

ÅRSRAPPORT 2019





TEKNOLOGI FOR BEDRE HELSETJENESTER

INNHOOLD

2019 - Eit taktskifte	4
Sikker driftsleverandør	6
Informasjonssikkerhet og personvern	8
Digitale løsninger	10
Administrativt tjenestesenter	12
Nasjonal tjenesteleverandør	15
Høye forventninger inspirerer oss	17
Økonomi og risikovurdering	18
Årsberetning	19
Resultatregnskap og noter	22
Revisors beretning	35



2019 – EIT TAKTSKIFTE

I 2019 har Norsk Helsenett for alvor førebudd det som statsføretaket har hatt på trappene lenge, etableringa av nasjonal tenesteleverandør frå 1. januar 2020.

Frå 1. januar 2020 fekk Norsk Helsenett SF 230 nye tilsette, overført frå Direktoratet for e-helse. Endeleg skulle Norsk Helsenett og Direktoratet stå på startstreken og gjere seg klare til å etablere ein nasjonal tenesteleverandør. Siste innspurt før ein ny tidsalder for Norsk Helsenett vart gjort unna i siste del av 2019.

LANGSIKTIG PLAN

Etablering av ein nasjonal tenesteleverandør har vore planlagt over lang tid, også av vår eigar, Helse- og omsorgsdepartementet. For å nå dei helsepolitiske måla om betre kvalitet, auka pasientsikkerheit og effektiv bruk av ressursane, må ein utnytte mogelegheitene som ligg i teknologien. Som nasjonal tenesteleverandør skal Norsk Helsenett bidra til meir effektive og samanhengande helsetenester for innbyggjarane i Noreg. Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukaropplysningar. I tillegg skal data vere tilgjengeleg for kvalitetsforbetring, helseovervaking, styring og forskning.

Styret har heile tida vore trygg på at sjølve overføringa skulle gå bra, men det er no arbeidet startar. To ulike kulturar skal samkøyra, ulike leiarstilar skal tilpassast, og system og struktur skal byggjast på lik måte i heile organisasjonen. Norsk Helsenett har dei siste åra gjennomført fleire overføringar av oppgåver og tilsette, og har opparbeidd seg god kompetanse på området. Statsføretaket har førebudd seg godt til å ta i mot 230 nye kollegaer og nye oppgåver knytt til dei nasjonale e-helsetenestene som kjernejournal, grunndata, e-resept og helsenorge.no.

Styret har vore nøgd med prosessen rundt overføringa og samarbeidet med direktoratet. Leiinga i Norsk Helsenett har levert gode rapportar til styret om prosessane i forbindelse med dette og har gitt styret godt grunnlag for diskusjonar og gode vedtak.

SOLID DRIFT GIR FLEIRE OPPGÅVER

Det er alltid krevjande å få store nye oppgåver, noko selskapet og har erfart gjennom oppgåvene selskapet har fått for å utøve tenester til helseforvaltninga. Etter ein litt krevjande startfase, ser dette ut til å koma inn på eit godt spor. Føresetnaden må alltid vere at den eksisterande drifta skal kunne gjennomførast utan store hindringar, sjølv om nye oppgåver vert lagt til selskapet. Ein føresetnad har vore, og skal alltid vere, at leveransane til eksisterande medlemmar i Helsenettet og kundar i helseforvaltninga ikkje vert påverka negativt av store endringar i Norsk Helsenett. Det har heller ikkje dei krevjande førebuingane i 2019 gjort, noko styret er svært tilfreds med.

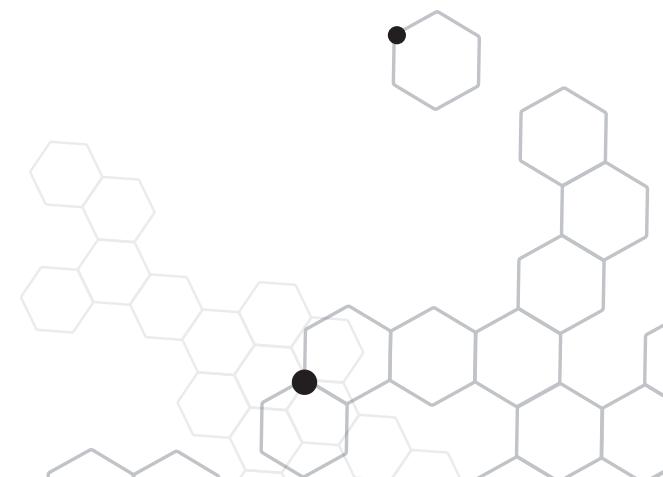
Dette er heilt avgjerande for den tilliten Norsk Helsenett har i sektoren og hjå departementet.

GOD KONTAKT MED KUNDANE

Kundane til Norsk Helsenett er kopla saman gjennom stamnettet som Norsk Helsenett har bygd ut. Stamnettet er motorvegen for all datatrafikk i sektoren og sørgjer for tilgang til kritiske tenester med hundre prosent opplevd oppetid. Det er viktig at alle kundar, både store som helseføretaka og kommunane, og



Herlof Nilssen
styreleder



mindre som legekontor, apotek, fysioterapeutar og tannlegar nyttar kommunikasjonsløyisingane som selskapet tilbyr for best mogleg samhandling.

I oktober hadde stamnettet to feil samstundes i Finnmark. Feila tok ned hovudsambanda til Finnmarkssykehuset, men sjukehuset vart likevel ikkje råka. Ei reserveløyising laga for slike krisesituasjonar berga trafikken. Denne løysinga kom på plass som følgje av godt samarbeid med Uninett, som leverer nett til kunnskaps- og utdanningsinstitusjonane. Som gode naboar bære når det gjeld kontorstad og sektor, hjelper Uninett og Norsk Helsenett kvarandre og samarbeider tett for å heve kvaliteten for kundane sine når det trengst.

Godt samarbeid og god kontakt med kundane er heilt essensielt i tida som kjem.

Styret er viss på at dette er noko leiinga i Norsk Helsenett tek på alvor. Vi i styret ser fram til å følgje føretaket framover som nasjonal tenesteleverandør og som nav for heile helsesektoren.

TAKK OG VELKOMMEN

Styret ynskjer å rette ein stor takk til alle tilsette i Norsk Helsenett for innsatsen som er lagd ned i 2019. Utan dykk stoppar Helse-Noreg. Samstundes helsar styret til dei 230 tilsette i Direktoratet i e-helse som frå nyttår vert overført til ny arbeidsgivar. Velkommen til startstrekken og lukke til som nasjonal tenesteleverandør i 2020.



SIKKER DRIFTSLEVERANDØR

Norsk Helsenett skal ha effektiv drift av nasjonale e-helsetjenester i tråd med brukerbehov og med høy tilgjengelighet. I 2019 har vi blant annet gjennomført tekniske løft innen de fleste fagområdene våre og testet ut knutepunkt for velferdsteknologiske løsninger.

SIKKER OG STABIL DRIFT

Norsk Helsenett leverer sikker, stabil og effektiv drift til alle kundene i helse- og omsorgssektoren. Alle nasjonale e-helsetjenester og nasjonale felleskomponenter er levert innenfor avtalt tjenestenivå gjennom hele 2019.

SAMODRDNING AV REGISTRE

Norsk Helsenett deltar i arbeidsgrupper og styringsgrupper i helsedataprogrammet for å sikre god samordning med medisinske kvalitetsregistre og øvrige nasjonale helseregistre.

Ved utgangen av 2019 var det i alt 40 medisinske kvalitetsregistre som var i drift hos Norsk Helsenett på de tre godkjente plattformene; MRS, OpenQRreg og eReg. Vi tar imot nye registre etter hvert som de klargjøres fra leverandørene og registeransvarlige. I løpet av 2019 ble sju nye registre satt i drift, og ett ble avvirket etter bortfall av nasjonal godkjenning.

Vi har satt i drift tjeneste for pasientrapporterte data via Helsenorge.no med alternativt papir/brev-løsning (ePROM). Falk, ny tilgangstjeneste integrert med HelseID, er også på plass og tatt i bruk av fire registre. Denne tjenesten skal ruller ut til alle kvalitetsregistre, samtidig som helseregister.no, som er driftet av Helse Nord IKT, skal fases ut. Ny innsynstjeneste, hvor innbygger kan be om innsyn i egne data via Helsenorge.no, er også satt i drift. Denne tjenesten er foreløpig tatt i bruk på ett register.

TEKNISKE LØFT

I 2019 har Norsk Helsenett satt i drift en rekke nye tjenester og registre. Hovedjobben vår er likevel å sikre at de tjenestene vi allerede har, fungerer som de skal og at infrastrukturen skalerer for den veksten som er i tjenestene. Samtidig må all infrastruktur og programvare oppdateres jevnlig for å ivareta sikkerheten samt sikre at det er tilrettelagt for bruk av ny funksjonalitet.

Vi har gjennomført tekniske løft innenfor så godt som alle fagområder, blant annet gjennom konsolidering og standardisering. Dette har vært spesielt viktig i tjenester rettet mot helseforvaltningen, hvor det har vært mye teknologisk gjeld og språk, og som vi må jobbe videre med. Vi har også standardisert og utvidet monitoreringsløsningene våre for å sikre enda større grad av proaktiv drift ved at vi oppdager mulige feilsituasjoner før de får konsekvenser for tjenestene og kundene våre.

OPTIMALE DATAROM

Norsk Helsenett har over tid jobbet for å få sine datasentre mest mulig optimale med tanke på sikkerhet, tilgjengelighet og økonomi. De fleste tjenestene som holdt til i datasenteret i Tromsø, har flyttet ut som et ledd i en større forbedringsprosess. I løpet av 2019 ble alle tjenester flyttet ut av dette datasenteret. Flytteprosessen har vært krevende, men vellykket. Flyttingen av Pasientreisens applikasjon Nissy var den største. Den gikk feilfritt og ble også rimeligere enn budsjettet.

