesiden og antall ansatte.

Det er sjelden vekst omtales som utfordrende – organisatoriske voksesmerter har få treff på Google. Vekst representerer fremgang, først og fremst. Så også for NHN, som fikk myndighetenes tillit til å etablere tjenestesenteret og håndtere viktige oppgaver for den nasjonale helseforvaltningen. Imidlertid er det grunn til å minne om at vekst også kan være krevende. Måten NHN har håndtert en fordobling av antall ansatte kombinert med helt nye oppgaver i 2017, står det respekt av. Det var et absolutt krav at etablering av tjenestesenteret ikke på noen måte skulle rukke ved kvaliteten i kjernevirksomheten. Eller sagt på en annen måte, at NHN etablerte tjenestesenter skulle ikke en gang merkes av Helsenettets kunder. Det er med stor tilfredshet styret konstaterer at NHN har ivaretatt og utviklet kjernevirksomheten, samtidig som selskapet har tatt på seg nye oppgaver og mestret vekst på en god måte. Felles kultur og en gjennomgående forståelse for NHNs rolle i utvikling av pasientens helsetjeneste står på agendaen ved enhver anledning når ledelse og ansatte møtes. Dette ble “kronet”

med en felles samling for alle ansatte i februar 2018. Tilbakemeldingene er svært gode. Etter styrets mening har Norsk Helsenett, gjennom organisasjonsprosesser gjennomført i 2017, styrket organisasjonens evne til ytterligere vekst og selskapets posisjon i utviklingen av de nasjonale tjenestene i helsesektoren.

TILLIT I SEKTOREN

At NHN nyter stor tillit i sitt marked viser flere undersøkelser som er gjennomført i 2017. Kundemålinger og en intervjuundersøkelse med 50 toppledere i helsesektoren og IKT-bransjen gir jevnt over gode tilbakemeldinger. Alle ser på NHN som en solid og leveransedyktig driftsorganisasjon med spisskompetanse innenfor sikkerhet og infrastruktur. En viktig kollektiv holdning og egenskap som trekkes frem av kundene, er ansattes vilje til å gjøre en ekstra innsats og løse problemer. Dette er en svært viktig dimensjon i den tillitskapitalen som er etablert mellom selskapet og kundene. Dette gjenspeiler seg også i kundenes og

“ Ny teknologi og økt informasjonstilgang vil kunne gi pasientene bedre og mer effektiv behandling, blant annet som en konsekvens av **samhandlingen** mellom de som har ansvar for og tilbyr helsetjenester. ”

samarbeidspartnerens ønske om at NHN ytterligere bygger ut sin kompetanse, og rigger organisasjonen for å ta en tydeligere plass i utviklingen i helsesektoren.

Helsenettet, slik mange medarbeidere i helsetjenesten kjenner det, er selve forutsetningen for at helse- og omsorgssektorens mange aktører og tilbydere skal kunne utveksle informasjon – ofte av livsviktig karakter. Det er derfor av stor betydning for pasientbehandlingen at stadig flere i sektoren får tilgang til det såkalte stamnettet (Norges mest robuste nett) – selve infrastrukturen for en sikker informasjonsflyt mellom aktører i helsetjenesten. Å bre ut stamnettet har stått sentralt også i 2017. I oktober fikk Helse Nord tilgang til stamnettet og Helse Midt-Norge følger raskt etter på nyåret. Nettet i Helse Vest blir utbygd i løpet av første halvår 2018. Ferdigstillelsen av stamnettet i løpet av året blir en svært viktig milepæl for NHN og helsesektoren når det gjelder sikkerhet og tilgjengelighet i utveksling av pasientinformasjon mellom aktører.

ALLTID PÅ VAKT

Pasientinformasjon er sensitive personopplysninger og er underlagt strenge sikkerhetsregler. Pasientinformasjon kan også være ettertraktet informasjon for aktører med uhederlige hensikter. Vi har det siste

året sett flere eksempler på aktører som har forsøkt å trenge seg inn i systemer for å tilegne seg helseopplysninger – et sterkt økende risikoområde.

I arbeidet med å detektere ulovlig inntrenging i helsesektorens informasjonssystemer, gjør HelseCERT et svært viktig arbeid. De rangeres som en av de aller viktigste nasjonale sikkerhetsmiljøene. HelseCERT overvåker aktiviteten i Helsenettet, sørger for å holde sektoren oppdatert på aktuelle trusselbilder og etablerer forebyggende tiltak gjennom blant annet Nasjonalt beskyttelsesprogram og Nasjonalt kompetanseforum. Styret har merket seg at helseministeren fremhevet HelseCERTs rolle spesielt, i sin pressekonferanse om håndteringen av inntrengningssaken som rammet Helse Sør-Øst i januar 2018.

VEKST OG UTVIKLING

Det har vært vekst i antall medlemmer i Helsenettet også gjennom 2017. Eksempelvis stilte Helfo krav om at fysioterapeuter må levere inn sine refusjonskrav elektronisk fra 1. januar 2017. Det førte med seg en strøm av innmeldinger. Kundemottaket gjorde et grundig og effektivt arbeid for å få alle fysioterapeutene inn i Helsenettet. Resultatet ble bedre enn noen våget å håpe på. Dette viser hva gode forberedelser og massiv innsats gir. Da er det enkelt å gi ros – også fra styrehold!

2017 har vært et år med mye utviklingsarbeid, både teknisk og organisatorisk. Dette er helt nødvendig arbeid for å være i forkant, relevant for kundene og sikre beste praksis i løsning av de oppgavene NHN forvalter på vegne av myndighetene og helsesektoren. Organisasjonen og styret startet i løpet av høsten et omfattende strategiarbeid – Strategi 2022 – et spennende og viktig arbeid med grundige analyser og fremtidsperspektiver. Det er ingen tvil om at Norge er inne i en teknologisk brytningstid, der teknologi og det digitale skiftet vil påvirke arbeidsplasser og samfunnet. Dette gjelder i stort monn også i helsesektoren. Ny teknologi og økt informasjonstilgang vil kunne gi pasientene bedre og mer effektiv behandling, blant annet som en konsekvens av samhandlingen mellom de som har ansvar for og tilbyr helsetjenester.

Fremveksten av nye teknologier vil gi store implikasjoner for NHN fremover. Først og fremst representerer de muligheter for selskapet, samtidig som de også utfordrer forretningsbetingelser, leveransmodeller, tjenesteutvikling og ikke minst arbeid med informasjonssikkerhet. Dette er viktige elementer i Strategi 2022. NHNs rolle i utviklingen av en nasjonal tjenesteleverandør i helsesektoren preger selskapets strategiske dialog med styret og aktører i helsesektoren inn i 2018.

NHN leverer god og stabil drift hver dag, til kundenes tilfredshet. Stamnettutbyggingen er i rute. Antall ansatte er fordoblet gjennom 2017. Tjenestesenteret har gjennomlevd sitt første hele driftsår med gode resultater. En ny strategi er i støpeskjeen.

TAKK!

Styret er godt fornøyd med året som er gått og takker ledelse og ansatte i Norsk Helsenett for innsatsen gjennom 2017. Flere milepæler er nådd, og selskapet har vist seg robust og evnet å håndtere potensielle voksesmerter på en god måte. NHN forbedrer seg kontinuerlig. Det handler om å være godt forberedt til å løse nye oppgaver. Tiden for å oppsummere at nå er det godt nok - kommer aldri!



Norsk Helsenett har i 2017 fått flere tilskudd til tjenesteporteføljen. Blant annet ble driften av flere medisinske kvalitetsregistre og pasientregistre overført til oss.

Medisinske kvalitetsregistre gir mulighet til å forbedre kvalitet på diagnostikk og behandling av sykdom, men kan også benyttes til forskning og kartlegging.

FLERE TJENESTER

Effektiv drift av nasjonale e-helsetjenester

Norsk Helsenett har i 2017 fått flere tilskudd til tjenesteporteføljen. Blant annet ble driften av flere medisinske kvalitetsregistre og pasientregistre overført til oss. Medisinske kvalitetsregistre gir mulighet til å forbedre kvalitet på diagnostikk og behandling av sykdom, men kan også benyttes til forskning og kartlegging.

NHN skal fortsette arbeidet med videreutvikling av Helsenettet med robuste tjenester og nødvendig kapasitet. NHN skal bidra i det nasjonale arbeidet med å utvikle fremtidsrettede digitale tjenester. Videre skal statsforetaket sørge for sikker, stabil og effektiv drift av de nasjonale løsningene statsforetaket har drifts- og forvaltningsansvar for. NHN er bedt om å

- oppfylle krav til leveranse kvalitet i tråd med de til enhver tid gjeldene tjenesteavtaler;
- videreutvikle driftsmiljøet for samlet drift av medisinske kvalitetsregistre. Arbeidet skal gjennomføres i samarbeid med de regionale helseforetakene, og ses i sammenheng med Program for helseanalyse i regi av Direktoratet for e-helse;
- delta aktivt på registerområdet i den nasjonale styringsmodellen for e-helse (NUFA, NUIT, og Nasjonalt e-helsestyre);
- legge til rette for, og samarbeide med registreierne om ytterligere samordning av drift og forvaltning innen registerfeltet, i forhold til administrative og nasjonale helseregistre.

LEVERER I HENHOLD TIL LEVERANSEKRAV

Jevnt over leverer vi i henhold til avtalt kvalitet (SLA) på de tjenestene vi har ansvar for. Selv om vi har vært forskånet for de styggeste driftsavbruddene, er det likevel noen hendelser som har ført til at vi har hatt brudd på avtalt tjenestekvalitet. I februar hadde vi en situasjon knyttet til endringer i grunndata/helseadministrative registre, som førte til at tjenesten tidvis var nede. Helse Vest og Helse Midt-Norge stoppet den elektroniske meldingsutvekslingen (EDI), som er avhengig av adresseregisteret for å kunne sende meldinger. For å unngå lignende feil ble rutinene våre ved oppdatering bedret. I tillegg har vi innført ytelsestesting, slik at vi er sikre på at løsningene våre ikke bare fungerer i et klinisk miljø, men også i en reell situasjon.

SAMLET DRIFTSMILJØ

NHN har etablert driftsmiljø for alle de tre godkjente plattformene for nasjonale medisinske kvalitetsregistre, MRS, QReg og eReg. MRS-plattformen har vært i drift hos

NHN i flere år. Ved utgangen av 2017 var i alt 21 registre på plattformen. Nye registre og nye versjoner av etablerte registre blir satt i produksjon fortløpende, i samarbeid med programvareleverandør Helse Midt-Norge IT (Hemit). Driftsrutiner og forvaltning er på plass.

Driftsplattform for QReg-registre har blitt opprettet hos NHN de to siste årene. Driftsrutiner og forvaltning følger samme mønster som MRS. Sju registre er flyttet over fra Helse Nord IKT (HNIKT) i løpet av 2017, og ytterligere tre registre blir flyttet tidlig i 2018. De tre resterende registrene trenger større tilpasning og fornying før flytting. Dette er planlagt levert av programvareleverandøren HNIKT i løpet av 2018. Flytting og drift har blitt fulgt opp med tett kontakt og regelmessige møter mellom teknisk og forvaltningsmessig miljø hos NHN og HNIKT.

Første nasjonale register er i drift på eReg. Ytterligere tre registre er planlagt etablert på plattformen. Programvareleverandøren Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre Helse Sør-Øst/Oslo universitetssykehus og Sykehuspartner har i samarbeid med NHN jobbet med en funksjon for meldingsoverføring, det vil si import av data fra lokale eReg-instanser. Dette har vært mer komplisert enn forventet og har derfor dratt ut i tid.

To løsninger for pasientrapportering (PROMS) driftes av NHN. Seks registre er tilknyttet den nyetablerte fellesløsningen, og MRS-registre bruker fortsatt en gammel MRS-tilpasset løsning.

Rapporteringsløsningen MRS Resultat er satt i drift hos NHN, foreløpig med løsning for ikke-sensitive data.

Samling av drift av kvalitetsregistertjenester hos NHN har gjort det mulig å samkjøre rutiner for forvaltning og drift i større grad enn før. Dette gir store fordeler både for rasjonell og kvalitetsmessig god drift hos NHN, og for kundene i regionene som får mer enhetlig oppfølging. Vi har felles kundemøter for kvalitetsregistertjenestene som NHN drifter, og vi tar en koordinerende rolle i oppretting av databehandleravtaler på området.

Arbeidet med å samle alle NHN-driftstjenester på kvalitetsregisterområdet i en driftsavtale er startet opp. Her vil også fornyet underleverandøravtale med HNIKT om Helseregister-pålogging og Rapporteket inngå. NHN deltar i ulike fora og prosjekter innen registerområdet. Det er stor aktivitet i Helse-dataprogrammet ledet av Direktoratet for e-helse, hvor NHN bidrar med flere ressurser.

NHN har på forespørsel fra helseregionene tatt ansvaret for en felles oppgjørsordning for kvalitetsregisterdrift. Dette innebærer at leverandørene av drift og programvareforvaltning fakturerer NHN. Vi samler opp, fordeler etter avtalt fordelingsnøkkel og fakturerer de fire regionene. Ordningen ble innført mot slutten av 2017 og vil bety en forenkling og bedret oversikt i pengestrømmen på kvalitetsregisterområdet.