UTPRØVING AV NY TEKNOLOGI

Direktoratet for e-helse, KS og Helsedirektoratet jobber med et velferdsteknologisk knutepunkt som skal bidra til en mer effektiv hverdag i helse- og omsorgstjenestene. Norsk Helsenett har ansvaret for den tekniske driften av dette knutepunktet.

Et velferdsteknologisk knutepunkt øker graden av standardisering, øker informasjonssikkerheten og sørger for bedre datakvalitet. Knutepunktet skal fjerne tekniske barrierer for å ta i bruk velferdsteknologi og gjøre det enklere for kommuner som bruker slike løsninger, å koble sammen de ulike systemene. På den måten blir delingen av data mer effektiv. Sett fra et teknisk perspektiv har erfaringene ved bruk av knutepunktet for velferdsteknologiske løsninger vært svært gode så langt. Basert på disse erfaringene skal Helse- og omsorgsdepartementet få en endelig anbefaling innen 1. oktober 2020.

STAMNETT

Alle sykehusene i Helse Nord, Helse Midt-Norge og Helse Vest er allerede koblet over på stamnettet. I 2019 gjennomførte vi utredning, design og planlegging av stamnett for Helse Sør-Øst. Underleverandørene av samband har levert tilbud og er klare til oppstart. Før vi kan gå videre, er det nødvendig med en forpliktende bestilling fra Sykehuspartner og Helse Sør-Øst. De jobber nå med å få forankret beslutningen om å ta i bruk stamnettet i sine egne organisasjoner. Når dette er på plass, vil utbyggingen starte opp.

I løpet av 2019 tok Helse Vest i bruk stamnett for fullt. Helseregionen fyller nå enkelte 10Gb-linjer på kveldstid og natt og bruker også flere Gb på dagtid. Dette betyr at vi snart må utvide nettet i denne regionen.

I oktober hadde stamnettet to samtidige feil i Finnmark som tok ned de to hovedsambandene til Finnmarkssykehuset. Nettet leverte likevel

100 prosent tilgjengelighet takket være en reserveløsning laget for akkurat slike krisesituasjoner. Dersom vi mister vår infrastruktur i Finnmark, kan vi kan sende trafikk i tunell til Narvik gjennom Uninetts stamnett. Av naturlige årsaker har ikke løsningen vært testet før, men den fungerte akkurat som planlagt. Norsk Helsenett og Uninett leverer nett til hver sin sektor, men vi samarbeider tett og godt for å heve kvaliteten for hverandre.

TILTAK MOT UØNSKEDE IKT-HENDELSER

Norsk Helsenett har i 2019 etablert et system for håndtering av privilegerte brukerkontoer, for eksempel administratorkontoer–Privileged Access Management (PAM). PAM-løsningen holder orden og oversikt over hvem som skal ha tilgang til hvilke systemer, hvordan kommunikasjonen skal skje, og ikke minst sporer løsningen hvordan tilgangene brukes. PAM sitt ansvar er å beskytte privilegerte kontorer best mulig gjennom økt kontroll og bruk av tilganger i komplekse driftsmiljø. Dette systemet vil både kunne forhindre og avdekke forsøk på misbruk av brukerkontoer, og dermed også forsøk på inntrengning i systemene våre.

INFORMASJONSSIKKERHET OG PERSONVERN

Norsk Helsenett ivaretar personvern og informasjonssikkerhet i nasjonale e-helsetjenester og i den nasjonale IKT-infrastrukturen. Vi har også oppgaver innen nasjonal beredskap og sikkerhet.

ARBEID MED INFORMASJONSSIKKERHET

Helse- og omsorgssektorens nasjonale senter for informasjonssikkerhet, HelseCERT, har gjennom 2019 gjennomført inntrengingstester hos helseregioner, kommuner, og andre virksomheter i sektoren. Det ble totalt gjennomført elleve tester i løpet av 2019. På overordnet nivå ser vi en forbedring av sikkerheten, særlig hos virksomheter der vi har gjort tester tidligere. Vi ser også stor forskjell på virksomheter og regioner når det gjelder modenhet.

NASJONALT BESKYTTELSESPROGRAM

Rekordmange virksomheter i helsesektoren deltar nå i Nasjonalt beskyttelsesprogram og mottar tjenester som bidrar til å forebygge datainnbrudd og andre cybersikkerhetshendelser i helsesektoren. Over 400 virksomheter får nå varsler om trusler, sårbarheter samt anbefalinger fra HelseCERT. Alle disse får også regelmessig sårbarhetsoversikt for egen infrastruktur som virksomhetene bør bruke for å redusere sårbarheter i egne systemer fra internett og Helsenettet. En rekke alvorlige og kritiske sårbarheter i sektoren har blitt lukket som følge av at HelseCERT har avdekket dem og varslet ifra.

Vi forberedte oss til kommunesammenslåinger fra 1. januar 2020 og gjennomførte nødvendige oppdateringer av våre varslingslister. Målet vårt er at alle landets kommuner skal være tilknyttet Nasjonalt beskyttelsesprogram når vi har behandlet alle endringene i forbindelse med kommunesammenslåingen.

DELER SIKKERHETSBUDESKAPET

I 2019 har Norsk Helsenett jobbet målrettet med å spre informasjon om informasjonssikkerhet. Vi deltar sammen med Direktoratet for e-helse i sekretariatet for Normen for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgstjenesten (Normen) og med utarbeidelsen av Normen 6.0.

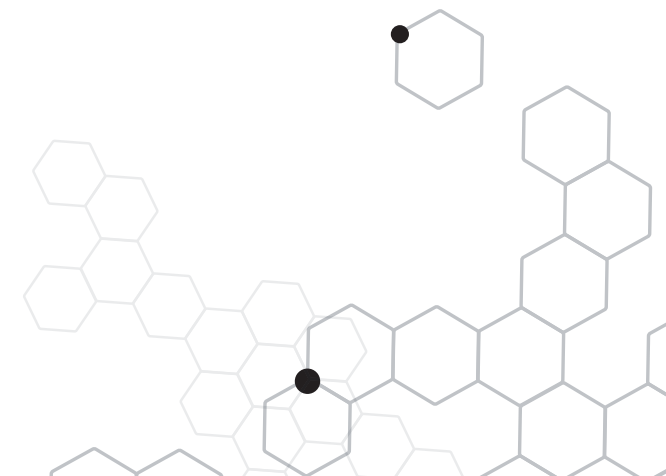
HelseCERT har bidratt på flere konferanser både i Norge og utlandet. Vi har presentert oss, vår rolle og snakket om sikkerhet for landets rådmenn. Norsk Helsenett deltar i programstyret for Units sikkerhetssatsning for å spre kompetanse på tvers av sektorer.

Samtidig har vi presentert sikkerhetsarbeidet vårt i flere ulike fora, inkludert medlemsmøter i regi av DND/ISF/ISACA. Norsk Helsenett og Direktoratet for e-helse samarbeidet om et eget helsespor under Sikkerhetsfestivalen i midten av august. Sammen med direktoratet har vi gjennomført kurs i Normen, og Norsk Helsenett deltok aktivt i Normkonferansen og på EHiN samt presentert oss og våre funn på blant annet NSM NorCERT-forum.

VIDEREUTVIKLING AV HELSECERT

Vi har gjennom 2019 arbeidet i to hovedretninger for å videreutvikle våre operative sikkerhetstjenester.

Den første retningen er tjenestene som tilbys til sektoren gjennom Nasjonalt beskyttelsesprogram. Vi har forbedret sårbarhetsskanningstjenesten og øvrige tjenester. Nye tjenester er nå tilgjengelig, eksempelvis varslings av brukernavn og passord



på avveie for alle virksomheter som har gitt tilbakemelding om at de ønsker dette. Vi tilbyr også blokkeringslister som virksomheter kan implementere i egen infrastruktur.

Den andre retningen handler om at Norsk Helsenett og HelseCERT har jobbet frem nye sikkerhetskonsepter for digital beskyttelse i dybden (DBD). Disse konseptene vil gjøre oss og helsesektoren enda bedre rustet til å håndtere et oppdatert trusselbilde og fremtidige sikkerhetsutfordringer i henhold til tiltak foreslått gjennom Helsedirektoratets og Direktoratet for e-helse sine risiko- og sårbarhetsrapporter. DBD vil være avgjørende for å møte morgendagens trusler. Løsningen innebærer spissede sikkerhetstjenester som er utviklet for å bli implementert i virksomhetenes egen infrastruktur. Dette vil være ressurskrevende og vil kreve nye tilskudd til HelseCERT, enten i form av kundefinansiering, eller som en strategisk satsning fra Helse- og omsorgsdepartementet over statsbudsjettet.

SYSTEMATISK VARSLING

Norsk Helsenett har etablert en beredkapsorganisasjon og varsler ved hendelser i Helsenettet innen avtalt tid. Varslingsrutiner som ivaretar frister fastsatt i personvernforordningene, er på plass.

BEREDSKAPSOVELSER

Vi bruker til enhver tid kunnskap og læringspunkter fra relevante hendelser og øvelser som innspill til eget sikringsarbeid. HelseCERT har i 2019 gjennomført øvelser internt for å trene egen organisasjon i henhold til nasjonalt beredkapsansvar. HelseCERT har også samlet aktører fra helseregionene til felles øvelse for å trene på cybersikkerhetshendelser.

NY SIKKERHETSLOV

Norsk Helsenett følger Helse- og omsorgsdepartementets arbeid med implementasjon av ny sikkerhetslov. Vi har bidratt til arbeidet med verdi- og skadevurderinger i sektoren. Norsk Helsenett har god dialog med øvrige aktører, da særlig Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse, om beredskap rundt de nasjonale e-helseproduktene.