AKTIV DELTAGELSE OG SAMARBEID PÅ REGISTEROMRÅDET

NHN har en observatørplass i nasjonalt e-helsestyre (NEHS), og deltar i tillegg i både NUIT og NUFA. Vi sitter også i en rekke prosjektstyrer og deltar i samarbeid med registreiere og -brukere.



Sikkerhetsbudskapet deles ofte

Digitale angrep kan sette helse- og omsorgssektoren sjakk matt. Derfor er det viktig at budskapet om hvordan sektoren kan beskytte seg mot slike angrep blir delt, gjentatt og fulgt opp. HelseCERT har i 2017 holdt innlegg om temaet på flere kurs og konferanser, både nasjonalt og internasjonalt.

Gunnar A. Johansen, seksjonsleder for HelseCERT, på Normkonferansen i november 2017.

FLERE SIKRES MOT IKT-TRUSLER

Informasjonssikkerhet i e-helsetjenester

Digitale angrep kan sette helse- og omsorgssektoren sjakk matt. I 2017 ble flere kommuner med i Nasjonalt beskyttelsesprogram, for å være best mulig rustet mot uønskede IKT-hendelser.

NHN skal sørge for en sikker IKT-infrastruktur for effektiv elektronisk samhandling mellom alle aktører i helse- og omsorgstjenesten. Innbyggerne skal ha tillitt til at opplysninger blir behandlet og lagret på en trygg og sikker måte. Videreføringen av arbeidet med oppdaterte helseadministrative registre er en viktig komponent i å styrke informasjonssikkerheten. NHN er bedt om å

- gjennomføre inntrengingsforsøk i minst fem kommuner;
- gjennomføre sikkerhetssamtaler i minst ti kommuner;
- bidra i Direktoratet for e-helse sitt arbeid med utvikling av nasjonale tjenester for identitetsforvaltning, sporbarhet (logg) og tilgangsstyring (nasjonal sikkerhetsinfrastruktur);
- arbeide målrettet med å spre informasjon om informasjonssikkerhet og bidra i gjennomføring av nasjonale e-helsekonferanser.

INNTRENGINGSTESTER OG SIKKERHETSSAMTALER

HelseCERT, helse- og omsorgssektorens kompetansesenter for informasjonssikkerhet, har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet gjennomført inntrengingstester i fem ulike kommuner; to større kommuner, to middels store kommuner og ett kommunesamarbeid.

Testene har vært planlagt og gjennomført i samarbeid med kommunene. Formålet har vært å identifisere sårbarheter og svakheter i virksomhetenes datasystemer og å anbefale tiltak for å redusere risiko. Vi har testet angrepsvektorer fra internett samt kartlagt sårbarheter i interne nettverk. Hver enkelt kommune har fått en sluttrapport med resultatene av testene.

I 2017 er det gjennomført sikkerhetssamtaler med åtte kommuner. De to siste, som vi skulle ha gjennomført i løpet av året, ble av ressursmessige årsaker flyttet til januar 2018. Det er ikke avdekket vesentlige sikkerhetsbrudd under besøkene, men vi har påpekt områder kommunene bør jobbe bedre med. Funnene er ofte knyttet til manglende

styringssystem eller manglende etterlevelse av sikkerhetskrav. Kommunene peker gjerne på ressursituasjonen som begrunnelse for at sikkerhetsarbeidet ikke prioriteres i tilstrekkelig grad. Vi vurderer imidlertid funnene til ikke å medføre noen økt risiko for sikkerheten i Helsenettet, siden nødvendige tekniske tiltak i stor grad ser ut til å være i orden.

UTVIKLING AV NASJONALE TJENESTER

Vi har siden oppstarten høsten 2015 vært en viktig bidragsyter til Program Felles Infrastruktur og Arkitektur (FIA).

HelseID, en felles påloggingsløsning for helse- og omsorgssektoren, er etablert gjennom programmet i prosjektet FIA Sikkerhetsinfrastruktur og i tett samarbeid med helsesektoren. NHN har vært sentral i utviklingen av løsningen. HelseID videreutvikles og forvaltes av NHN. Alle medlemmer i Helsenettet fikk tilgang til å benytte påloggingsløsningen fra og med 20. november 2017.

HelseID skal bidra til at pålogging til nasjonale e-helseløsninger og fagsystemer i sektoren blir mer brukervennlige. Pålogging skal være så enkel og uavhengig av IKT-system og arbeidssted som mulig, og når man først har logget seg på, så holder det. Ved å ta i bruk HelseID i sektoren trenger helsepersonell bare én e-ID på tilstrekkelig sikkerhetsnivå for at dette skal bli en realitet. Målet er at HelseID skal benyttes i alle nasjonale e-helseløsninger, og at sektoren gradvis skal ta i bruk løsningen for å gi helsepersonell en bedre brukeropplevelse.

MÅLRETTEDET INFORMASJON

NHN deltok, gjennom normsekretariatet, på kurs i Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgstjenesten (Normen), og har i 2017, sammen med Direktoratet for e-helse, gjennomført kurs for medisinteknisk personell i landets fire helseregioner. Kursene har vært spesielt tilrettelagt for målgruppen, og deltakelsen har vært stor. NHN har i tillegg holdt foredrag og innlegg på en rekke faglige samlinger der informasjonssikkerhet har vært på agendaen.

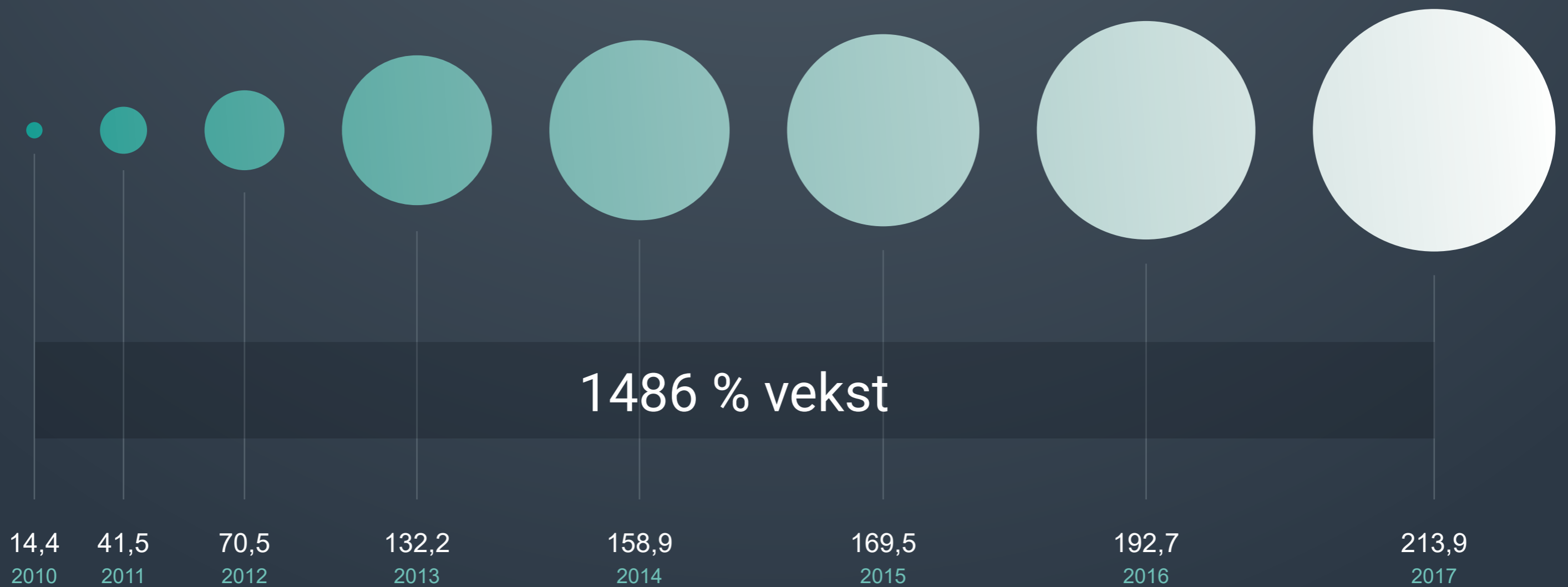
Årets Normkonferanse satte ny rekord i antall deltakere med over 350 påmeldte. Vi bistår Direktoratet for e-helse i planlegging og gjennomføring av konferansen. NHN har deltatt i programkomiteer både for E-helse i Norge (EHiN) og Normkonferansen.

HelseCERT har gjennomført nasjonalt kompetanseforum for IKT-sikkerhet blant deltakerne i Nasjonalt beskyttelsesprogram (NBP), med fokus på erfaringsdeling på tvers av virksomheter. HelseCERT har bidratt med foredrag og kurs på ulike konferanser, som f.eks. Normkonferansen, KiNS-konferansen (Foreningen kommunal informasjonssikkerhet), European Union Agency for Network and Information Security (ENISA), kurs for medisinskteknisk personell med flere.

HelseCERT publiserte på starten av året en rapport, "Situasjonsbilde fra 2016", med oppsummering av trusler og hendelser samt en liste med anbefalte tiltak. Informasjon om nye trusler og sårbarheter med anbefalte tiltak blir fortløpende publisert til medlemmer i NBP. Vi har også deltatt i arbeidet med Helsedirektoratet sin rapport "Overordnede risiko- og sårbarhetsvurderinger i helse- og omsorgssektoren".

213 923 742

MEDISINSKE MELDINGER BLE SENDT I 2017



FLERE SENDER OG MOTTAR ELEKTRONISKE MELDINGER

Bidrar til at sektoren tar i bruk digitale løsninger

Digital samhandling i Helsenetten er grunnleggende for å kunne utveksle sensitiv pasientinformasjon på en sikker og trygg måte. I 2017 fikk vi flere medlemmer, flere sendte elektroniske meldinger og flere tiltak ble gjennomført for å sikre og effektivisere meldingsutvekslingen.

Elektronisk meldingsutveksling er viktig for pasientsikkerheten. NHN skal bistå aktørene med utbredelse av elektroniske meldinger og ha et nasjonalt ansvar for forvaltning av elektroniske meldinger. Det nasjonale arbeidet med KomUT-nettverket skal videreføres. Arbeidet skal støtte opp under videreutvikling av elektronisk samhandling og nye IKT-satsinger i kommunesektoren blant annet innenfor informasjonsdeling og velferdsteknologi. NHN er bedt om å

- øke antall basismeldinger sendt fra kommuner med 30 prosent i løpet av året;
- øke antall tilknyttede brukere i Helsenetten med 15 prosent;
- redusere antall meldinger med feil format (dvs. ikke EBXML) med 20 prosent;
- tilrettelegge det nasjonale testsenteret for testing av funksjonalitet i velferdsteknologiske løsninger;
- se til at det i det eksisterende kompetansenettverket KomUT er nødvendig kompetanse for å bistå kommuner med innføring av velferdsteknologi;
- bistå Direktoratet for e-helse i arbeidet med å realisere felles digital plattform og infrastruktur for velferdsteknologi.

ØKNING I MELDINGSTRAFIKKEN

Nesten 214 millioner medisinske meldinger ble sendt i 2017. Det er en økning på 11 prosent fra 2016. Denne utviklingen er en fortsettelse fra tidligere år, og forteller oss at helsesektoren opplever digital samhandling som nyttig og effektiv. Dagen med høyest antall sendte meldinger i 2017 var 13. november. Da ble det sendt 1 164 088 meldinger.

Antallet basismeldinger sendt fra kommunene har økt med hele 51 prosent, fra 726 945 i 2016 til 1 099 746 i 2017.

Helsenettet får stadig flere medlemmer. I løpet av 2017 har vi økt antallet tilknyttede brukere med 17,5 prosent, fra 4 588 brukere i 2016 til 5 562 i 2017.

FÆRRE MELDINGER MED FEIL

Vi ser en god utvikling når det gjelder utveksling av meldinger med feil format. I 2016 ble det utvekslet 17 338 000 meldinger som ikke fulgte standardene, i 2017 er tallet 10 500 000. Dette er en reduksjon på 39 prosent. NHN har gjennom året fulgt opp journalleverandørene og de regionale helseforetakene jevnlig for å fremskynde arbeidet med utfasing av meldinger med feil format. Utvikling og statistikk fra Meldingsteller har blitt benyttet til monitorering og formidling av informasjon om utviklingen.

VIDERE UTVIKLING AV TESTMILJØ

Helt på tampen av året fikk vi etablert test- og godkjenningsordningen som en del av meldingsvalidatoren. Her gir vi leverandørene mulighet til å få testet meldingene sine for en objektiv vurdering av standardetterlevelse. Formålet er å tilby veiledning, rådgivning og rettleiding til leverandørene, slik at de gjør det riktig fra starten av. Samtidig blir det tydelig for kundene (helsesektoren) hvilke leverandører som etterlever forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten. Bruk av test- og godkjenningsordningen er frivillig, men vi har inntrykk av at det oppfattes som et konkurransefortrinn å være godkjent. De relativt korte erfaringene vi har med ordningen tyder på at leverandørene har oppfattet dette, for allerede to dager etter lansering var de første godkjenningene på plass!

Oppfølging av leverandørene av elektronisk pasientjournal (EPJ-leverandører) og fokus på å få i gang helsestasjon, fysioterapitjenesten og legevakt har vært hovedaktiviteter, samt å få etablert henvisninger fra tilsyns- og sykehjemslegen til helseforetak. I 2017 er det i tillegg til utbredelse av samhandlingen vært fokusert på forbedring av kvaliteten i samhandlingen. Det er mange utfordringer knyttet til meldinger og det trengs mange lokale tilpasninger og justeringer for å få det til å fungere i en sømløs samhandling. Dette innebærer at det fortsatt er et relativt stort manuelt apparat i kontinuerlig aktivitet i sektoren for å håndtere feil og mangler i den meldingsbaserte kommunikasjonen.

I testmiljøet vårt har vi installert fire av de mest brukte journalsystemene som leverandørene og andre aktører kan benytte for å simulere reell samhandling i et sikkert miljø. Dette miljøet benyttes til utprøving av nye meldingsversjoner, løsninger eller ved samhandlingsutfordringer.

KomUTs AKTIVITET

Det er mange grunner til at vi ser en økning i den digitale samhandlingen. Det blir i dag stilt spørsmål ved samhandlingsprosesser som ikke er digitale, og det brukes mye tid til rådgivning og veiledning for å hjelpe ulike aktører med å komme i gang med slike prosesser. Dette skjer spesielt gjennom KomUT-nettverket, men også i den ordinære driften, som en del av kunderådgivningen.

KomUT har hatt regien for at en nasjonal veileder for meldingsutvekslingen nå er på plass for de mest sentrale kommunale tjenestene. Den skal bidra til å etablere lik praksis og kjøreregler i hele landet, og dette har vært etterspurt i mange år. Det er behov for en utvidelse av veilederen for flere kommunale tjenester, men også innen andre helsetjenesteområder (spesialisthelsetjenesten, fysioterapeuter osv.). Med dokumentasjon av hvordan samhandlingen skal foregå, og beskrivelser av beste praksis, ligger også forutsetningene bedre til rette for å få dette til riktig og effektivt med en gang.

VELFERDSTEKNOLOGI

NHN har gjennom 2017 deltatt i planlegging av arbeidet med å etablere felles plattform og infrastruktur for velferdsteknologi. I løpet av høsten har det blitt etablert et teknisk miljø for Velferdsteknologisk Knutepunkt (VTK) som skal brukes av prosjektet i gjennomføringsfasen i 2018.

NHN har etablert en prosjektorganisasjon som vil jobbe sammen med Direktoratet for e-helse. Det videre arbeidet med VTK har som mål å kontrollere at løsningene er gjennomførbare. Utprøving av plattformen vil gjøres i samarbeid med kommuner, og med faktiske persondata fra deres velferdsteknologiske løsninger.

Overordnet styringsbudskap

NHN skal innenfor rammen av nasjonal IKT-politikk ivareta nasjonale interesser knyttet til drift og utvikling av IKT-infrastruktur i helse- og omsorgssektoren, og legge til rette for og være en pådriver for sikker og kostnadseffektiv, elektronisk samhandling.

NHN skal sørge for at det foreligger en hensiktsmessig og sikker infrastruktur for effektiv samhandling mellom alle deler av helse- og omsorgstjenestene, og bidra til forenkling, effektivisering og kvalitetssikring av elektroniske tjenester, til beste for pasienter og befolkningen for øvrig.

NHN sin rolle knyttet til infrastruktur, drift av nasjonale tjenester og informasjonssikkerhetsområdet skal videreutvikles. Statsforetaket skal gjennom sin rolle som nasjonal leverandør av drift og infrastruktur i større grad bidra til å styrke gjennomføringsevnen i digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren. Teknologi endrer seg raskt og foretaksrådet vektlegger at statsforetaket er oppdatert på trender innenfor digitalisering.

NHN har fått i oppdrag å etablere tjenestesenter for den sentrale helseforvaltningen med virkning fra 1. januar 2017, og senteret skal være fullt etablert senest 1. januar 2018. Hovedmålet med etableringen av tjenestesenteret er effektivisering og tilrettelegging for større og mer robuste kompetansemiljøer, og gjennom dette få en kvalitets- og kompetanseheving i administrative tjenesteledd. Tjenestesenteret skal levere IKT-drift, anskaffelsestjenester og

arkivtjenester til statens sentralforvaltning som er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet.

Det fremgår av Meld. St. 27 (2013-2014) "Et mangfoldig og verdiskapende eierskap" at regjeringen forventer at selskaper med statlig eierandel arbeider systematisk med sitt samfunnsansvar og er ledende på sine områder. Regjeringen har både generelle og mer spesifikke forventninger til selskapene på dette området. De spesifikke forventningene er knyttet til fire tematiske kjerneområder: klima og miljø, menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og antikorrupsjon. Det er selskapenes styrer som har ansvaret for å vurdere hvordan forventningene fra staten som eier best kan følges opp, og for at disse operasjonaliseres på en hensiktsmessig måte.

TAR SAMFUNNSANSVARET ALVORLIG

NHN jobber systematisk med sitt samfunnsansvar. Hovedkontoret i Trondheim flyttet våren 2017 inn i Midt-Norges mest miljøvennlige kontorbygg, et passivhus med energimerke A og som har internasjonal miljøklassifisering Breem Nor Excellent. Vi har arealeffektive lokaler. Ved å ligge nær transportknutepunkt legger vi til rette for at ansatte kan benytte kollektiv transport. Vi har også lagt vekt på å ha tilgang til fine garderober og fasiliteter knyttet til sykkelparkering, og på den måten bidrar vi til å legge til rette for at mange av våre ansatte kan sykle, løpe eller gå til jobb.

Vi har en aktiv tilnærming til forvaltning av IKT-infrastruktur, blant annet gjennom å ha en effektiv og energibesparende drift av datarom. Gjennom drift av videotjenesten sørger vi for at ikke bare vi, men hele helsesektoren kan benytte videokonferanser. Dette reduserer reiseaktiviteten både hos oss og i sektoren for øvrig, som igjen sparer miljøet.

NHN er en aktiv og ettertraktet lærlingbedrift. Per 31.12. 2017 har vi åtte lærlinger innenfor dataelektronikk, IKT-fag og administrasjon. I 2018 vil vi øke antall lærlinger ytterligere.

Mangfold er viktig for oss. Vi samarbeider tett med NAV for å gi jobb til dem som har falt utenfor arbeidslivet. Vi har et samarbeid med NAV og NTNU for å gi praksis til studenter som ellers ville hatt utfordringer med å finne seg obligatorisk arbeidspraksis i løpet av studiet, og i noen tilfeller har dette ført til ansettelse etter endt praksis.


Vi vil i inneværende år vurdere å melde NHN inn i FNs Global Compact, som tar for seg prinsipper innen menneskerettigheter, arbeidslivstandarder og miljø- og antikorrupsjon, som alle ansvarlige bedrifter bør følge.

I 2017 har NHN gjennomgått og revidert etiske retningslinjer (vedtatt i styret 8. desember 2017). Sammen med lover og regler skal de etiske retningslinjene sikre at vi opptrer i samsvar med NHNs verdigrunnlag, gjeldende lovverk, god forretningsskikk og allmenne etiske normer. Også varslingsrutine er gjennomgått, revidert og behandlet i styret.

FAGMILJØ OVERFØRT TIL NHN

NHN etablerte administrativt tjenestesenter 1. januar 2017, etter at dette oppdraget ble gitt i ekstraordinært foretaksmøte i juni 2016. Siden etableringen har NHN levert tjenester innen IKT og anskaffelser til underliggende etater i helse- og omsorgsforvaltningen (Helsedirektoratet, Statens helsetilsyn, Folkehelseinstituttet, Direktoratet for e-helse, Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten, Norsk Pasientskadeerstatning, Bioteknologirådet, Statens legemiddelverk, Statens strålevern, Helseøkonomiforvaltningen og Pasient- og brukerombudet). Fra 1. juni 2018 skal NHN også levere tjenester innen arkiv- og dokumentforvaltning. Målet med omorganiseringen er å effektivisere tjenestene og bidra til mer solide fagmiljøer. Dette er et ledd i Regjeringens vedtak om effektivisering og redusert ressursbruk knyttet til administrative tjenester i helseforvaltningen.

For å sikre at vi kunne levere tjenester fra dag én ble tjenestesenteret i hovedsak organisert "as is". Det vil si at fagmiljøene ble overført til NHN, og leverte tjenester tilbake til de virksomhetene de kom fra. Underveis i året har vi gjort flere organisatoriske tilpasninger, noe som bidrar til å optimalisere samhandling på tvers og bedre utnyttelse av kompetanse og ressurser. Det er utarbeidet plan for gevinstrealisering, som det står mer om i avsnittet "internrevisjon".



I 2017 har NHN vært med på å utvikle flere spennende løsninger som skal bidra til en mer effektiv helse- og omsorgssektor. Blant annet sørger vi nå for at nye verdensborgere får en "digital fødsel" gjennom elektronisk fødselsmelding. Jordmødrene sier løsningen fører til mindre kontorarbeid og at den frigir tid til mer omsorg for mor og barn.

DELTAR I FLERE UTVIKLINGSOPPGAVER

Bidrar i nasjonale utviklingsoppgaver for å nå helsepolitiske mål

I 2017 har NHN vært med på å utvikle flere spennende løsninger som skal bidra til en mer effektiv helse- og omsorgssektor. Blant annet sørger vi nå for at nye verdensborgere får en "digital fødsel" gjennom elektronisk fødselsmelding. Jordmødrene sier løsningen fører til mindre kontorarbeid og at den frigir tid til mer omsorg for mor og barn.

Foretaksrådet viste til at Norsk Helsenett er en sentral aktør for å nå helse- og omsorgssektorens samlede mål på e-helseområdet. Statsforetaket er ansvarlig for at Helsenettet og de nasjonale fellestjenestene statsforetaket har ansvar for, driftes og utvikles slik at de bidrar til bedre kvalitet, pasientsikkerhet, effektivitet og god ressursbruk i helse- og omsorgstjenesten. Økt satsning på nasjonale fellestjenester gir behov for å se på ny organisering. Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag å utarbeide forslag til organisering av en nasjonal leverandørfunksjon. Norsk Helsenett har en vesentlig rolle i dette arbeidet. NHN er bedt om å

- delta i nasjonale programmer og prosjekter for realisering av nasjonale mål og vurdering av nye roller og oppgaver innenfor infrastruktur og drift i helse- og omsorgssektoren. Herunder bistå Direktoratet for e-helse i vurdering av etablering av en nasjonal leverandørfunksjon;
- bidra i arbeidet med Skatteetatens modernisering av Folkeregisteret. Arbeidet skal gjennomføres i samarbeid med Direktoratet for e-helse.

AKTIV DELTAKER I NASJONALE PROGRAMMER OG PROSJEKTER

NHN har ledet flere og vært aktiv deltaker i en rekke prosjekter for å nå helse- og omsorgssektorens samlede mål på e-helseområdet:

- Nasjonalt velferdsteknologiprogram, herunder sentral rolle i velferdsteknologisk knutepunkt
- Program "Én innbygger – én journal"
- Helsedataprogrammet
- Helseplattformen
- Program for infrastruktur (FIA) for etablering av felles IKT-grunnmur i helsesektoren
- Digital dialog fastlege (DDFL)
- Automatisk tildeling av fødselsnummer
- Robust mobilt helsenett

NHN deltar i styringsgruppen i prosjektet Modernisert Folkeregister Helse (MF Helse) for å utvikle elektronisk dødsfallinnmelding. Vi deltar også med utviklere i Direktoratet for e-helses prosjekt om elektronisk melding om dødsfall. NHN er i tillegg involvert i utviklingen av elektronisk innrapportering til dødsårsaksregisteret (eDÅR) for Folkehelseinstituttet.

Vi har vært sentral i arbeidet med å etablere tjenester som HelseID og meldingsvalidator. Dessuten har vi prosjekter i vår egen portefølje som kan defineres som nasjonale prosjekter og programmer, slik som regional utvidelse av stamnett, etablering av arkiv i tjenestesenteret og overføring av e-resept/reseptformidleren til NHN, som går "live" fra NHN 1. mars 2018.

2017 var året da alle nordmenn ble født digitale. Alle helseforetakene har nå tatt i bruk elektronisk fødselsmelding for å registrere at en ny borger er kommet til verden. Vi har utviklet og drifter løsningen som reduserer tiden fra om lag 14 dager til knapt 12 timer fra jordmor registrerer babyen til den digitale fødselen er gjennomført i Folkeregisteret.

DRIFT AV NASJONALE LØSNINGER OG INFRASTRUKTUR

Mer kontroll fører til bedre og tryggere drift

Det er gjennomført flere eksterne og interne revisjoner av tjenester i NHN for å påse at vi etterlever kravene. Revisjonene konkluderer med at vi, på et overordnet nivå, har god kontroll på sikkerheten.

Drift av nasjonale felleskomponenter skal ivareta sikker samhandling og informasjonsdeling. Norsk Helsenett SF skal sørge for at Helsenettet og de tjenestene statsforetaket har ansvaret for møter sektorens krav til tilgjengelighet, sikkerhet og kapasitet. Foretaksmøtet viste til at samarbeid og innovasjon er helt nødvendig for å sikre utvikling av IKT-løsninger for helse- og omsorgssektoren samlet sett. Formålet er å sikre bedre kvalitet på helsetjenesten og bedre informasjon til pasienter og pårørende, og en mer effektiv bruk av de samlede ressursene.