RISIKO- OG SÅRBARHETSANALYSE

Dialogen med Helsedirektoratet er god, og vi har bidratt med innspill til deres risiko- og sårbarhetsanalyse for helsesektoren.

OPERATIVT ANSVAR

Vi jobber med å videreutvikle styringssystem for informasjonssikkerhet og personvern. Dette er et kvalitetssystem som på et overordnet nivå sikrer etterlevelse av kravene i personopplysningsloven, sikkerhetsloven, Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren (Normen) og annen helselovgivning med relevans for sikkerhet og personvern. Vi følger også Helse- og omsorgsdepartementets arbeid med implementering av sikkerhetsloven i sektoren.

FORORDNINGER OG KRAV

Styringssystemet til Norsk Helsenett bygger på ISO27001, en anerkjent internasjonal standard for implementering av styringssystem for informasjonssikkerhet, som blant annet stiller krav til etterlevelse og oppfølging. I 2019 gjennomførte vi interne revisjoner etter dette styringssystemet og legger samtidig Normen til grunn for hva som må revideres. Vi gjennomfører både tekniske revisjoner, der vi kontrollerer etterlevelse, og tradisjonelle revisjoner. Norsk Helsenett er også gjenstand for eksterne revisjoner initiert av kunder.

Norsk Helsenett har god kontroll på at relevante forordninger og krav følges i det operative arbeidet. Det sikrer vi oss gjennom tett oppfølging, blant annet gjennom de mange ITIL-prosessene vi har implementert.

KOMPETANSE OG RUTINER

For å sikre at rutinene for sikkerhet og personvern skal fungere godt, jobber vi med å videreutvikle styringssystem for informasjonssikkerhet. Sikkerhet og risikostyring gjennomsyrrer hele tankesettet i virksomheten, og gjennom godt operativt arbeid holdes kompetansenivået hos ansatte ved like. Vi har også begynt å eksperimentere med kompetanseforum for sikkerhet knyttet opp mot ulike roller i selskapet, for å sikre skreddersydd sikkerhetskompetanse. Det ble gjennomført felles kunnskapskampanjer for samtlige ansatte i oktober.

Vi har fått på plass en løsning for e-læring som vi planlegger å bruke til opplæring av ansatte innen blant annet informasjonssikkerhet og personvern.

Norsk Helsenett har bidratt til utarbeidelse av ny versjon av Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren. Normen lanseres i versjon 6.0 i løpet av første kvartal i 2020.

Vi deltar i forum for personvernombud i regi av Helse- og omsorgsdepartementet sammen med øvrige aktører i helseforvaltningen.



DIGITALE LØSNINGER

Norsk Helsenetts oppdrag er å bidra til at de nasjonale digitale løsningene som er utviklet, blir testet og tatt i bruk av alle aktører i helse- og omsorgssektoren. I 2019 innførte vi tjenestebasert adressering som ledd i dette.

NASJONALE INTERESSER

Norsk Helsenett legger til rette for at virksomheter i helse- og omsorgssektoren kan hente ut gevinster gjennom kostnadseffektiv elektronisk samhandling. Det viktigste tiltaket for god ressursutnyttelse er å sikre enhetlig meldingsutveksling, og dermed redusere behovet for lokale tilpasninger og manuell håndtering. Dette blir gjennomført ved bruk av verktøyet Meldingsvalidator og nasjonalt koordinerte innføringsløp av e-helsestandarder.

I 2019 har vi gjennom systematisk arbeid med sektoren fått en økning på 43 prosent i andelen meldinger som sendes i henhold til standard. Ved utgangen av året var 58 prosent av alle meldingene korrekt adressert. Verdikjeden bak elektroniske meldinger i helse- og omsorgssektoren er kompleks og berører alle som benytter meldingsutveksling.

På oppdrag fra Direktoratet for e-helse innfører Norsk Helsenett e-helsestandarden "tjenestebasert adressering" i helse- og omsorgssektoren. Dette er en felles adresseringsmetode som sikrer enhetlig og robust adressering når elektroniske meldinger brukes i samhandling i helse- og omsorgstjenesten, uavhengig av hvordan virksomhetene er organisert. Tjenestebasert adressering påvirker hele sektoren og verdikjeden fra meldingen er sendt, til hvordan meldingen mottas og behandles i mottakers system for elektronisk pasientjournal.

På tampen av 2019 ble det lagt ned stor innsats knyttet til overgangen i Helse Sør-Øst. Mobilisering hos Norsk Helsenett

og Sykehuspartner bidro til at et tilfredsstillende antall kommuner kom over på riktig versjon av meldingstjeneren. Sykehuspartner gjennomføre korrigeringen som sikret bedre etterlevelse av tjenestebasert adressering. Dette førte igjen til at for det første gang var flere meldinger som sendes over Helsenettet uten avvik, enn meldinger med adresseringsavvik

Vi har som mål at 75 prosent av basis-, dialog- og pleie- og omsorgsmeldinger skal sendes tjenestebasert innen 1. juni 2020.

ELEKTRONISK MELDINGSUTVEKSLING

De regionale helseforetakene skal benytte Meldingsvalidatoren for å korrigere avvik i meldingsutvekslingen. Alle regionene kan vise til nedgang i antall avvik fra standarder, og fremgangen har vært stor siste del av 2019.

Norsk Helsenett har ansvar for å koordinere innføring av e-helsestandarder. Dette gjelder tjenestebasert adressering, nye standarder for henvisning, helsefaglig dialog og ved overgang til siste versjon av standard. De regionale helseforetakene og deres respektive IKT-selskap er viktige bidragsyttere i dette arbeidet.

Leverandører av elektronisk pasientjournal (EPJ)-system til de regionale helseforetakene har fortsatt ikke tatt i bruk test- og godkjeningsordningen i Meldingsvalidatoren. Unntaket er forarbeid i sammenheng med Helseplattformen. Vi understøtter de regionale helseforetakene gjennom kvartalsvise heldagsmøter med IKT-selskapene deres. Vi veileder i bruk av Meldingsvalidatoren, følger

opp planlagt progresjon i innføring av nye meldingsstandarder og har dialog med både helseforetakene og de regionale IKT-selskapene. Sistnevnte er også representert i aksjonsgrupper som benyttes til aktiv oppfølging av målet om enhetlig meldingsutveksling på tvers av helseforetak og kommune.

FLERE MEDISINSKE MELDINGER

Totalt antall medisinske meldinger i 2019 var 211 553 981. Det er en økning på cirka én million meldinger fra 2018.

Fra 2018 til 2019 er det cirka fem millioner flere basis- og e-reseptmeldinger. Dette skyldes i all hovedsak at legekantorene sender flere meldinger for henvisning og rekvisisjon. I tillegg har private laboratorier tatt over mye av laboratorierapporteringen fra helseforetakene. Vi ser også en jevn økning i e-reseptmeldinger mellom leger og den nasjonale databasen for elektroniske resepter, Reseptformidleren.

Når det gjelder frikort-meldinger fra leger til Nav/Helfo, ser vi at flere meldinger sendes direkte fremfor å benytte tjenesten for elektronisk meldingsutveksling. Det er derfor en nedgang på fire millioner frikort-meldinger. Nav forteller oss at det totale antallet frikort ligger uforandret på 40 millioner fra 2018 til 2019.

BISTAND TIL KS

Tilbake i 2012 fikk Norsk Helsenett oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet å etablere og drifte kompetansenettverket Kommunal utbredelse (KomUT), som var en oppfølger til Helsedirektoratets prosjekt "Meldingsløftet i kommunen" (MIK). I starten av 2019 fikk vi beskjed om å avslutte KomUT, og KS fikk samtidig oppdraget å videreføre kompetansen i det nyopprettede nettverket for e-helse, KS e-Komp.

Gjennom året jobbet vi for å sikre at kompetansen som er bygd opp i KomUT, blir videreført i KS e-Komp. Som ledd i erfaringsoverføringen til KS sørget vi blant annet for prosjektledelsen av KS e-Komp og tok det økonomiske ansvaret for to samlinger. Målet er at KS overtar hele ansvaret innen starten av 2020 og at KS e-Komp skal fungere effektivt når det gjelder å innføre meldingsutveksling, kjernejournal, velferdsteknologi og andre e-helseløsninger som treffer kommunene.

VELFERDSTEKNOLOGISK KNOTEPUNKT

Direktoratet for e-helse har i tett samarbeid med Norsk Helsenett og KS utredet tjenesten "velferdsteknologisk knutepunkt" (VKP), som har vært i produksjon i Oslo kommune siden mai 2018. Formålet med utprøvingen er å verifisere om et nasjonalt velferdsteknologisk knutepunkt er et fornuftig valg når det gjelder behovet for automatisk overføring av helserelevant informasjon mellom velferdsteknologiske løsninger og kommunenes elektroniske pasientjournal (EPJ).

Utredningen bygger på konkrete erfaringer fra utprøving i utvalgte kommuner og deres leverandører ved bruk av en skybasert plattformsløsning. I løpet av 2018 og 2019 har prosjektet koblet opp totalt syv kommuner til VKP-plattformen. Fire løsninger for velferdsteknologi og to EPJ-leverandører er i produksjon gjennom knutepunktet.