Teknologi gir muligheter for nye arbeidsprosesser og bedre involvering av pasientene. Investering i og innføring av nye digitale tjenester er nødvendig for å realisere pasientens helsetjeneste. Statsforetaket skal sikre at brukerne opplever en merverdi ved å

bruke tjenestene i Helsenettet. Foretaksmøtet viste til nødvendigheten av god dialog med aktørene for å sikre at infrastrukturen utvikles, slik at den ivaretar de behovene som følger av nye former for samarbeid og informasjonsdeling.

NHN er bedt om å

- bidra til at det foreligger en tydelig rolle- og ansvarsfordeling når det gjelder utvikling, drift og forvaltning av nasjonale tjenester;
- sikre at personvern og informasjonssikkerhet er en integrert del av forvaltning, drift og utvikling av de nasjonale e-helsetjenester statsforetaket har ansvar for.

ROLLE- OG ANSVARSFORDELING

Vi har gjennom NEHS og andre relevante sammenhenger deltatt i arbeidet med fremtidig organisering av e-helseområdet. Dette arbeidet pågår og er under utvikling.

INFORMASJONSSIKKERHET I NHN

Vi hadde ingen hendelser som medførte tap eller skade på helse- og personopplysninger i løpet av 2017. Resultatet kommer som følge av et sterkt fokus på informasjonssikkerhet i hele organisasjonen gjennom utvikling, drift og forvaltning av tjenestene. Samtidig har vi fulgt opp avvik, risikovurdering av tjenester og tilgangsstyring. Temperaturmålinger blant toppledere og andre viktige interessenter i spesialisthelsetjenesten, helseforvaltningen, blant tredjepartsleverandører, interesseorganisasjoner og kommuner viser at kundene våre har stor tillit til NHN når det gjelder informasjonssikkerhet.

Det er gjennomført en rekke eksterne og interne revisjoner av tjenester i NHN for å se at vi etterlever kravene. Revisjonene konkluderer med at vi, på et overordnet nivå, har god kontroll på sikkerheten. Det er pekt på noen forbedringsområder der vi jobber aktivt med å iverksette tiltak.

Regelmessig skannes tjenester og nettverk for å avdekke eventuelle sårbarheter. Hver år gjennomfører vi minimum én inntrengingstest mot NHNs infrastruktur og tjenester for å avdekke svakheter i sikkerhetsløsningene.

EUs NYE PERSONVERNFORORDNING

Ny personvernforordning (GDPR) ble i 2017 for alvor satt på agendaen i flere virksomheter. NHN vil, som både databehandler og databehandleransvarlig, bli berørt av den nye lovgivingen. Vi har derfor satt i gang flere aktiviteter for å klargjøre organisasjonen til de nye kravene innen de trer i kraft i mai 2018. Det er gjennomført ekstern vurdering av dagens styringssystem, som har gitt innspill til områder som NHN skal jobbe videre med.

Revisjonsselskapet EY påpeker i sin rapport at NHN må bli mer formell, og i større grad dokumentere arbeidet som gjennomføres innen sikkerhet. Vi ser på hvilke endringer som må på plass for å etterleve de nye kravene, og vurderer kvaliteten på styringssystemet i forhold til den sterke organisatoriske veksten vi har vært igjennom.

87%

Per 31. desember 2017 deltar 366 av landets kommuner i Nasjonalt beskyttelsesprogram.

I tillegg har vi formalisert samarbeidet med alle sektorvise responsmiljøer i Norge, flere fylkesmenn, NAV, leverandører i Helsenetten med flere. Disse mottar alle sikkerhetsinformasjon fra HelseCERT og sårbarhetsoversikt for egen virksomhet.



SIKKERHETEN I HØYSETET

Informasjonssikkerhet og nasjonal sikkerhetsinfrastruktur

I 2017 bidro vi til at Norges mest robuste nett kom ut i helseregionene. Det fører til sikrere tilgang til kritiske tjenester i helse- og omsorgssektoren. Samtidig bidro vi sterkt i utviklingen av en sikker felles innloggingskomponent. Den fører til at helsepersonell bruker mindre tid på innlogging og dataplunder, og på den måten være enda mer oppmerksom på pasienten.

Foretaksrådet viste til at Norsk Helsenett har en operativ rolle i det nasjonale arbeidet med informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren. De tjenester og løsninger som Norsk Helsenett drifter skal imøtekomme krav til pålitelighet og tilgjengelighet.

Digitaliseringen i helsesektoren krever en høyteknologisk infrastruktur, og statsforetaket har ansvar for å gjennomføre nødvendige tiltak for kvalitets- og kapasitetsøkning i Helsenettet. Felles nasjonal sikkerhetsinfrastruktur ligger til grunn for sikker digital kommunikasjon i helse- og omsorgstjenesten.

HelseCERT skal være sektorens felles kompetansesenter for informasjonssikkerhet, jf. Nasjonal strategi for informasjonssikkerhet med tilhørende handlingsplaner. Statsforetaket har ansvar for at det er etablert strukturer og rutiner for rask og systematisk varsling ved hendelser i Helsenettet.

NHN er bedt om å

- bidra til felles komponenter som en del av den nasjonale sikkerhetsinfrastrukturen, herunder identitetshåndtering for autentisering og informasjonsgrunnlag for tilgangskontroll;
- videreutvikle Nasjonalt beskyttelsesprogram for å styrke sektorens evne til å forebygge, oppdage og håndtere alvorlige IKT-hendelser;
- videreføre arbeidet med regionalisert innføring av nytt stamnett.

FELLES KOMPONENT

NHN har vært sentral i utviklingen av HelseID, en felleskomponent for helse- og omsorgssektoren. HelseID er en påloggingsløsning for helsesektoren, og som legger til rette for at helsepersonell enkelt og sikkert får tilgang til pasient- og brukeropplysninger, uavhengig av hvor informasjonen er lagret. Det er Direktoratet for e-helse som har vært ansvarlig for etableringen av HelseID. NHN forvalter og videreutvikler tjenesten.

NASJONALT BESKYTTELSESPROGRAM

Nasjonalt beskyttelsesprogram (NBP) har blitt videreutviklet i henhold til eksisterende planer. Per 31. desember 2017 deltar 366 (87 prosent) av landets kommuner i NBP. I tillegg har vi formalisert samarbeidet med alle sektorvise responsmiljøer i Norge, flere fylkesmenn, NAV, leverandører i Helsenettet med flere. Disse mottar alle sikkerhetsinformasjon fra HelseCERT og sårbarhetsoversikt for egen virksomhet. Sårbarhetsskanningen er videreutviklet for å skanne og varsle om flere typer sårbarheter samt å skanne systemer tilgjengelig i Helsenettet. Vi har revidert anbefalte tiltak for å forebygge hendelser, og disse er publisert på nettsidene våre nhn.no/helsecert. HelseCERT har gode rutiner for å raskt varsle alle deltakerne i NBP via egne e-postlister.

Inntrengingstester er gjennomført både i spesialist- og primærhelsetjenesten.

STAMNETTET UT I REGIONENE

Utrulling av stamnett ut i helseregionene har stått sentralt i året som har gått. I 2017 har NHN bygd ut stamnett i Helse Nord, som er levert komplett og satt i operativ drift. Grundige tester er gjennomført, og de viser at nettet fungerer som det skal. I januar 2018 vil Helse Nord IKT (HNIKT) starte omlegging til det nye nettet med støtte fra NHN.

Leveransen av nettet i Helse Midt-Norge er nært forestående, der kun noen små punkter gjenstår. Stamnett er likevel tilstrekkelig operativt til at HEMIT kan gjennomføre egne tester og starte omlegging. Testing og omlegging vil skje i løpet av første kvartal 2018.

Prosjektet har gjennomført grundig og detaljert planlegging og design for nettet i Helse Vest. Planen er at nettet skal komme på plass i løpet av første halvår 2018.

For den regionale delen av nettet har prosjektet i 2017 etablert stamnettnoder på 20 sykehus fra Volda til Kirkenes, i tillegg til fire noder utenfor sykehusene. Prosjektet holder seg innenfor avtalt budsjett.

Etter hvert vil også stamnett bli tilgjengelig for større deler av Helse-Norge. Kommuner og andre helseaktører vil kunne knytte seg til nettet.

*Behandlere må få tilgang til
pasientinformasjonen de trenger
– akkurat når det trengs*



BEREDSKAP

Helseberedskap og samfunnssikkerhet

Nettverk og tjenester for liv og helse må være det siste som går ned. Alvorlige hendelser kan både ramme infrastruktur og samtidig bety akutt og omfattende behov for helsetjenester. Derfor øver vi, både internt og sammen med andre, for å være forberedt på kritiske hendelser.

Foretaksrådet viste til Nasjonal helseberedskapsplan. Helseberedskap er en del av samfunnssikkerhet og beredskapsområdet, og har til formål å verne befolkningens liv og helse, og sørge for nødvendig helsehjelp i kriser og krig. Formålet med Nasjonal helseberedskapsplan er å gi en samlet oversikt over helse- og omsorgssektorens beredskap, inkludert beredskap for sosiale tjenester. I kriser og krig skal Helsedirektoratet etter delegasjon fra departementet forestå overordnet koordinering av helse- og omsorgssektorens innsats, iverksette nødvendige tiltak og beskrive et overordnet helhetlig situasjonsbilde for sektoren. Nasjonal helseberedskapsplan gjelder for Norsk Helsenett, og virksomhetens rolle vil bli beskrevet i den reviderte planen som ventes i løpet av 1. halvår 2018.

Foretaksrådet viste til at Norsk Helsenett SF er en viktig aktør i det sivilt-militære samarbeidet i Norge. Norsk Helsenett SF skal delta i arbeidet med revideringen av Sivilt beredskapssystem (SBS) og Beredskapssystem for Forsvaret (BFF). Planverkene skal testes ut i NATO-øvelsen i 2018, hvor Norge er vertskapsnasjon.

NHN er bedt om å

- sørge for at eget beredskapsplanverk er harmonisert med Nasjonal helseberedskapsplan og Helsedirektoratets beredskapsplan;
- følge opp erfaringene fra øvelse IKT16. I samarbeid med Helsedirektoratet, å sørge for at det foreligger oppdaterte og øvde prosedyrer for kommunikasjon med Helsedirektoratet i krise og krig;
- bidra i arbeidet med revidering og harmonisering av Sivilt beredskapssystem (SBS) og Beredskapssystem for Forsvaret (BFF);
- i samarbeid med Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene utvikle eget beredskapsplanverk i tråd med gradert Sivilt beredskapssystem;
- i samarbeid med Helsedirektoratet, delta i planleggingen og gjennomføringen av NATO-øvelsen Trident Juncture som skal gjennomføres i Norge.

PLANVERK OG ØVELSER

NHN har revidert eget beredskapsplanverk, og det er harmonisert med Nasjonal helseberedskapsplan og Helsedirektoratets beredskapsplan. Vi har gjennomført to beredskapsøvelser i 2017.

NHN deltok i den nasjonale beredskapsøvelsen IKT16 i november 2016, og erfaringene fra øvelsen er fulgt opp gjennom 2017. Dette er gjort i nært samarbeid med Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse. Vi har i fellesskap gått gjennom rutiner og prosedyrer for kommunikasjon i krise og krig, og har i løpet av året hatt flere møter for å gjennomgå disse.

NHN har tatt initiativ overfor Helsedirektoratet for å avklare hvordan vi skal følge opp punktet om vår rolle i arbeidet med revidering og harmonisering av Sivilt beredskapssystem (SBS) og Beredskapssystemet for Forsvaret (BFF), og punktet om å utvikle eget beredskapsplanverk i tråd med gradert Sivilt beredskapssystem (SBS). Vi har ikke deltatt i dette arbeidet, og vi har ikke blitt kontaktet av Helse- og omsorgsdepartementet om avklaring av vår rolle.

Når det gjelder NHNs deltakelse i planlegging og gjennomføring av NATO-øvelsen Trident Juncture, som skal gjennomføres i Norge høsten 2018, har vi i 2017 ikke blitt koblet på dette arbeidet.

Fra 1. januar 2017 etablerte vi et sentralt tjenestesenter innen IKT og anskaffelser for elleve etater under Helse- og omsorgsdepartementet. Tjenestesenteret skal bidra til god og effektiv offentlig forvaltning som igjen fører til at det blir mer helse per krone. Første års drift i tjenestesenteret viser at vi innenfor flere områder allerede har bidratt til både kostnadsmessige og kvalitative gevinster.



FLERE TJENESTER, KUNDER, OPPGAVER OG ANSATTE

Administrativt tjenestesenter for alle etater i helseforvaltningen

Fra 1. januar 2017 etablerte vi et sentralt tjenestesenter innen IKT og anskaffelser for elleve etater under Helse- og omsorgsdepartementet. Tjenestesenteret skal bidra til god og effektiv offentlig forvaltning som igjen fører til at det blir mer helse per krone. Første års drift i tjenestesenteret viser at vi innenfor flere områder allerede har bidratt til både kostnadsmessige og kvalitative gevinster.

Norsk Helsenett skal inngå tjenesteavtaler med etatene som regulerer brukerbetaling for basistjenester og kjøp av tilleggstjenester. Foretaksmøtet har bedt NHN om å

- etablere arkivtjenester innen 1. januar 2018, i tråd med rapport oversendt Helse- og omsorgsdepartementet;
- inngå tjenesteavtaler med etatene som regulerer brukerbetaling for basistjenester og kjøp av tilleggstjenester;
- innen 1. mars utarbeide plan for etablering av funksjoner på Svalbard i tråd med krav i protokollen fra ekstraordinært foretaksmøte 22. juni. 2016;
- i løpet av 2017 utarbeide plan for gevinstrealisering for tjenestesenterets virksomhet, og etablere et rapporteringsregime i årsrapport og de tertialvise oppfølgingsmøtene.

ARKIVTJENESTE PÅ PLOSS TIL SOMMEREN

NHN etablerte i mars 2017 et prosjekt som har jobbet med etableringen av arkivtjenester i tjenestesenteret. Prosjektet jobber med følgende områder: spesifisering av hvordan

tjenesten skal leveres, HR og overføring av ansatte, økonomiske konsekvenser og finansiering av tjenestene, IKT-forberedelser og klargjøring av nye lokaler.

5. oktober 2017 mottok virksomhetene i den sentrale helseforvaltningen og NHN et tillegg til tildelingsbrevet for 2017. Tillegget innebar en utvidelse av oppgavene som skal overføres. På grunn av dette utsettes etableringen av arkivtjenesten til 1. juni 2018. NHN jobber derfor videre i henhold til justert oppdrag, sammen med de involverte virksomhetene for å etablere arkivtjenester til juni 2018, etter oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet.

AVTALER FOR TJENESTESENTERET

NHN har i 2017 gjennomført et prosjekt for å lage et avtaleverk som regulerer forholdet mellom tjenestesenteret og våre kunder (virksomhetene) ved levering av tjenestene for områdene IKT, anskaffelser og arkiv. Virksomhetene har vært involvert i utarbeidelsen av innholdet gjennom workshops, høringsrunder og møter med NHN. Avtaledokumentene som er utarbeidet består av en tjenesteavtale, tjenestebeskrivelser, beskrivelse av IKT- basistjenester og en samhandlingsmodell. Samhandlingsmodellen

definerer prinsipper for og regulerer samarbeidet mellom NHN og virksomhetene.

I starten av desember 2017 overleverte vi de ferdigstilte dokumentene til virksomhetene, og de første signeringene var på plass før årsskiftet.

Vi har også utarbeidet en databehandleravtale som tar hensyn til EUs nye personvernregler, som trer i kraft i mai 2018.

PRISINGSMODELL

NHN har utarbeidet et kostnadsoverslag for 2018. Dette danner grunnlaget for hva virksomhetene skal betale for tjenestene i 2018. Kostnadsoverslaget er basert på tilgjengelige data om virksomhetenes forbruk og kostnader samt markedstall og markedspriser fra Gartner Consulting.

Videre aktiviteter som er planlagt for tjenestesenteret hos NHN er beskrevet i eget veikart (tilgjengelig på nhn.no). I løpet av 2018 vil vi jobbe videre med å få på plass en detaljert tjenestebasert prisingsmodell og utarbeide tjenestenivåer (SLA).

ETABLERING PÅ SVALBARD UTSATT

I tråd med ekstraordinært foretaksmøte 22. juni 2016, planla NHN å etablere funksjoner på Svalbard. Det skulle skje fra sommeren 2017, med totalt fem personer rekruttert internt i NHN. De dekker følgende fagområder; kundebehandling/1. linje, 2. linje support og utvikling. Alle funksjonene kan utføres på Svalbard.

På grunn av snøskred vinteren 2017 mistet Statsbygg totalt 15 boenheter på Svalbard. I tillegg ligger flere statlige boliger i skredutsatt sone. Dette medførte at Statsbygg ikke lenger kunne imøtekomme boligbehovet for statlige kunder, og NHN var en av virksomhetene som skulle leie bolig gjennom Statsbygg. På grunn av dette er etableringen på Svalbard utsatt. Etter planen skal Statsbygg ferdigstille 40 nye boliger i løpet av høsten 2018, og 20 boliger i 2019.

Av både klimatiske, praktiske og logistiske årsaker ønsker NHN å etablere seg i sommerhalvåret. Vi jobber ut fra at vi kan få på plass virksomhet i Longyearbyen i løpet av sommeren 2019.

GEVINSTREALISERING

NHN har utarbeidet en gevinstrealiseringsplan knyttet til det administrative tjenestesenteret for den sentrale helseforvaltningen som vi etablerte fra 1.1.2017. Planen inkluderer estimerte gevinster innenfor tjenesteområdene IKT og anskaffelser.

Det er identifisert gevinster på 350 MNOK over 10 år for prosjekter som er igangsatt og knyttet til dagens tjenesteleveranser. Identifiserte gevinster vil ikke bare realiseres i form av kostnadsreduksjoner, men også i form av redusert kostnadsvekst og økt kvalitet.

Gevinstplanen ble godkjent av styret i NHN i desember 2017, og det gjennomføres løpende gevinstoppfølging med rapportering fra 2018 i de tertialvise statusrapportene og i fremtidige årsrapporter.

STØRRE ANSVAR MED FLERE OPPGAVER

Internrevisjon

Med flere oppgaver, tjenester og ansatte må vi også i enda større grad dokumentere at vi har full kontroll på rutiner, krav, prosesser og forventninger.

NHN har ved etableringen av tjenestesenteret fått en større og mer variert portefølje av oppgaver. Foretaksmøtet la derfor til grunn at Norsk Helsenett må etablerere internrevisjon. NHN er bedt om, med bakgrunn i selskapets størrelse, kompleksitet, risiko og vesentlighet, å etablere internrevisjon innen 1. januar 2018.

NHN har i løpet av høsten 2017 etablert en internrevisjonsfunksjon hvor ansvaret for gjennomføringen ligger hos en ekstern aktør. Internrevisjonen er underlagt styret i NHN, og styret har godkjent både internrevisjonsinstruksen og internrevisjonsplanen for 2018. Formålet med revisjonsplanen er å sikre at risikofylte områder gjennomgås planmessig, og at internrevisjonsplanen tar hensyn til styrets og ledelsens ønsker og behov. Revisjonsplanen inneholder en beskrivelse av hvilke revisjonsaktiviteter og revisjonsprosjekter som prioriteres i 2018.

Internrevisjonsfunksjonen er under oppstart og vil, basert på den kunnskapen og erfaringen som funksjonen opparbeider seg i løpet av 2018, sikre en strukturert og helhetlig tilnærming knyttet til ulike risikoområder.

RAMMEVERK FOR RISIKOSTYRING

Risikostyring

Vekst er positivt og givende, men betyr også større krav til planlegging, risikoanalyse og -evaluering. Og det tar vi på alvor.

Foretaksmøtet legger til grunn at NHN har systemer for internkontroll av selskapets virksomhet, og at det regelmessig gjennomføres risikoanalyser med oppfølgende tiltak. Det forutsettes at statsforetaket integrerer risikostyring i de viktigste ledelses- og beslutningsprosessene i virksomheten. Det understrekes at dette skal være virksomhetens egne risikovurderinger. NHN er bedt om å etablere et helhetlig system for risikostyring av statsforetakets virksomhet. Det skal regelmessig gjennomføres risikoanalyser med oppfølgende tiltak.

for risikostyring og internkontroll er iverksatt, herunder om minimumskontrollene blir gjennomført som forutsatt.

Risikovurdering er en integrert og viktig del av flere etablerte prosesser i virksomheten. Risikovurdering av tjenester er et definert krav i styringssystem for informasjonssikkerhet, og gjennomføres alltid i tilknytning til etablering eller større endring av en tjeneste. I 2017 ble over 40 risikovurderinger av tjenester gjennomført og godkjent. Vi har tilsvarende krav til risikovurdering av prosjekter og endringer i driftsmiljøet (change management).

RISIKOSTYRING OG INTERNKONTROLL

Parallelt med at internrevisjon ble opprettet, har vi jobbet med å etablere et helhetlig system for risikostyring. Prosessen med å få på plass et rammeverk for risikostyring og internkontroll er igangsatt. I løpet av høsten har vi kartlagt dagens situasjon (modenhetsvurdering) og definert nivået på minimumskontroller basert på ITIL-prosesser. Internrevisjonen bistår som sparringspartner i dette arbeidet, og vil mot slutten av 2018 følge opp hvordan rammeverk

Leveransedyktig og vennlig

En sterk og kundeorientert driftskultur er en uvurderlig verdi for ethvert selskap i utvikling. Og hos oss skjer utviklingen fort. De gode egenskapene våre tar vi med oss når Norsk Helsenett står foran nye og spennende muligheter i årene som kommer.

Norsk Helsenett SF ble opprettet den 1. juli 2009, og per 1. januar 2010 var hele selskapet oppe og sto. Fra da av har pilene stort sett pekt én vei, oppover. Nå har det gått mer enn åtte år, og vi er inne i et svært spennende år. 2019 kan fort bli et år som betyr ytterligere store endringer i oppgaver og innretting. Det er en arbeidshverdag ansatte i Norsk Helsenett kjenner godt, og som vi er trent til å mestre. Vi skal fortsette å ha oppmerksomheten rettet mot å levere på oppdrag, og å sikre at kundene blir fornøyd. Det er vår rettesnor – fokusere på oppgaven, levere på oppdrag og tilpasse oss nye tider. Det gjør neppe hverdagen mindre interessant for oss som er så heldige å få være med.

Når vi kan se tilbake på vel åtte år med rimelig grad av suksess, er det to helt overveiende årsaker som det er verdt å minne om og som vi må ta vare på; leveransedyktighet og vennlighet.

Vi har først og fremst vært opptatt av å sikre en stabil og sikker leveranse av de basistjenestene sektoren virkelig etterspør, hver dag og stadig på nytt. Stø leveranse av grunnleggende tjenester med høye krav til opptid og kvalitet for øvrig er et kjennemerke for oss. Sånn må det fortsette å være. Kunder, samarbeidspartnere og ansatte skal kunne stole på Norsk Helsenett – alltid. Og selv om det er fort gjort å “drømme seg litt bort” når mulighetene synes mange, er det verdt å huske at “en fugl i hånda er bedre enn ti på taket”, så vi skal fortsette å levere med høy kvalitet og tilgjengelighet.

I tillegg til å være noen man kan stole på, er vi kjent for å være hyggelige, løsningsorienterte, samarbeidsvillige og raske på labben. Det er veldig bra, og det er heller ikke tilfeldig. Å være vennlig mot alle, enten det er kunder, kolleger, leverandører eller andre, er akkurat så enkelt og akkurat så vanskelig som man kan tenke seg. Vår visjon for kundearbeid er at vi ikke skal ha misfornøyde kunder. Det er en ambisiøs visjon, men den sier noe om hvordan vi tenker i møtet med andre mennesker og hvordan vi ser oss selv i de situasjonene.

I det hele tatt er det vesentlig at vi klarer å ta vare på de viktige og riktige sidene ved kulturen vår – sånn vi gjør det her hos oss – samtidig som vi evner å ta inn over oss behov for endringer og tilpasninger som styrker oss i møtet med en fortsatt noe uvisst fremtid. Kunnskap og kompetanse er alltid positivt, og vi er aldri i mål, bare stadig på leting etter økt innsikt.

Vi har lyktes godt og vært heldige med å rekruttere kompetente medarbeidere som passer godt inn i virksomheten og for de oppgavene vi har. Dette er også noe vi må ta vare på og videreutvikle, ikke minst nå når vi ser at kompetanse, særlig strategisk kompetanse, er en av de viktigste manglene våre i tiden som kommer.

2018 blir et krevende år. Det kan vi være helt trygge på at de neste årene også blir. Det sentrale poenget er at det ikke er noe problem, snarere tvert om. Det er når det “svinger” at det er morsomst å gå på jobb. Når det kommer nye

og overraskende innspill som vi må ta stilling til og mestre. Da kan vi kjenne på at vi lever og at det vi gjør og mener faktisk har betydning.

Derfor er det også en glede å kunne si at vi beveger oss med høy fart inn i et ukjent landskap. Det kommer til å gå bra, og ikke bare det, det kommer til å bli gøy.

Norsk Helsenett er en endringsorganisasjon i ordets rette forstand, det har vi alltid vært og det må vi fortsette å være.

Derfor er det vi er og det vi gjør like viktig i årene som kommer som det har vært i årene vi har lagt bak oss. Og de gode sidene våre er ikke mindre viktige i møte med andre og nye oppgaver, tvert om.

En sterk og kundeorientert driftskultur er en uvurderlig verdi for ethvert selskap, så er det opp til oss selv å forvalte og videreutvikle den, selv om innpakningen og innretningen endres.

“ Takk for strålende innsats i 2017 og velkommen inn i 2018 og det mest spennende av alt – fremtiden. ”

Håkon Grimstad,
administrerende direktør
i Norsk Helsenett SF





Stolt lærebedrift

I Norsk Helsenett har vi åtte flotte lærlinger, fordelt på kontorstedene våre i Trondheim, Tromsø og Oslo. Vi synes det er veldig stas at vi har så flinke lærlinger. Vårt mål er å være en lærebedrift i toppklassen. Sju av lærlingene er innen IKT-servicefag og dataelektronikk. I 2017 ble vi også godkjent lærebedrift innen kontor- og administrasjonsfag, og i august tok vi imot vår første lærling på området. I september samlet vi alle lærlingene til faglig treff på hovedkontoret i Trondheim.

Lærlinger 2017: Fra venstre: Maria Guin Wingan, Omar Martinsen Butt, Vemund Andersen, Alexander Lengfelder Halvorsen, Jo-Vebjørn Dahle, Ole Kristian Steien, Iver Berson og Karolina Katana.