TYDELIGE ROLLER I DIGITALISERINGEN

Vi har gjennom programmet for ny e-helseorganisering (NEO-programmet) og i andre relevante sammenhenger deltatt i arbeidet med hvordan e-helseområdet skal være organisert i fremtiden. I tillegg til dette har Norsk Helsenett vært aktiv deltaker i en rekke prosjekter for å nå helse- og omsorgssektorens samlede mål på dette området:

- Nasjonalt velferdsteknologiprogram
- Program "Én innbygger – én journal"
- Helsedataprogrammet
- Helseplattformen
- Felles IKT-grunnmur i helsesektoren
- Robust mobilt helsenett
- MF Helseprogrammet
- Produktstyret for e-helsestandarder og fellestjenester
- Program for digitalisering av legemiddelområdet
- Arbeid med konseptvalgutredning for neste generasjon nødnett
- Ny løsning for AMK

KOMMUNESAMMENSLÅING

Som følge av kommune- og regionreformen skal antallet norske kommuner reduseres til 356 og fylkeskommuner til elleve fra 1. januar 2020. Norsk Helsenett har sammen med Direktoratet for e-helse bistått kommunene, de regionale helseforetakene og profesjonsforeninger for å sikre datakvalitet og distribusjon av nasjonale felleskomponenter som Folkeregisteret, Enhetsregisteret og Matrikkelen. Disse er avgjørende for virksomhetenes elektroniske kommunikasjon og databehandling i en rekke fagsystemer.

Ved årsskiftet ble rundt 100 millioner endringer i datasettene ivaretatt. I helse- og omsorgssektoren gikk overgangen til ny kommune- og regionstruktur uten vesentlige problemer.

ADMINISTRATIVT TJENESTESENTER

Norsk Helsenett leverer administrative tjenester innen arkiv og dokumentforvaltning, anskaffelser og IKT til etatene i helseforvaltningen. I 2019 har vi videreutviklet tjenestene vi tilbyr kundene våre.

VIDEREUTVIKLING AV KONSERNMODELL

Vi legger til rette for innføring av justert modell for samordning og videreføring av konsernmodellen gjennom Strategisk forum, der etatene er representert fra ledernivå. Forumet ble opprettet våren 2019. Direktør for Direktoratet for e-helse, Christine Bergland, er utnevnt til leder de første to årene. Det er utarbeidet en felles plan for Strategisk forum som inneholder forbedringstiltak for Norsk Helsenetts organisering og tjenester. Gjennom denne planen er forumet med på å prioritere behovene som skal dekkes.

DYNAMISK INNKJØPSORDNING

Norsk Helsenett har løst i alt 422 konkrete oppdrag relatert til anskaffelsesbehov. Norsk Helsenett stod for omtrent 130 oppdrag og helseforvaltningen for knapt 300. Oppdragene er en blanding av anskaffelsesprosjekter, innleie av konsulenter, mini-konkurranser og rådgivning. Om lag 100 av sakene ble løst ved at anskaffelser har funnet eksisterende avtaler som dekker behovet.

På slutten av 2018 tok Norsk Helsenett, i samarbeid med etatene, en strategisk avgjørelse om å ikke forlenge rammeavtalene for helseforvaltningen knyttet til bruk av konsulent tjenester. I stedet opprettet vi dynamisk innkjøpsordning, og i løpet av 2019 har vi etablert ordningen for 25–30 fagområder. Tilbakemeldingen fra helseforvaltningen er at dette har vært en suksess, siden de opplever kortere vei til markedet og høynet kvalitet på tilbud og tjenester. Det er gjennomført cirka 120 anskaffelser gjennom denne ordningen i

2019. Dette inkluderer behov både fra både helseforvaltningen og Norsk Helsenett.

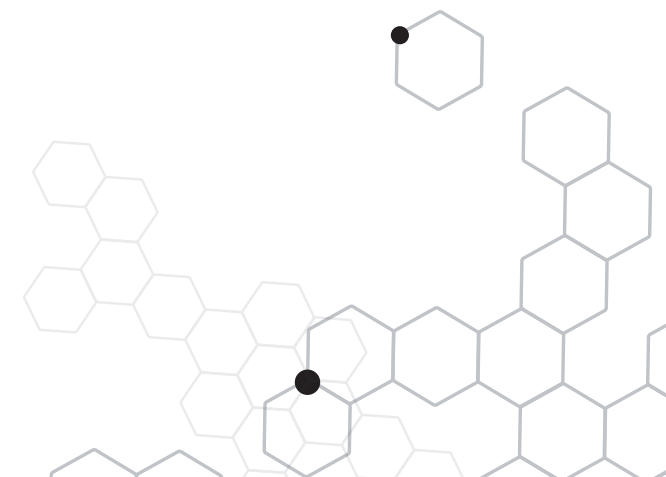
I forbindelse med virksomhetsoverdragelsen fra Direktoratet for e-helse ble det også gjennomført om lag 150 anskaffelsesoppdrag.

ANSKAFFELSER MED ANDRE AKTØRER

Vi har siden 2018 vært i jevnlig dialog med Statens innkjøps senter (SIS) og Sykehusinnkjøp HF (SHI) for å se hvor vi har best nytte av å delta i sentrale fellesavtaler. Helseforvaltningen har i dag en rekke områder hvor vi benytter slike avtaler. Alle virksomhetene, unntatt Norsk Helsenett, er pålagt å benytte seg av de fellesavtalene SIS inngår. Vi blir påmeldt dersom det er relevant. I 2019 er helseforvaltningen og Norsk Helsenett inkludert i elleve aktive avtaler opprettet av SIS og om lag 50 aktive avtaler etablert av SHI.

Implementering og oppfølging av disse avtalene er etatene selv ansvarlig for. Norsk Helsenett har, i begrenset grad, koordinert dette i oppstartsfasen. Vi har også hatt ad hoc-henvendelser til leverandørene på bakgrunn av tilbakemeldinger fra helseforvaltningen.

SIS har i løpet av 2019 gjennomført en konkurranse for anskaffelse av reisebyrå tjenester, og SHI har blant annet gjennomført en konkurranse for transporttjenester. Norsk Helsenett og helseforvaltningen har deltatt i begge. Det er kun denne ene anskaffelsen SIS har gjennomført i 2019.



Anskaffelser har hatt et ønske om å få på plass og følge opp disse avtalene i større grad. Høsten 2019 ble det vedtatt i Strategisk forum å styrke dette arbeidet med 0,3 årsverk.

ARKIVTJENESTEN

I 2019 journalførte arkivtjenesten i Norsk Helsenett 223 592 dokumenter på vegne av kundene våre. Det tilsvarer 989 dokumenter daglig, 141 dokumenter i timen. Samtidig digitaliserte vi nesten 1700 kasser med papirpost. Vi brukte nesten 4000 timer for å bidra til et åpent og demokratisk samfunn ved å bistå kundene våre med å behandle innsynsbegjæringer.

VIDERE SAMORDNING ARKIV

Norsk Helsenett har i 2019 videreført arbeidet med samordning av felles arkivfunksjoner for helseforvaltningen i tråd med tidligere vedtak i Helse- og omsorgsdepartementet. Departementet fikk i september framdriftsrapport og risikovurdering for videre samordning av arkivområdet for Norsk pasientskadeerstatning (NPE), Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage), Statens legemiddelverk (SLV) og Statens helsetilsyn (Htil). Vel å merke omfattet sluttleveransen kun SLV og Htil. I desember fikk vi oppdraget om å jobbe videre med samordningsprosjektet. Virksomhetsoverdragelse for arkivtjenestene i henholdsvis SLV og Htil skal etter planen skje 1. april og 30. april 2020. I tillegg skal arkivtjenesten for NPE overføres innen utgangen av 2020.

DIGITALISERT ARKIVFUNKSJON

Sammen med etatene i helseforvaltningen har vi fått oppdraget å jobbe frem en plan for bedre digital dokumentasjonsforvaltning og arkivfunksjon. Målet er å forenkle og forbedre arbeidshverdagen til ansatte i helseforvaltningen, slik at etatenes viktige samfunnsoppdrag blir effektivt og fortløpende dokumentert. Etter gjennomført forstudie sendte vårt prosjekt "Plan for digitalisert arkivfunksjon"

sin sluttrapport til Helse- og omsorgsdepartementet med anbefalt mål bilde og satsingsområder. Strategisk forum kom med sine innspill fra helseforvaltningen før rapporten ble sendt over til departementet.

UTVIKLING AV ARKIVTJENESTEN

Det er utarbeidet en nåsituasjonsbeskrivelse og en modenhetsanalyse av arkivtjenestene til de fem etatene som ble overført Norsk Helsenett 1. juni 2018. I dette arbeidet er det også anbefalt tiltak for forbedring. Høsten 2019 gjennomførte derfor avdelingen et standardiseringsprosjekt, som også er i tråd med samfunnsmålene for opprettelsen av tjenestesenteret.

Tjenestekatalogen for området ble revidert, og gjeldende katalog er i tråd med hva avdelingen leverer i 2020. Katalogen er delt i basistjenester, som alle fullservicekunder mottar, og tilleggstjenester som kan bestilles ved behov.

Vi hadde i 2019 revisjon av den tekniske løsningen for postmottaket. Løsningen ble etablert i juni 2018, men fungerte ikke tilfredsstillende. Tiltakene vi iverksatte etter revisjonen har resultert i en løsning som gir vesentlig færre avvik enn tidligere.

Vi har laget en kurskatalog som er tilgjengelig for kundene. Vi tilbyr kurs som omfatter bruk av sak- og arkivløsninger, men også temaer som offentlighet, arkivverdighet, god forvaltningsskikk og annet som er relevant for ansatte i helseforvaltningen. Siden vi begynte å tilby kurs i september 2019 har vi gjennomført elleve kurs for 83 kursdeltakere. Totalt tilbyr vi nå ti ulike kurs innen arkiv og dokumentforvaltning.

I løpet av året har arkivfaglig nettverk hatt to samlinger. Nettverket ble opprettet med bakgrunn i oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet og etableringen av avdeling for arkiv og dokumentforvaltning. Det har vært godt oppmøte, og arbeidet

videreføres i 2020. Målet er tre til fire samlinger per år med arkivfaglige tema samt informasjons- og erfaringsutveksling.

STOR INTERESSE

Vi ser at modellen med felles organisering av arkivtjenester på tvers av virksomheter, har stor interesse for andre aktører i offentlig sektor. I løpet av året har det vært mange besøk, blant annet fra NAV, Vegdirektoratet, Miljøforvaltningen og Oslo kommune. Modellen har også være tema på flere innlegg på eksterne konferanser, blant annet Digitaliseringskonferansen i juni 2019, Nasjonal konferanse for digitale arkiv i helseforetakene, Det 8. norske arkivmøte, med flere. Arkivtjenestene våre har også vært tema i artikler i diverse fagtidsskrift.

GEVINSTREALISERING

Norsk Helsenett har i 2019 løpende fulgt opp gevinstrealiseringsplanen for tjenestesenterets virksomhet. Vi har identifisert tiltak som må gjennomføres for å oppnå gevinstene. Foretaksmøtet har bedt Norsk Helsenett om å videreføre tertialvis rapportering for gevinstrealisering i konsernmodellen, og det har vi gjort gjennom hele året.

Norsk Helsenett rapporterer rutinemessig gevinster fra gjennomføring av IKT-prosjekter, anskaffelser og arkivarbeid. Foreløpig rapporter vi kun kvantitative økonomiske gevinster knyttet til tjenesteleveransene til helseforvaltningen. På sikt vil også andre effektivitetsgevinster og kvalitative gevinster følges opp. Gevinstene fra overføringen fra helseforvaltningen beregnes over en periode på ti år fra opprettelsen av tjenestesenteret, det vil si frem til og med 2026.

Som grunnlag for etableringen av administrative tjenester for helseforvaltningen i Norsk Helsenett ble det estimert totale gevinster i intervallet 90,6–109,0 millioner kroner innenfor IKT-tjenester og 457–883 millioner kroner innenfor anskaffelser. Vaksineanskaffelser er flyttet tilbake til Folkehelseinstituttet, og gevinstestimatet for

vaksiner på 26–126 millioner kroner realiseres ikke hos Norsk Helsenett. Vi utarbeidet også i 2017 en gevinstrealiseringsplan der det ble identifisert potensielle gevinster for IKT og anskaffelser på 350 millioner kroner over ti år.

På IKT-området er den samlede gevinsten så langt 231 millioner kroner. Av dette kommer 166 millioner kroner fra 15 gjennomførte IKT-prosjekter, og 65 millioner kroner er beregnet fra åtte lisensavtaler som er konsolidert og reforhandlet etter overføring av oppgaver fra helseforvaltningen. I hovedsak er gevinstene knyttet til redusert kostnadsvekst, og ikke reduserte kostnader. Noen prosjekter medfører anskaffelser og rapporterer gevinster fra tilhørende anskaffelsesarbeid.

Når det gjelder anskaffelser, rapporterer vi på gevinster som vi legger til rette for og som skal realiseres hos helseforvaltningen. Det er kun inngåtte avtaler som inkluderes i gevinstrapporteringen. Gevinster for 2019 er nedjustert, og ved årsslutt er det kartlagt gevinster tilsvarende 276 millioner kroner. Dette inkluderer gevinster både fra felles anskaffelser og virksomhetsspesifikke anskaffelser.

Gevinster fra arkivområdet er beregnet til 46 millioner kroner. Den samlede økonomiske gevinsten på arbeid gjennomført for helseforvaltningen per 31. desember 2019 er beregnet til totalt 553 millioner kroner.

PRISMODELL OG KOSTNADER

Prismodell og overordnet prisprognose for 2020 ble presentert i strategisk forum 5. september 2019. Kostnader og fakturering har gjennom året vært fast på agendaen. Norsk Helsenett arbeider løpende med å utvikle tjenesteprisingen samt innholdet i de ulike tjenestene.



NASJONAL TJENESTELEVERANDØR

Fra 1. januar 2020 går Norsk Helsenett over i en ny rolle som leverandør av nasjonale e-helsetjenester. Oppgaver knyttet til løsningene e-resept, kjernejournal, grunndata og helsenorge.no overføres til oss fra Direktoratet for e-helse.

OVERFØRING AV OPPGAVER OG ANSATTE

Norsk Helsenett har samarbeidet tett med Direktoratet for e-helse om overføring av oppgaver og ansatte. Programmet "Ny e-helseorganisering" (NEO-programmet), ble opprettet for å sikre samordningen. Som en del av programmet ble prosjektet NHN2020 opprettet. Det hadde som mål å sikre en vellykket overføring av oppgaver og ansatte, slik at Norsk Helsenett var klar til å drifte, forvalte og utvikle porteføljen av nasjonale e-helseløsninger og tjenester fra og med 1. januar 2020.

NHN2020 forberedte oss også til å videreutvikle et profesjonelt nasjonalt leverandørapparat. Fra nyttår skulle alle medarbeidere være på plass og kjenne sine oppgaver og ansvar. Samtidig måtte viktige interne prosesser på plass. Samarbeidet med omgivelsene skulle være tydelig for helsetjenesten, eier og helseforvaltningen. Utover høsten tok Norsk Helsenett regi på flere aktiviteter, som økonomi, teknisk overføring og mottak av ansatte. Samhandlingen med Direktoratet for e-helse avklares gjennom samarbeidsavtaler og samhandlingsmodell.

Kartlegging av hvem som jobber med hvilke oppgaver, og hvem som er omfattet av virksomhetsoverdragelsen, ble gjennomført før sommeren. De ansatte fikk formelt vite om de skulle overføres i starten av september. Ingen valgte å benytte seg av reservasjonsretten og dette markerte en viktig milepæl i arbeidet med overføringen.

Etter dette tok Norsk Helsenett regi på flere mottaksaktiviteter. Kommunikasjonen ble i større grad rettet til de som skulle bli våre

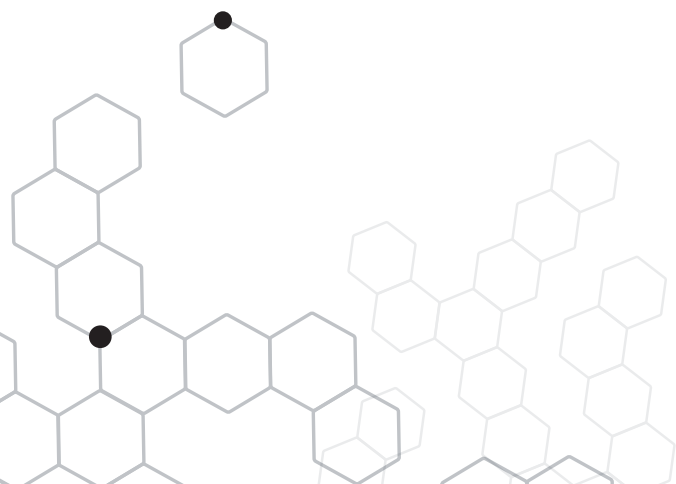
nye kolleger. Vi endret møtestrukturen vår, slik at divisjonsdirektør Bodil Rabben, som skulle overføres fra Direktoratet for e-helse, ble fast deltager i strategiske ledermøter hver 14. dag. Vi gjennomførte samlinger for alle ledere i "gammel" og "ny" organisasjon, noe som markerte startskuddet for utviklingen av felles lederkultur.

KARTLEGGING AV KOSTNADER

Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett har i fellesskap utarbeidet et driftsbudsjett for 2020 for den delen av direktoratet som overføres til Norsk Helsenett. Driftsbudsjettet er utarbeidet i tråd med føringer om fullfinansiering og marginer som gir mulighet for bærekraftig utvikling. Budsjettet synliggjør ulike finansieringskilder, inkludert bevilgning og ekstern finansiering.

RISIKOREDUSERENDE TILTAK

Det ble gjennomført risiko- og konsekvensanalyser knyttet til overføringen av ansatte, og vi satte i gang tiltak for å redusere risiko. Operativ prosjektrisiko ble håndtert løpende og rapportert til ledergruppen annenhver uke gjennom høsten. Vurderingene av mer omfattende eller strukturell risiko ble lagt frem for styret og behandlet der. Den løpende vurderingen av risiko og risikoreduserende tiltak, både i prosjekt- og programregi, har vært viktig for å sikre at overføringen skjedde effektivt, kontrollert og formelt korrekt.



TEKNISKE FORBEREDELSE

Forberedelsene til virksomhetsoverdragelsen krevde mye teknisk tilrettelegging. Sammenslåingen med deler av Direktoratet for e-helse innebar blant annet å etablere en utviklararbeidsflate samt tilpasse den administrative arbeidsflaten til å fungere for våre nye kolleger.

PLASSERING AV DATAANSVAR

Dataansvar for de nasjonale produktene er lagt til Norsk Helsenett. Sammen med Direktoratet for e-helse har vi gått gjennom problemstillingene rundt dataansvaret der dette ikke er regulert i forskrift, og har vurdert ulike aktuelle løsninger. Vi har i fellesskap anbefalt at dataansvaret legges til Norsk Helsenett som eier av nasjonale e-helseløsninger etter 1. januar.

I og med at dataansvaret legges til Norsk Helsenett, overføres det juridiske eierskapet til de nasjonale e-helseløsningene til oss. Det er derfor gjennomført en ekstern verdivurdering av løsningene som grunnlag for balanseføring i Norsk Helsenetts regnskap for 2020.

HØYE FORVENTNINGER INSPIRERER OSS

Norsk Helsenett er på vei inn i en ny æra. Fra 2020 er ansvaret for de nasjonale e-helseløsningene samlet hos oss. Som nasjonal tjenesteleverandør møter vi høye forventninger fra helse- og omsorgssektoren. Det er vi glade for.

Norsk Helsenett har i mange år drifet nasjonale e-helseløsninger, så det er ikke noe nytt. Men gjennom å slå sammen Norsk Helsenett og Direktoratet for e-helse sin divisjon for utvikling og forvaltning blir vi en større og mer slagkraftig leverandør. Vi møter store forventninger fra alle hold i helsesektoren – og det er bra. Det betyr at sektoren har stor tillit til oss og at vi blir sett på som en kompetent samarbeidspartner. Forventningene inspirerer oss til å levere godt.