Årsberetning

VIRKSOMHETENS ART

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

Norsk Helsenett SF er opprettet for å levere og videreutvikle en sikker, robust og hensiktsmessig nasjonal IKT-infrastruktur for effektiv samhandling mellom alle deler av helse- og omsorgssektoren.

Foretaksrådet i Helse- og omsorgsdepartementet ba den 19. februar 2016 Norsk Helsenett om å planlegge for etablering av et sentralt tjenestesenter for administrative tjenester til den sentrale helse- og omsorgsforvaltningen, og Norsk Helsenett mottok i ekstraordinært foretaksråd 22. juni 2016 oppdraget om å etablere tjenestesenteret. Tjenestesenteret har ansvar for sentrale funksjoner knyttet til anskaffelser, IKT og arkiv/dokumentforvaltning. Norsk Helsenett forberedte høsten 2016 etablering av tjenestesenteret, og tjenester innen funksjonsområdene IKT drift/brukerstøtte og anskaffelser. Fra 1. januar 2017 har tjenestesenteret levert tjenester til de tolv involverte virksomhetene (inklusive Norsk Helsenett) innenfor anskaffelser og IKT. Det er planlagt oppstart av tjenester knyttet til arkiv/dokumentforvaltning fra juni 2018.

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

SAMFUNNSANSVAR

Statsforetaket har et ikke-økonomisk formål. Foretaket skal være en pådriver for utvikling av nye IKT-tjenester som gir bedre pasientbehandling og mer effektive pasientforløp. Med effektiv og sikker drift og alltid i dialog med brukerne, skal vi legge til rette for effektivisering, forenkling og kvalitetssikring av IKT-tjenester til beste for pasienter, helsepersonell og befolkningen for øvrig. Sikkerhet skal være en sentral del av vårt arbeid, og i alt vi gjør vil det ligge som et absolutt premiss i arbeidet vårt. Dette gjelder både egne løsninger og i samarbeid med hele helsesektoren. Vi skal kontinuerlig følge med på tilstanden i Helsenettet, for å forebygge og avhjelpe uønskede IKT-sikkerhetshendelser.

Samfunnsansvar er en integrert del av Norsk Helsenetts beslutningsprosesser på alle nivå. I all virksomhet skal Norsk Helsenett respektere grunnleggende menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter. Foretaket legger også vekt på å sikre anstendige arbeidsforhold gjennom en rekrutteringspolicy som fremmer målet om å ivareta personer med nedsatt funksjonsevne eller etnisk bakgrunn. Norsk Helsenett er tilknyttet IA-ordningen og har en egen handlingsplan for IA-arbeidet.

Norsk Helsenett er omfattet av lov om offentlige anskaffelser som stiller krav til praksis innenfor både miljø, menneskerettigheter og andre samfunnshensyn. I 2017 har Norsk Helsenett utarbeidet etiske retningslinjer. Dokumentet beskriver hvilken atferd ansatte og andre som opptrer på vegne av Norsk Helsenett skal ha. Her fremgår også krav til at leverandører opptrer som en ansvarlig innkjøper av varer og tjenester. I dette ligger det krav til både miljøhensyn og sosiale forhold.

Norsk Helsenett er opptatt av at virksomheten ikke skal medføre skadelig miljøpåvirkning. I den sammenheng har foretaket rutiner som ivaretar både miljø- og informasjonssikkerhetsmessige forhold. Avfall sorteres på en miljømessig forsvarlig måte og alle kontorlokaler er plassert i nær tilknytning til kollektivtransport.

VURDERING AV ENERETTEN

Eneretten innebærer at offentlige oppdragsgivere kan kjøpe tjenester omfattet av eneretten fra Norsk Helsenett uten konkurranseutsetting. Foretaksprotokollen fra 1. juli 2009 tydeliggjør at Norsk Helsenett SF skal utføre samfunnsoppgaver på vegne av staten i tråd med de styringskrav staten fremsetter i foretaksrådet. Statsforetaket er tildelt en enerett fra Helse- og omsorgsdepartementet for oppgaver som anses å være av allmenn økonomisk betydning.

Styret vurderer at den operative virksomheten i 2017 ligger innenfor statsforetakets pålagte tjenesteoppdrag og innenfor rammen av tildelt enerett.

ARBEIDSMILJØ

Arbeidsmiljøet er etter styrets oppfatning godt. I 2017 gjennomførte NHN en medarbeiderundersøkelse hvor det vises til en meget god svarprosent og gode resultater innenfor trivsel, samfunnsansvar og ønske om å gjøre en ekstra innsats.

Det totale sykefraværet var i 2017 5,16 prosent. Egenmeldt sykefravær var 1,89 prosent, mens legemeldt sykefravær utgjorde 3,27 prosent.

Det har ikke blitt rapportert om skader eller ulykker på arbeidsplassen.

LIKESTILLING

I 2017 har 157 ansatte startet, mens 36 sluttet. Statsforetaket har 321 ansatte (inklusive 8 lærlinger), tilsvarende 316,95 årsverk, ved utgangen av 2017. Av disse er 24,3 prosent kvinner og 75,7 prosent menn. Ledergruppen er representert med 37,5 prosent kvinner og 62,5 prosent menn.

Av de eieroppnevnte styremedlemmene er styret representert med 60 prosent menn og 40 prosent kvinner.

Norsk Helsenett SF gjennomfører rekrutteringsprosesser i henhold til gjeldende lovgivning innenfor områdene arbeidsmiljø og diskriminering. Statsforetaket jobber med å fremme likestilling og inkludering, og tilrettelegger for arbeidstakere ved behov. Det betyr at statsforetaket legger til rette for nye medarbeidere med nedsatt funksjonsevne eller etnisk minoritetsbakgrunn.

PÅVIRKNING PÅ YTRE MILJØ

Statsforetakets virksomhet medfører ikke forurensning eller utslipp som kan være til skade for det ytre miljø. Statsforetaket har kassasjonsrutiner for elektroniske artikler som både ivaretar miljø- og informasjonssikkerhetsmessige forhold.

ØKONOMISK RESULTAT

Norsk Helsenett SF har ikke som formål å skaffe eierne økonomisk avkastning.

Omsetningen for 2017 var 620,9 MNOK mot 388,9 MNOK i 2016, og årsresultatet viser et overskudd på 6,3 MNOK mot et underskudd på 19,5 MNOK året før.

Foretakets egenkapital er solid og utgjør 39,1 prosent av totalkapitalen. Egenkapitalen gir foretaket god evne til å gjennomføre nødvendige investeringer som følge av behov i sektoren. Styret anser egenkapitalen som tilfredsstillende ut ifra foretakets formål og drift.

Foretakets likviditet er god, og likviditetsbeholdningen ved utgangen av året var på 60,5 MNOK kroner. Foretaket har i tillegg en ubenyttet kassakredittramme på 100 MNOK.

Norsk Helsenett SF har ikke tatt opp langsiktige lån i 2017.

MARKEDSRISIKO, KREDITTRISIKO OG LIKVIDITETSRISIKO

Statsforetaket har god egenkapital og likviditet, samt er tildelt enerett fra Helse- og omsorgsdepartementet. De vesentligste av kundene er enheter i Helse- og omsorgssektoren. Styret anser derfor at foretaket har begrenset markeds-, kreditt- og likviditetsrisiko.

FORSKNINGS- OG UTVIKLINGSAKTIVITETER

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

FORTSATT DRIFT

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

FREMTIDSUTSIKTER

Det overordnede oppdrag 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. Statsforetaket skal sørge for at infrastrukturen er trygg, og skal bidra til kvalitetssikring av elektroniske tjenester. Videre skal statsforetaket understøtte elektronisk kommunikasjon mellom alle aktørene i helse- og omsorgssektoren. I tillegg skal tjenestesenteret bidra til effektivisering og tilrettelegging for et større og mer robust kompetansemiljø innenfor tjenestene IKT, anskaffelser og arkiv- og dokumentforvaltning.

Sektorens behov er grunnlaget for videreutvikling av virksomheten. Etablering og drift av flere tjenester er høyt prioritert.

Norsk Helsenett SFs strategi, Strategi 2022, gir føringer for den langsiktige retningen på selskapets utvikling.

DISPONERING AV ÅRETS RESULTAT

Etter styrets mening gir årsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat. Norsk Helsenett SF har et overskudd på 6,3 MNOK kroner som foreslås overført til annen egenkapital.

TAKK TIL ANSATTE


Styret ønsker å takke alle ansatte for meget god innsats i 2017, og for å ha lagt godt til rette for videre arbeid inn i 2018.