I 2020 må Norsk Helsenett vise evne til å møte forventningene sektoren har. Ved å samle ansvaret for de nasjonale e-helseløsningene, blir vi et sterkt fagmiljø innenfor IKT og helse. Vi skal levere gode og nyttige tjenester til helsepersonell, pasienter, forskere og tredjepartsleverandører.

TEKNOLOGI FOR BEDRE HELSETJENESTER

Etableringen av en nasjonal tjenesteleverandør var et naturlig grep for å møte sektorens behov. Gjennom teknologi skal vi oppnå bedre kvalitet, økt pasientsikkerhet og effektiv ressursbruk. Målet er at pasientene skal forholde seg til én helhetlig helsetjeneste.

Norsk Helsenett har et solid fundament for å kunne levere godt som nasjonal tjenesteleverandør. Da jeg startet som administrerende direktør i september 2019, la jeg med en gang merke til den stoltheten og ærgjerrigheten mine nye medarbeidere har når det gjelder å levere til sektoren. Dette er en kultur som sitter i veggene hos Norsk Helsenett og som vi skal ta med oss videre. I tillegg til den store leveringsvieren opplever jeg de ansatte som åpne og

inkluderende. Dette er gode egenskaper å ha med seg når 230 nye kolleger skal ønskes velkommen fra Direktoratet for e-helse.

VIDERE STRATEGISKE VALG

Med nye oppgaver må vi også ta en ny strategisk retning. Norsk Helsenett har tradisjonelt vært leveringsorientert og preget av gründermentalitet og -iver. Dette har vært en god oppskrift som har ført til at Norsk Helsenett har fått mange nye og spennende oppgaver for sektoren. Med de store endringene vi nå møter som nasjonal leverandør, kreves også mer åpenhet, struktur og forutsigbarhet. God struktur forsterker god kultur.

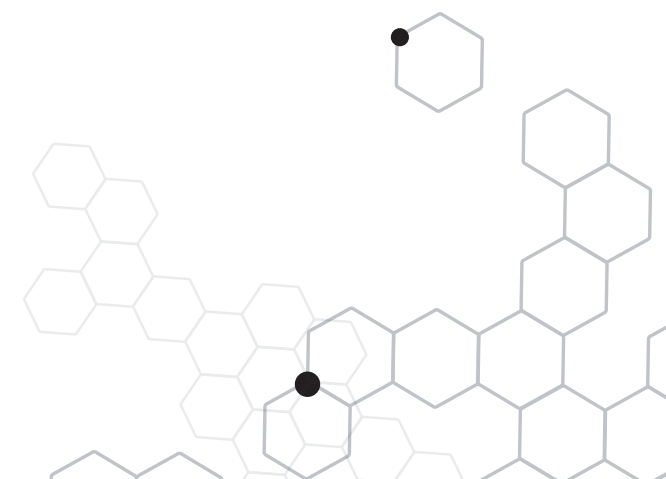
Fokus i 2020 er sørge for at Norsk Helsenett blir ett, samlet selskap. Vi skal gå opp strategi og legge tiltaksplaner. Vi skal bygge videre på de plattformene vi har. Deretter skal vi levere trinnvis på de høye forventningene som sektoren har til oss.

Forventningene handler blant annet om helsesektorens evne til digital transformasjon og mulighetene til å dra nytte av de opplysningene som blir samlet inn. Det er nærmest et universelt ønske om å kunne dele mer informasjon til det beste for pasienter, helsepersonell og forskere.

Vi har et godt fundament og sentrale komponenter vi skal bygge videre på for å imøtekomme det ønsket. Nå må vi evne å ta plass som det naturlige navet for informasjonsdeling i sektoren som Helse- og omsorgsdepartementet mener Norsk Helsenett bør være.



Johan Ronæs
administrerende direktør





ØKONOMI OG RISIKOVURDERING

Norsk Helsenett skal ha god kontroll på økonomien og sikre at ressursbruken holdes innenfor rammene som er vedtatt. Samtidig skal vi legge til rette for bærekraftig økonomisk utvikling over tid. Vi gjennomfører risikovurdering for hele virksomheten jevnlig.

ØKONOMISK KONTROLL

Norsk Helsenett har i 2019 oppnådd bedre resultatmargin enn budsjett. Investeringsnivået er innenfor selskapets EBITDA-margin (inntjening før renter, skatt, avskrivninger og nedskrivninger), og er dermed bærekraftig på sikt. Likviditetsutviklingen er positiv, og det har ikke vært behov for å ta opp det innvilgede langsiktige lånet for å finansiere virksomhetsinvesteringer eller trekke på kassakreditrammen.

Gjennom dette året har vi konsentrert oss nøye om å følge med på kostnader og samlet ressursbruk, spesielt som følge av høy aktivitet knyttet til virksomhetsoverdragelsen fra Direktoratet for e-helse. Gjennom målrettede tiltak har vi oppnådd resultater i tråd med budsjett, også i et år med virksomhetsoverdragelse og fortsatt negative resultater knyttet til de administrative tjenestene vi leverer til helseforvaltningen.

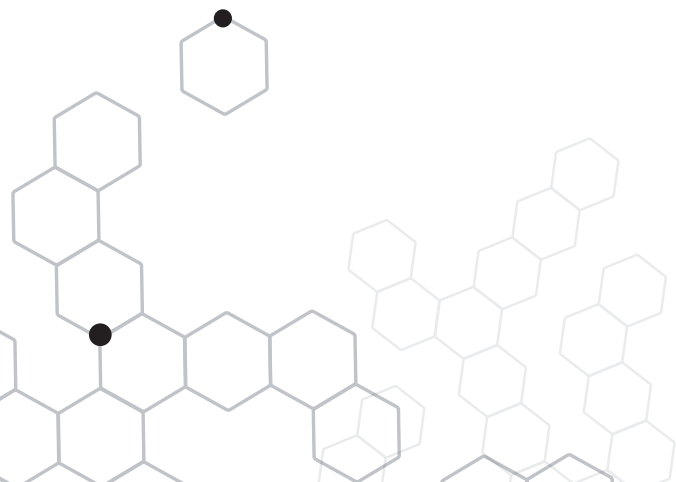
RISIKOVURDERING

Norsk Helsenett gjennomfører risikovurdering for hele virksomheten hvert tertial. Risikovurderingen tar utgangspunkt i risikostatus fra siste tertial og status på risikoreduserende tiltak. Hver risiko eies av en representant i Norsk Helsenetts ledergruppe som er ansvarlig for å identifisere nødvendige tiltak for risikoen og løpende oppfølging av tiltakene. Risikovurderingen besluttes i ledergruppen.

Siste risikovurdering er per 31. desember 2019 og tar hensyn til de endringene som foreligger både eksternt og internt samt effekten av risikoreduserende tiltak.

Det jobbes aktivt med tiltak for å redusere risiko for alle identifiserte risikoer i virksomheten. Den totale risikostatusen vurderes tilfredsstillende, der flere områder har redusert risiko siste tertial.

Etableringen av ny nasjonal tjenesteleverandør med tilhørende overføring av ansatte fra Direktoratet for e-helse gir økt risiko i starten av 2020, og det er iverksatt tiltak for redusere risiko gjennom hele 2020.



ÅRSBERETNING

VIRKSOMHETENS ART OG HVORDAN DEN DRIVES

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

Norsk Helsenett SF (heretter Norsk Helsenett) 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. I tillegg leverer selskapet administrative tjenester innenfor anskaffelser, IKT og arkiv- og dokumentforvaltning til helseforvaltningen.

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

SAMFUNNSANSVAR

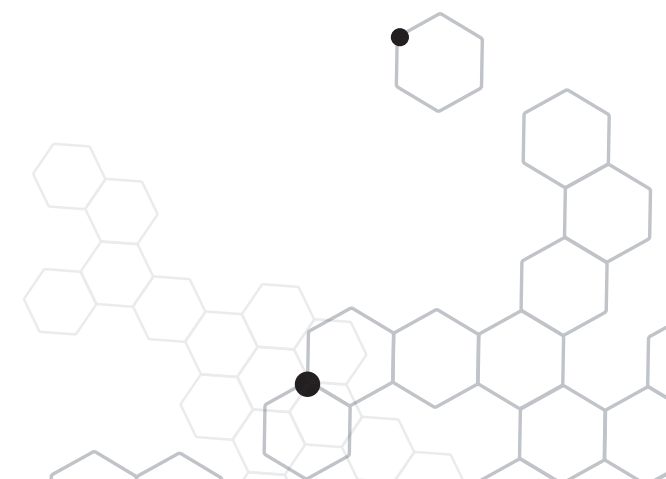
Statsforetaket har et ikke-økonomisk formål. Foretaket skal være en pådriver for å utvikle nye IKT-tjenester som bidrar til bedre pasientbehandling. Med sikker drift og kundefokus skal vi legge til rette for effektivisering, forenkling og kvalitetssikring av IKT-tjenester til beste for pasienter, helsepersonell og befolkningen for øvrig. Sikkerhet skal være en sentral del av alt arbeidet i Norsk Helsenett. Dette gjelder både egne løsninger og løsninger vi har i samarbeid

med helsesektoren. Vi skal kontinuerlig monitorere Helsenettet for å forebygge og håndtere uønskede IKT-sikkerhetshendelser.

Samfunnsansvaret er integrert i alle nivå av beslutningsprosessene i Norsk Helsenett. I all virksomhet skal Norsk Helsenett respektere grunnleggende menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter. Foretaket har retningslinjer for rekruttering som skal fremme målet om å ivareta personer med nedsatt funksjonsevne eller etnisk minoritetsbakgrunn. Norsk Helsenett er tilknyttet avtalen om inkluderende arbeidsliv (IA) og har en egen handlingsplan for IA-arbeidet. Statsforetaket er godkjent lærebedrift innen IKT, kontor- og administrasjonsfag og hadde i 2019 ni lærlinger fordelt på tre ulike kontorsteder.

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

Norsk Helsenett er opptatt av at virksomheten ikke skal være skadelig for miljøet og har rutiner som ivaretar dette. Avfall sorteres på miljømessig forsvarlig måte, og alle kontorlokaler er plassert nært kollektivtransport.



VURDERING AV ENERETTEN

Statsforetaket er tildelt en enerett fra Helse- og omsorgsdepartementet for oppgaver som anses å være av allmenn økonomisk betydning. Eneretten innebærer at offentlige oppdragsgivere kan kjøpe tjenester som er omfattet av eneretten fra Norsk Helsenett, uten konkurranseutsetting. Styret vurderer at den operative virksomheten i 2019 ligger innenfor statsforetakets pålagte tjenesteoppdrag og innenfor rammen av tildelt enerett.

ARBEIDSMILJØ

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

Det totale sykefraværet var i 2019 på 5,49 prosent. Egenmeldt sykefravær var 1,50 prosent, mens legemeldt sykefravær utgjorde 3,99 prosent. Det er rapportert om en skade på arbeidsplassen som ikke var livstruende eller alvorlig.

LIKESTILLING

Statsforetaket har ved utgangen av 2019 418 ansatte, tilsvarende 408,5 årsverk. Av disse er 31,3 prosent kvinner og 68,7 prosent menn. Ledergruppen er representert med 42,8 prosent kvinner og 57,2 prosent menn. Av de eieroppnevnte styremedlemmene er halvparten kvinner og halvparten menn.

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

PÅVIRKNING AV YTRE MILJØ

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

ØKONOMISKE RESULTAT

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

Omsetningen for 2019 var 841,8 mot 729,2 millioner kroner i 2018. Årsresultatet viser et overskudd på 33,7 millioner, mot et overskudd på 34 174 kroner året før.

Foretakets egenkapital er solid og utgjør 39,6 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 fra foretakets formål og drift.

Foretakets likviditet er god, og likviditetsbeholdningen ved utgangen av året var på 96,7 millioner kroner. Foretaket har i tillegg en ubenyttet kassekreditt på 100 millioner ved årsslutt.

MARKEDSRISIKO, KREDITTRISIKO OG LIKVIDITETSRISIKO

Statsforetaket har god egenkapital og er tildelt enerett fra Helse- og omsorgsdepartementet. Kundene er vesentlig enheter i helse- og omsorgssektoren. Styret anser derfor at foretaket har begrenset markeds- og kredittrisiko.

Likviditetssituasjon i 2019 er god. Gjennom lavere investeringsnivå og høyere inntekter enn tidligere har Norsk Helsenett forbedret likviditeten sammenlignet med året før.

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.

FRAMTIDSUTSIKTER

Det overordnede oppdraget til Norsk Helsenett er å ivareta nasjonale interesser knyttet til drift og utvikling av IKT-infrastruktur, og å være en pådriver for trygg og kostnadseffektiv elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren. Statsforetaket skal sørge for at infrastrukturen er trygg og bidra til kvalitetssikring av elektroniske tjenester. I tillegg skal det senteret for administrative tjenester til helseforvaltningen bidra til effektivisering og tilrettelegging for et større og mer robust kompetansemiljø innenfor tjenestene IKT, anskaffelser og arkiv/dokumentforvaltning.

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

Norsk Helsenett SF overtok fra 1. januar 2020 ansvaret for forvaltning og drift av en rekke nasjonale e-helseløsninger. Det innebærer at ansatte og oppgaver har blitt overført fra Direktoratet for e-helse til Norsk Helsenett.

DISPONERING AV ÅRETS RESULTAT

Etter styrets mening gir årsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat. Norsk Helsenett har et overskudd på 33,7 millioner kroner som foreslås overført til annen egenkapital.

TAKK TIL ANSATTE

Styret ønsker å takke alle ansatte for meget god innsats i 2019, og for å ha lagt godt til rette for videre arbeid inn i 2020.

Resultatregnskap 2019

	Note	2019	2018
Driftsinntekter og driftskostnader			
Driftsinntekter			
Medlemsavgift		159 684 538	144 671 367
Sambandsinntekter		98 048 662	85 541 463
Etableringsinntekter samband		2 058 983	2 958 557
Tjenesteinntekter		430 740 402	328 466 609
Prosjektinntekter		17 123 316	45 673 766
Offentlig tilskudd	2	124 152 000	106 358 538
Variable inntekter	3	9 986 394	15 578 260
Sum driftsinntekter		841 794 295	729 248 560
Driftskostnader			
Varekostnader		304 227 116	231 577 186
Lønnskostnad	4,5,13	353 319 931	319 956 163
Avskrivninger	6	58 954 971	47 611 263
Annen driftskostnad	11	92 873 462	130 624 346
Sum driftskostnader		809 375 479	729 768 957
Driftsresultat		32 418 815	-520 397
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt		2 413 570	1 387 127
Annen finansinntekt		70 843	87 326
Annen rentekostnad		326 663	539 419
Annen finanskostnad		833 495	380 462
Sum finansinntekter og finanskostnader		1 324 255	554 571
Ordinært resultat		33 743 070	34 174
Årsresultat	9	33 743 070	34 174
Overføringer			
Overført til (-) / fra (+) annen egenkapital		-33 743 070	-34 174
Sum overføringer		33 743 070	34 174

Balanse 2019

	Note	2019	2018
EIENDELER			
Anleggsmidler			
<i>Varige driftsmidler</i>			
Prosjekter under utførelse	6	6 758 808	13 366 011
Driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	2,6	184 101 301	165 584 538
Sum varige driftsmidler		190 860 109	178 950 549
<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
Egenkapitaltilskudd KLP		1 642 449	1 271 450
Andre fordringer		30 000	30 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 672 449	1 301 450
Sum anleggsmidler		192 532 558	180 251 999
Omløpsmidler			
Varelager		1 224 192	1 559 073
<i>Fordringer</i>			
Kundefordringer		16 608 918	115 451 360
Andre kortsiktige fordringer		70 962 523	20 343 720
Sum fordringer		87 571 441	135 795 079
Bankinnskudd, kontanter o.l.	7	96 984 604	53 287 367
Sum omløpsmidler		185 780 237	190 641 519
SUM EIENDELER		378 312 795	370 893 519

EGENKAPITAL OG GJELD	Note	2019	2018
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	142 182 381	108 439 311
Sum opptjent egenkapital		142 182 381	108 439 311
Sum egenkapital		142 282 381	108 539 311
Gjeld			
<i>Avsetning for forpliktelser</i>			
Pensjonsforpliktelser	5	68 167 413	59 811 590
Sum avsetning for forpliktelser		68 167 413	59 811 590
<i>Kortsiktig gjeld</i>			
Gjeld til kredittinstitusjoner		50 009	13 360 116
Leverandørgjeld		53 058 497	41 687 898
Skyldig offentlige avgifter		23 351 671	29 845 224
Annen kortsiktig gjeld	10	91 402 823	117 649 380
Sum kortsiktig gjeld		167 863 000	202 542 618
Sum gjeld		236 030 413	262 354 208
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		378 312 795	370 893 519

Kontantstrømsanalyse 2019

	2019	2018
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter		
Resultat før skattekostnad	33 743 070	34 174
+/- Ordinære avskrivninger	58 954 971	47 611 263
+/- Endring i varelager	334 881	- 1 017 351
+/- Endring i kundefordringer	98 842 442	- 83 587 756
+/- Endring i leverandørgjeld	11 370 599	- 7 793 254
+/- Endring i pensjonsforpliktelse	8 355 823	13 509 532
+/- Endring i andre tidsavgrensingsposter	-83 358 913	86 219 818
= Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	128 242 873	54 976 425
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
- Utbetalt egenkapitaltilskudd KLP	- 370 999	- 326 740
- Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	- 70 864 530	- 89 569 563
- Innbetaling ved salg av varige driftsmidler		14 381 534
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	- 71 235 529	- 75 514 770
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
+/- Netto endring i kassekreditt	-13 310 107	13 360 116
= Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-13 310 107	13 360 116
= Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter	43 697 237	- 7 178 229
+ Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens begynnelse	53 287 367	60 465 596
= Beholdning av kontanter ved periodens slutt	96 984 604	53 287 367

Noter til årsregnskapet 2019

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.

Foretaket er pliktig til å ha tjenestepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenestepensjon. 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 aktuarmessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang. Pensjonsmidler er vurdert til virkelig verdi

og fratrukket i netto pensjonsforpliktelser i balansen. Endringer i forpliktelsene og pensjonsmidlene, som skyldes endringer og avvik i beregningsforutsetningene, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid gitt at avvikene ved årets begynnelse overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler.

Skattekostnad og utsatt skatt

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

Kontantstrømoppstilling

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

Note 2 Offentlig tilskudd

Norsk Helsenett SF ble i 2019 tildelt 138 426 000 kroner i bevilgning over statsbudsjettet. Tildelingen er disponert som følger:

Spesifikasjon offentlig tilskudd	Drift	Investeringer	Tilskudd	SUM
Forvaltning elektroniske meldinger	23 000 000	-	10 000 000 ¹	33 000 000
Sikkerhet	17 500 000	-	-	17 500 000
IKT-infrastruktur og drift av IKT tjenester	50 352 000	4 274 000	-	54 626 000
Kommunenes tilknytning til Helsenettet	33 300 000	-	-	33 300 000
Sum offentlig tilskudd	124 152 000	4 274 000	10 000 000	138 426 000

¹ Det er overført 10 millioner kroner til Direktoratet for e-helse i et felles satsingsprogram for utvikling og forvaltning av felles grunnmur for digitale tjenester.