GARDERMOEN, 13. APRIL 2018

I styret for Norsk Helsenett SF



Toril Bariusdotter Ressem
styreleder



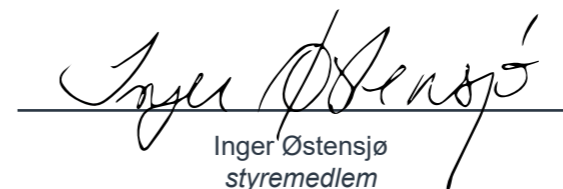
Herlof Nilssen
nestleder



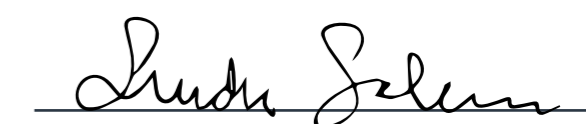
Kjartan Aarstad Olafsson
styremedlem



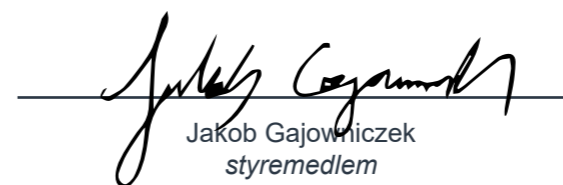
Aage Jøsten Thunem
styremedlem



Inger Østensjø
styremedlem



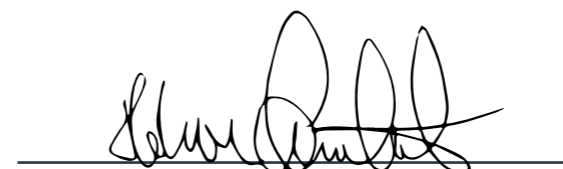
Sindre Solem
styremedlem



Jakob Gajowiczek
styremedlem

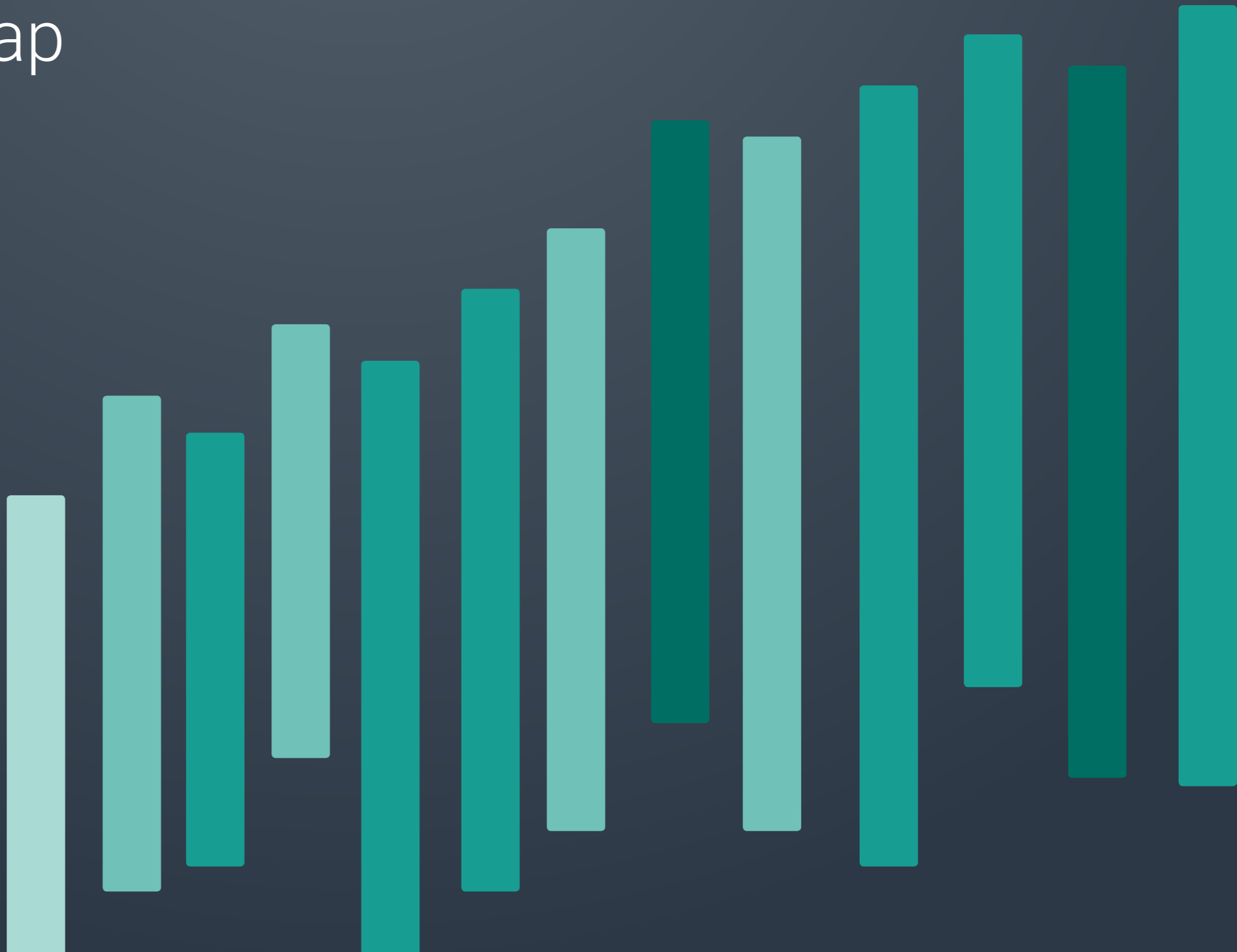


Cathrine Hole
styremedlem



Håkon Einar Grimstad
administrerende direktør

Årsregnskap



Resultatregnskap 2017

	Note	2017	2016
Driftsinntekter og driftskostnader			
Driftsinntekter			
Medlemsavgift		163 694 692	141 809 349
Sambandsinntekter		82 627 228	87 107 711
Etableringsinntekter samband		6 609 279	7 755 965
Tjenesteinntekter		49 237 517	33 767 997
Prosjektinntekter		23 407 691	18 493 051
Tjenestesenterinntekter		198 595 886	-
Offentlig tilskudd	2	79 922 632	79 251 945
Variable inntekter	3	16 887 218	20 647 902
Sum driftsinntekter		620 982 143	388 833 920
Driftskostnader			
Nett driftskostnader		125 488 347	142 303 332
Tjenestesenterkostnader		78 994 167	-
Lønnskostnader	4,5,13	273 556 643	166 782 738
Avskrivninger	6	31 662 661	24 839 736
Annen driftskostnad	11	105 920 830	76 389 832
Sum driftskostnader		615 622 648	410 315 639
Driftsresultat		5 359 496	-21 481 719
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt		1 707 185	2 005 690
Annen finansinntekt		187 613	109 104
Annen rentekostnad		34 732	13 190
Annen finanskostnad		925 260	122 481
Sum finansinntekter og finanskostnader		934 807	1 979 123
Ordinært resultat		6 294 302	-19 502 595
Årsresultat	9	6 294 302	-19 502 595
Overføringer			
Overført til (-) / fra (+) annen egenkapital		-6 294 302	19 502 595
Sum overføringer		6 294 302	-19 502 595

Balanse 2017

	Note	2017	2016
EIENDELER			
Anleggsmidler			
<i>Varige driftsmidler</i>			
Prosjekter under utførelse	6	17 884 583	15 417 039
Driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	2,6	133 489 201	66 865 450
Sum varige driftsmidler		151 373 783	82 282 489
<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
Egenkapitaltilskudd KLP		944 710	697 745
Andre fordringer		30 000	-
Sum finansielle anleggsmidler		974 710	697 745
Sum anleggsmidler		152 348 493	82 980 234
Omløpsmidler			
Varelager			
		541 722	1 643 322
<i>Fordringer</i>			
Kundefordringer		31 863 603	69 939 156
Andre kortsiktige fordringer		32 184 650	35 090 850
Sum fordringer		64 048 253	105 030 006
Bankinnskudd, kontanter o.l.	7	60 465 596	71 015 302
Sum omløpsmidler		125 055 571	177 688 630
SUM EIENDELER		277 404 064	260 668 864

	Note	2017	2016
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
<i>Innskutt egenkapital</i>			
Innskuddskapital	9	100 000	100 000
Sum innskutt egenkapital		100 000	100 000
<i>Opptjent egenkapital</i>			
Annen egenkapital	9	108 405 137	102 110 834
Sum opptjent egenkapital		108 405 137	102 110 834
Sum egenkapital		108 505 137	102 210 834
Gjeld			
<i>Avsetning for forpliktelser</i>			
Pensjonsforpliktelser	5	46 296 602	31 295 899
Sum avsetning for forpliktelser		46 296 602	31 295 899
<i>Kortsiktig gjeld</i>			
Leverandørgjeld		49 481 152	37 114 554
Skyldig offentlige avgifter		17 789 465	14 657 076
Annen kortsiktig gjeld	10	55 331 709	75 390 501
Sum kortsiktig gjeld		122 602 326	127 162 131
Sum gjeld		168 898 927	158 458 029
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		277 404 064	260 668 864

GARDERMOEN, 13. APRIL 2018

I styret for Norsk Helsenett SF



 Toril Barusdotter Ressem
 styreleder

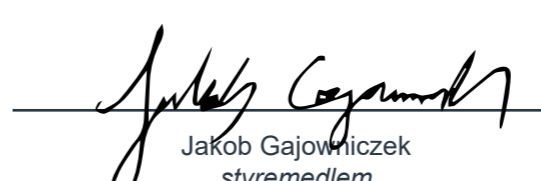

 Herlof Nilssen
 nestleder


 Kjartan Aarstad Olafsson
 styremedlem


 Aage Jostein Thunem
 styremedlem


 Inger Østensjø
 styremedlem


 Sindre Solem
 styremedlem


 Jakob Gajowiczek
 styremedlem


 Cathrine Hole
 styremedlem


 Håkon Einar Grimstad
 administrerende direktør

Kontantstrømsanalyse 2017

Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	2017	2016
Resultat før skattekostnad	6 294 302	-19 502 595
+ Ordinære avskrivninger	31 662 661	24 839 736
+/- Endring i varelager	1 101 600	-898 862
+/- Endring i kundefordringer	38 075 553	-61 120 687
+/- Endring i leverandørgjeld	12 366 598	-992 420
+/- Forskj. kostnadsført pensjon og inn-/utbet. i pensjonsordning	15 000 703	5 404 507
+/- Endring i andre tidsavgrensingsposter	-14 050 205	34 379 113
= Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	90 451 211	- 17 891 208
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
- Utbetalt egenkapitaltilskudd KLP	-246 965	-198 105
- Netto inn- og utbetaling ved kjøp og salg av varige driftsmidler	-100 753 954	-31 032 260
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	- 101 000 919	-31 230 365
= Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter	- 10 549 708	- 49 121 575
+ Beholdning av kontanter og kontantekv. ved periodens begynnelse	71 015 302	120 136 877
= Beholdning av kontanter og kontantekv. ved periodens slutt	60 465 596	71 015 302

Noter til årsregnskapet 2017

Note 1 Regnskapsprinsipper

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

Klassifisering

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

Vurderingsprinsipper

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

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

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

Varige driftsmidler er i utgangspunktet verdsatt til historisk kost etter fradrag for planmessige avskrivninger med grunnlag i kostpris og antatt økonomisk levetid, samt nedskrivninger dersom verdifall ikke anses å være av forbigående art.

Egenkapitaltilskudd i KLP er oppført under finansielle anleggsmidler med betalt beløp.

Leieavtaler balanseføres ikke.

Foretaket er pliktig til å ha tjenstepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenstepensjon. Foretaket oppfylder kravene til dette gjennom ytelsesbasert pensjonsordning. Pensjonsordningen behandles regnskapsmessig som en ytelsesplan i samsvar med regnskapsstandard for pensjonskostnader (NRS6). Beregningsforutsetningene er nærmere beskrevet i note 5.

Pengeposter i utenlandsk valuta vurderes til kursen på balansedagen.

Driftsinntekter og kostnader

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

Transaksjoner i utenlandsk valuta innregnes til kursen på transaksjonstidspunktet.

Regnskapsføring av offentlig tilskudd

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

Fordringer

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

Pensjonsforpliktelser

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

Skattekostnad og utsatt skatt

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

Kontantstrømoppstilling

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

Andre forhold

Norsk Helsenett SF ble stiftet 1. juli 2009. Stifter 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, jfr. St.prp.nr. 67 (2008-2009).

Note 2 Offentlig tilskudd

Norsk Helsenett SF ble i 2017 tildelt 110 236 000 kroner i bevilgning over statsbudsjettet. Tildelingen er disponert som følger:

Spesifikasjon offentlig tilskudd	Drift	Investeringer	Tilskudd	SUM
Meldingsforvaltning	8 000 000	-	20 000 000	28 000 000
Sikkerhet	13 100 000	1 315 000	-	14 415 000
Basis infrastruktur og drift av nasjonale tjenester	36 200 000	6 621 000	-	42 821 000
Disponering FIA-programmet	25 000 000	-	-	25 000 000
Sum offentlig tilskudd	82 300 000	7 936 000	20 000 000	110 236 000

Inntektsførte offentlige tilskudd utgjør 79,9 millioner kroner. Differansen mellom dette beløpet og tildelte midler til drift på 82,3 millioner kroner, skyldes at 25 millioner kroner i tilskudd til FIA-programmet er overført til Direktoratet for e-helse. Norsk Helsenett har deretter utført avtalte aktiviteter som er fakturert Direktoratet for e-helse. I 2017 er det fakturert 22,6 millioner kroner.

Note 3 Variable inntekter

Alt salg foregår i Norge, og statsforetaket har hatt virksomhet i hele regnskapsåret 2017.

Spesifikasjon av variable inntekter	2017	2016
Viderefakturering av lisenser	6 201 607	12 072 707
Diverse utleie av personell og kontorlokaler, samt annen variabel inntekt	1 011 877	309 277
Fakturagebyr	388 440	447 185
Motkonto inntekter ved bruttoføring anleggsmidler	9 285 294	7 818 733
Sum variable inntekter	16 887 218	20 647 902

Note 4 Lønnskostnader, godtgjørelser m.m.

Lønnskostnader	2017	2016
Lønn	210 343 663	126 760 698
Arbeidsgiveravgift	24 493 906	19 902 306
Pensjonskostnader	32 160 341	17 792 726
Innleide vikarer	1 732 035	980 398
Andre personalkostnader og ytelser	4 826 698	1 346 610
Sum lønnskostnader	273 556 643	166 782 738

Ved utgangen av 2017 var det 321 ansatte fordelt på 316,95 årsverk (inkludert 8 lærlinger) i foretaket.

Ytelser til styremedlemmer

Styremedlemmer med funksjonsperiode fra 17.06 til 31.12 har ikke fått utbetalt styrehonorar i 2017. Dette utbetales i 2018. Det er ikke gitt lån eller stilt garantier for medlemmer av styret.

Valgte styremedlemmer:

Navn	Tittel	Utbetalt styrehonorar	Funksjonsperiode i styret
Toril Bariusdotter Ressem	Styreleder	254 600	01.01-31.12
Herlof Nilssen	Nestleder	132 800	01.01-31.12 ¹
Kjartan Aarstad Olafsson	Styremedlem		17.06-31.12
Aage Jostein Thunem	Styremedlem		17.06-31.12
Inger Østensjø	Styremedlem		17.06-31.12
Rune Espedal	Nestleder	164 500	01.01-17.06 ¹
Mona Søndena	Styremedlem	132 800	01.01-17.06
Trude Andresen	Styremedlem	132 800	01.01-17.06

¹ I 2017 var Rune Espedal nestleder frem til 17.06. I samme periode var Herlof Nilssen styremedlem, men tok over som nestleder fra 17.06.

Representanter for de ansatte i styret:

Navn	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Utbetalt styrehonorar	Pensjonsopptjening	Funksjonsperiode i styret
Cathrine Hole	868 310	6 803	875 113		216 934	17.06-31.12
Jakob Gajowniczek	993 227	9 920	1 003 147		234 211	17.06-31.12
Sindre Andersen Solem	1 148 957	6 803	1 155 760	132 800	206 829	01.01-31.12
Gunvor Klausen	884 197	10 109	894 306	132 800	241 997	01.01-17.06

Ytelser til ledende personer

Norsk Helsenett SF definerer personer i stillingene administrerende direktør, viseadministrerende direktør, avdelings- og divisjonsdirektører og medisinsk faglig ansvarlig som ledende ansatte. Det er ikke utbetalt bonus til ansatte. Se note 13 for statsforetakets lederlønnspolitikk.

Administrerende direktør

Navn	Tittel	Lønn og feriepenges	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Håkon Grimstad	Administrerende direktør	1 680 892	6 803	1 687 695	303 220	01.01.-31.12	01.01.-31.12

Ledende personell

Navn	Tittel	Lønn og feriepenges	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Thomas Bagley	Viseadministrerende direktør	648 926	5 424	654 350	388 118	14.08-31.12	14.08-31.12
Marit Albinson	Direktør økonomi og finans	917 871	12 043	929 914	333 177	01.01-31.12	01.01-31.12
Olav Kavli	Divisjonsdirektør tjenestesenter	1 153 896	12 202	1 166 098	408 164	01.01-31.11	01.01-31.08
Synnøve Farstad	Direktør HR og kommunikasjon	1 191 644	14 091	1 205 735	399 473	01.01-31.12	01.01-31.12
Anne-Lise Härter	Divisjonsdirektør tjenestesenter	212 144	1 299	213 443	364 482	01.11-31.12	01.11- 31.12
Ola Stenseth	Divisjonsdirektør drift	1 287 840	15 083	1 302 923	244 498	01.01-31.12	01.01-31.12
Anders Grimsmo	Medisinskfaglig ansvarlig (75%)	763 050	6 803	769 853	116 934	01.01-31.12	01.01-31.12
Axel Anders Kvale	Direktør arkitektur og utvikling	734 822	4 535	739 357	198 153	01.01-31.08	01.01-31.08
Lars Einar Steinsli	Direktør prosjekt	966 955	9 458	976 413	245 544	01.01-31.12	01.01-30.11
Frode Johansen	Direktør kunde- og tjenesteforvaltning	1 014 054	10 092	1 024 146	307 999	01.01-31.12	01.01-31.12

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

Godtgjørelse til revisor	2017	2016
Revisjonshonorar	140 000	110 000
Bistand	81 229	83 802
Sum	221 229	193 802

Lån til eier

Det ytes ikke lån til eier.

Lån til ansatte

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

Note 5 Pensjonskostnader, -midler og -forpliktelser

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

Statsforetaket er tilknyttet KLPs felles pensjonsordning for statlige helseforetak mv. og omfatter i alt 319 personer. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden.

Som aktuarmessige forutsetninger for demografiske faktorer og avgang er vanlige benyttede forutsetninger innen forsikring lagt til grunn.

Pensjonskostnader i resultatregnskapet	2017	2016
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	32 654 761	18 254 989
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	3 479 761	2 752 617
Avkastning på pensjonsmidler	-2 966 219	- 2 170 055
Administrasjonskostnad/rentegaranti	1 185 298	721 096
Arbeidsgiveravgift	3 923 181	2 233 597
Resultatført aktuarielt tap(gevinst)	-	-
Netto pensjonskostnad	38 276 782	21 792 244
Pensjonsforpliktelser i balansen		
Opptjente pensjonsforpliktelser	137 045 459	101 694 097
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	-99 507 248	-73 053 175
Netto beregnet pensjonsforpliktelse før aga	37 538 211	28 640 922
Beregnet aga på pensjonsforpliktelsen	4 286 864	3 270 793
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	4 471 527	-615 816
Forskuddsbetalt pensjon (netto pensjonsforpliktelser)	46 296 602	31 295 899

Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	2,40 %	2,60 %
Forventet lønnsregulering	2,50 %	2,50 %
Forventet G-regulering	2,25 %	2,25 %
Forventet avkastning på fondsmidler	4,1 %	3,60 %
Forventet regulering av pensjoner under betaling	1,48 %	1,48 %
Arbeidsgiveravgiftssats (gjennomsnittlig)	11,42 %	11,42 %

Note 6 Varige driftsmidler

	Imm. egenutviklede prosjekter ¹	Driftsutstyr infrastruktur	Infrastruktur tjenester	Anlegg med offentlige tilskudd	Prosjekter under utførelse ²	Drifts-løsøre, inventar og utstyr	Regional utvidelse av stamnett ²	Totalt
Anskaffelseskost 1.1.	11 595 895	94 556 646	17 787 346	39 419 201	15 417 039	87 598 931	-	266 375 057
Akk. avskrivninger	11 571 057	61 201 757	14 132 440	16 237 957	-	67 126 923	-	170 270 133
Akk. nedskrivninger	24 838	-	-	-	-	3 508 095	-	3 532 933
Akk. nettoføringer	-	3 340 119	-	-	-	6 949 382	-	10 289 501
Bokført verdi 1.1	-	30 014 770	3 654 906	23 181 244	15 417 039	10 014 532		82 282 490
Årets tilgang		45 071 402	3 743 118	7 936 000	35 549 944	10 890 648	30 645 243	133 836 354
Årets avgang		-	-	-	33 082 400	-		33 082 400
Årets avskrivninger	-	13 079 658	1 980 112	9 285 293	-	5 128 653	2 188 946	31 662 661
Årets nedskrivninger	-	-	-	-	-	-	-	-
Bokført verdi 31.12.	-	62 006 513	5 417 912	21 831 951	17 884 583	15 776 527	28 456 297	151 373 783
Økonomisk levetid	3-4 år	3-5 år	3-4 år	4 år	0 år	0-8 år	7 år	
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	Lineær	Lineær		Lineær	Lineær	

¹ Immaterielle egenutviklede prosjekter består av: RESH - Register over Enheter i Spesialisthelsetjenesten.

² Norsk Helsenett bygger sitt eget stamnett for å tilby kritiske tjenester i Helsenettet. I 2017 ble prosjekt for NGK-utrulling ferdigstilt. Prosjektet har derfor blitt avskrevet i 2017 og har en balanseført verdi på 28,4 millioner kroner. Andre kostnader på prosjekter som er under stamnettbyggingen er lagt på prosjekter under utførelse i påvente av at prosjektene ferdigstilles og gis inntektsgivende tjenester. Det er forventet at flere prosjekter knyttet til stamnettet ferdigstilles i løpet av 2018 og 2019.

Note 7 Bundne midler og kassekreditt

	2017	2016
Bundne bankinnskudd (skattetrekk)	10 200 436	6 272 315

Note 8 Nærstående parter og mellomværende mellom selskap i konsern

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

Norsk Helsenett SF har ikke noe mellomværende med eier.

Note 9 Egenkapital

	Innskuddskapital	Annen egenkapital	Sum egenkapital
Pr. 31.12.2016	100 000	102 110 834	102 210 834
Pr. 01.01.2017	100 000	102 110 834	102 110 834
Årets resultat	-	6 294 302	6 294 302
Pr. 31.12.2017	100 000	108 405 137	108 505 137

Note 10 Annen kortsiktig gjeld

Annen kortsiktig gjeld består av:

	2017	2016
Forskuddsfakturerte inntekter	800 000	31 401 426
Skyldige feriepengar	21 863 448	16 416 365
Annen påløpt kostnad	9 034 561	3 007 854
Påløpte nettdriftskostnader	959 298	430 690
Avsetning styrehonorar	720 888	617 904
Red. avsetning for forpliktelser statsbevilgning	21 831 889	23 181 399
Avsetning for forpliktelser tildelt tilskudd	121 625	334 863
Sum annen kortsiktig gjeld	55 331 709	75 390 501

Forskuddsfakturerte inntekter i 2016 er i hovedsak fakturering av avtalte tjenesteleveranser fra Norsk Helsenett til virksomhetene i helseforvaltningen.

Foretaket har en kassekreditt på kr 100 000 000. Denne er ikke benyttet pr. 31.12.2017.

Note 11 Leieavtaler

Norsk Helsenett SF har inngått avtaler for leie av lokaler.

Lokasjon	Leieperiode	Årlig leiebeløp 2017
Tromsø, datarom Siva	01.07.2015-30.06.2020	109 824
Tromsø, kontorlokaler	01.07.2010-30.09.2020	1 994 244
Tromsø, datarom Tromsø	01.10.2016 - løpende	100 199
Trondheim, datarom Dora	01.04.2012-31.01.2022	3 853 901
Trondheim, datarom Mynet	01.01.2015 - løpende	149 551
Trondheim, datarom St. Olav	01.01.2012 - løpende	73 652
Trondheim, datarom Tunga	10.09.2016 - løpende	840 000
Trondheim, kontorlokaler	01.12.2010 - 31.03.2017	1 209 177
Trondheim, kontorlokaler	01.04.2017 - 31.03.2027	6 294 270
Trondheim, leilighet	15.04.2017 - løpende	102 000
Oslo, kontorlokaler	01.12.2010 - 30.11.2017	858 623
Oslo, kontorlokaler Tjenestesenteret	01.10.2016 - 30.09.2023	5 693 630
Oslo, leie av møbler Tjenestesenteret	01.10.2016 - 30.09.2023	513 231
Oslo, datarom Basefarm	01.04.2009 - 06.12.2018	10 222 132
Totale leieutgifter lokaler		32 014 434

Note 12 Finansiell markedsrisiko

Statsforetaket har positiv egenkapital og beholdning av kontanter. Selskapet er tildelt enerett fra Helse- og omsorgsdepartementet. Det vesentligste av kundene er enheter i Helse-Norge og det er historisk beskjedne tap på fordringer. Finansieringen består i hovedsak av egenkapital, offentlig tilskudd og kortsiktig gjeld. Selskapet har ingen langsiktig gjeld og har ingen sikringsavtaler. Selskapets eksponering mot utenlandsk valuta er begrenset og er i hovedsak mot enkelte utenlandske leverandører. Dette medfører at foretaket har begrenset markeds-, kreditt-, valuta- og likviditetsrisiko.

Note 13 Lederlønnspolitik

ERKLÆRING OM FASTSETTELSE AV LØNN OG ANNEN GODTGJØRELSE TIL LEDENDE ANSATTE

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

Etter allmennaksjelovens § 6-16a skal styret utarbeide en erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte. I tillegg skal erklæringen redegjøre for den lederlønnspolitik som har vært ført i det foregående regnskapsår. Erklæringen inneholder retningslinjer for fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse, herunder hovedprinsippene for selskapets lederlønnspolitik. Retningslinjene er kun veiledende for styret. Dersom styret i en avtale fraviker retningslinjene for lønnsfastsettelse, skal begrunnelsen for dette angis i styreprotokollen.

Norsk Helsenett SF definerer personer i stillingene administrerende direktør, viseadministrerende direktør, avdelings- og divisjonsdirektører og medisinskfaglig ansvarlig som ledende ansatte.

HOVEDPRINSIPPER FOR FORETAKETS LEDERLØNNSPOLITIKK

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

FASTSETTELSE AV LØNN

Det er selskapets politikk at lederlønningene skal komme til uttrykk i en fastlønn som reflekterer det nivå vedkommendes stilling og erfaring innebærer. Selskapet praktiserer individuell avlønning både for ledere og ansatte, basert på gjeldende kriterier for lønnsfastsettelse: formalkompetanse, realkompetanse, markedshensyn, Norsk Helsenetts økonomiske bæreevne samt resultat- og innsatsorienterte kriterier som beskrevet i selskapets personalhåndbok. Andre kriterier kan bli lagt vekt på ut i fra den enkelte leders oppgaver.

Administrerende direktørs godtgjørelse fastsettes av styret og vurderes årlig. Lønnsregulering for øvrige ledende ansatte fastsettes og vurderes årlig av administrerende direktør. Lønnsfastsettelsen for ledende ansatte skal følge de samme prinsipper som gjelder for øvrige ansatte hva gjelder årlige rammer for lønnsregulering, vurdering av individuell prestasjon og tidspunkt for regulering.

Variabel godtgjørelse til ledende ansatte består av naturalytelser (fri tilgang telefon, refusjon av bredbåndsutgifter inntil kr 600 per måned, avis/tidsskrifter basert på behov, dekning av trening inntil kr 5 000 i året) samt pensjons- og forsikringsordninger. De variable godtgjørelsene er de samme for ledende ansatte som for andre ansatte i virksomheten. Det foreligger ingen bonusordning for ledende ansatte i selskapet. Ledende ansatte er heller ikke tildelt aksjer, opsjoner eller lignende.

ETTERLØNN

I ansettelsesavtale med administrerende direktør er det avtalt rett til 9 måneders etterlønn ut over oppsigelsestiden dersom styret anmoder administrerende direktør om å si opp sin stilling, eller administrerende direktør i samråd med styrets leder/styret velger å si opp sin stilling uten at det foreligger saklig grunn til oppsigelse eller avskjed. Dersom administrerende direktør i perioden for sluttvederlag, men etter utløpet av ordinær oppsigelsestid har andre inntekter, skal sluttvederlaget reduseres tilsvarende krone for krone. Det er ikke etablert etterlønnordninger i ansettelsesavtalene for andre ledende ansatte.

REDEGJØRELSE FOR LEDERLØNNSPOLITIKKEN I REGNSKAPSÅRET 2017

Norsk Helsenett SF har i foregående år hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Ved lønnsjustering i 2017 ble det anvendt de prinsippene som er beskrevet i denne erklæringen.

Lønnen til administrerende direktør ble justert 1. januar 2017 med en lønnsøkning på 2,4 prosent etter styrebeslutning.

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

ERKLÆRING OM RETNINGSLINJER FOR FASTSETTELSE AV LØNN OG ANNEN GODTGJØRELSE FOR 2018

Norsk Helsenett har for 2018 de samme retningslinjene for fastsettelse av lederlønninger som beskrevet over og i henhold til tidligere års praksis. Styret har fastsatt en lønnsramme på maksimalt 2,8 prosent og bedt om at denne justeres i tråd med føringene fra frontfagene (NHO, LO og Spekter). Dette gjelder også for ledende ansatte.

Til foretaksrådet i Norsk Helsenett SF

UAVHENGIG REVISORS BERETNING

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Norsk Helsenett SFs årsregnskap som viser et overskudd på kr 6 294 302. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2017, resultatregnskap og kontantstrømpoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening er det medfølgende årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2017, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet. Vi er uavhengige av selskapet slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Ledelsen er ansvarlig for øvrig informasjon. Øvrig informasjon består av årsberetningen, men inkluderer ikke årsregnskapet og revisjonsberetningen.

Vår uttalelse om revisjonen av årsregnskapet dekker ikke øvrig informasjon, og vi attesterer ikke den øvrige informasjonen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese øvrig informasjon med det formål å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom øvrig informasjon og årsregnskapet, kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen, eller hvorvidt den tilsynelatende inneholder vesentlig feilinformasjon.

Dersom vi konkluderer med at den øvrige informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll som den finner nødvendig for

å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

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

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

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

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

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

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

Uttalelse om øvrige lovmessige krav

Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet og forutsetningen om fortsatt drift er konsistente med årsregnskapet og i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000

«Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringskikk i Norge.

Trondheim 24. april 2018

Deloitte AS



Jon Bjørnaas
statsautorisert revisor