Note 3 Variable inntekter

Allt salg foregår i Norge, og statsforetaket har hatt virksomhet i hele regnskapsåret 2019.

Spesifikasjon av variable inntekter	2019	2018
Viderefakturering av lisenser	2 558 844	5 777 894
Diverse utleie av personell og kontorlokaler, samt annen variabel inntekt	400 000	621 740
Fakturagebyr	178 600	245 156
Inntektsføring av avskrivninger ved bruttoføring anleggsmidler	6 848 949	8 933 469
Sum variable inntekter	9 986 394	15 578 260

Note 4 Lønnskostnader, godtgjørelser m.m.

Lønnskostnader	2019	2018
Lønn	279 545 978	245 931 775
Arbeidsgiveravgift	28 793 103	27 190 618
Pensjonskostnader	34 659 484	36 139 129
Innleide vikarer	2 266 163	3 958 295
Andre personalkostnader og ytelser	8 055 203	6 736 346
Sum lønnskostnader	353 319 931	319 956 163

Ved utgangen av 2019 var det 418 ansatte fordelt på 408,5 årsverk i foretaket.

Ytelser til styremedlemmer

Det er ikke gitt lån eller stilt garantier for medlemmer av styret.

Eieroppnevnte styremedlemmer frem til juni 2019:

Navn	Tittel	Utbetalt styrehonorar ¹	Funksjonsperiode i styret
Toril Bariusdotter Ressem	Styreleder	267 330	01.01-20.06
Herlof Nilssen	Nestleder	172 550	01.01-31.12
Kjartan Aarstad Olafsson	Styremedlem	139 300	01.01-31.12
Aage Jostein Thunem	Styremedlem	139 300	01.01-20.06
Cathrine Marie Lofthus Medhus	Styremedlem	139 300	01.01-31.12
Inger Østensjø	Styremedlem	139 300	01.01-20.06

¹ Utbetalt styrehonorar gjelder funksjonsperioden juni 2018 til juni 2019

Eieroppnevnte styremedlemmer fra juni 2019:

Navn	Tittel	Utbetalt styrehonorar ²	Funksjonsperiode i styret
Herlof Nilssen	Styreleder	-	01.02-31.12
Kristin Weidemann Wieland	Nestleder	-	20.06-31.12
Kjartan Aarstad Olafsson	Styremedlem	-	01.01-31.12
Cathrine Marie Lofthus Medhus	Styremedlem	-	01.01-31.12
Roar Olsen	Styremedlem	-	20.06-31.12
Therese Johnsen	Styremedlem	-	22.11-31.12

² Styrehonorar for styremedlemmer med funksjonsperiode fra 20. juni 2019 vil bli utbetalt i 2020.

Ansattvalgte styremedlemmer:

Navn	Lønn og feriepenges	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Utbetalt Styrehonorar ³	Pensjons-opptjening	Funksjonsperiode
Cathrine Hole	922 767	6 786	929 553	139 300	235 291	01.01-20.06
Jakob Gajowniczek	947 489	8 620	956 109	139 300	229 033	01.01-20.06
Sindre Andersen Solem	1 269 468	6 786	1 276 254	139 300	233 223	01.01-31.12
Håkon Johan Hansen	717 835	11 287	729 122	-	88 089	20.06-31.12
Therese Nyvold	631 739	6 786	638 525	-	103 115	20.06-31.12

³ Utbetalt styrehonorar gjelder funksjonsperioden juni 2018 til juni 2019. Styrehonorar for styremedlemmer med funksjonsperiode fra 20. juni 2019 vil bli utbetalt i 2020.

Ytelser til ledende personer

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

Administrerende direktør

Navn	Tittel	Lønn og feriepenges	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjons-opptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Johan Ronæs	Administrerende direktør	731 184	13 465	744 649	301 252	20.08-31.12	20.08-31.12
Håkon Grimstad	Administrerende direktør	2 234 112 ¹	8 749	2 242 861	322 884	01.01-30.09	01.01-20.08

¹ Det er ikke utbetalt etterlønn til Håkon Grimstad. Lønn og feriepenges til Håkon Grimstad inkluderer utbetaling av ubenyttede feriedager med 620 203 kroner.

Ledende personell

Navn	Tittel	Lønn og feriepenges	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjons-opptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Marit Albinson	Direktør økonomi og finans	1 051 562	12 779	1 064 341	402 391	01.01-31.12	01.01-31.12
Synnøve Farstad	Direktør HR og kommunikasjon	1 389 268	12 044	1 401 312	407 820	01.01-31.12	01.01-31.12
Anne-Lise Härter	Divisjonsdirektør administrative tjenester	887 072	5 582	892 655	420 281	01.01-31.07	01.01- 31.04
Ola Stenseth	Divisjonsdirektør drift	1 507 224	14 825	1 522 049	271 131	01.01-31.12	01.01-31.12
Anett Nakken	Divisjonsdirektør administrative tjenester	1 136 182	6 786	1 142 968	384 213	01.01-31.12	01.05-31.12
Frode Johansen	Direktør portefølje- og tjenesteforvaltning	1 201 804	11 570	1 213 374	332 340	01.01-31.12	01.01-31.12
Jostein Jensen	Direktør sikkerhet	1 195 358	6 786	1 202 144	358 900	01.01-31.12	01.01-31.12

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

Godtgjørelse til revisor	2019	2018
Revisjonshonorar	202 900	205 385
Advokattjenester	33 150	22 000
Sum	236 050	227 385

Lån til eier

Det ytes ikke lån til eier.

Ytelser til ansatte

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

Note 5 Pensjonskostnader, -midler og –forpliktelser

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

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

Pensjonskostnader i resultatregnskapet	2019	2018
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	45 202 320	38 095 974
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	5 633 242	4 192 497
Avkastning på pensjonsmidler	-6 088 934	-4 585 432
Administrasjonskostnad/rentegaranti	1 530 315	1 470 463
Arbeidsgiveravgift	5 284 827	4 473 614
Resultatført planendring	-8 323 253	-
Netto pensjonskostnad	43 238 517	43 647 116

Pensjonsforpliktelser i balansen

Påløpte pensjonsforpliktelser	216 410 282	172 003 408
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	-167 416 573	-127 257 143
Netto beregnet pensjonsforpliktelse før aga	48 993 709	44 746 265
Beregnet aga på pensjonsforpliktelsen	6 663 144	5 110 023
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	-12 510 560	1 632 049
Ikke resultatført planendring	-	8 323 253
Balanseført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsforpliktelser)	68 167 413	59 811 590

Økonomiske forutsetninger

Diskonteringsrente	2,30 %	2,60 %
Forventet lønnsvekst	2,25 %	2,75 %
Forventet G-regulering	2,00 %	2,50 %
Forventet avkastning på fondsmidler	3,80 %	4,30 %
Forventet regulering av pensjoner under betaling	1,24 %	1,73 %
Arbeidsgiveravgiftssats	13,60 %	11,42 %

Medlemsstatus	01.01.19	01.01.18
Antall aktive	368	319
Antall oppsatte	140	102
Antall pensjoner	15	11
Gj.snittlig pensjonsgrunnlag aktive	647 396	631 396
Gj.snittlig alder aktive	43,18	42,25
Gj.snittlig tjenestetid aktive	3,51	3,36

Note 6 Varige driftsmidler

	Driftsutstyr infrastruktur	Infrastruktur tjenester	Anlegg med offentlige tilskudd	Prosjekter under utførelse	Driftsløsøre, inventar og utstyr	Regional utvidelse av stamnett	Totalt
Anskaffelseskost 1.1.	176 120 292	27 539 843	47 917 220	13 366 012	101 150 205	50 829 977	416 923 462
Akk. avskrivninger	-96 692 900	-19 120 767	-34 456 810	-	-79 698 817	8 003 706	-237 973 000
Akk. nedskrivninger	-	-	-	-	-	-	-
Bokført verdi 1.1	79 427 392	8 419 075	13 460 410	13 366 012	21 451 388	42 826 271	178 950 549
Årets tilgang	29 473 291	-	4 271 115	-	28 882 965	8 237 158	70 864 530
Årets avgang	-	-	-	-	-	-	-
Årets reklassifisering	-	-	-	-6 607 204	-	6 607 204	-
Årets avskrivninger	-26 439 673	-2 940 401	-6 848 949	-	-13 464 675	-9 261 273	-58 954 971
Bokført verdi 31.12	82 461 010	5 478 675	10 882 575	6 758 808	36 869 681	48 409 359	190 860 109
Økonomisk levetid	3-5 år	3-5 år	5 år	0 år	0-8 år	5-7 år	
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	Lineær		Lineær	Lineær	

Note 7 Bundne midler og kassekreditt

	2019	2018
Bundne bankinnskudd (skattetrekk)	13 370 609	11 759 253

Foretaket har en kassakredittramme på 100 millioner kroner. Per 31.12 er den ikke benyttet.

Note 8 Nærstående parter og mellomværende mellom selskap i konsern

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

Norsk Helsenett SF har ikke noe mellomværende med eier.

Note 9 Egenkapital

	Innskuddskapital	Annen egenkapital	Sum egenkapital
Pr. 31.12.2018	100 000	108 439 311	108 539 311
Pr. 01.01.2019	100 000	108 439 311	108 539 311
Årets resultat	-	33 743 070	33 743 070
Pr. 31.12.2019	100 000	142 182 381	142 282 381

Note 10 Annen kortsiktig gjeld

Annen kortsiktig gjeld består av:

	2019	2018
Periodiserte poster	31 413 947	71 635 451
Skyldige feriepenger	29 179 213	25 419 375
Kostnadsavsetninger	19 031 293	6 324 833
Statsbevilgning benyttet på investeringer	10 885 489	13 460 438
Avsetning styrehonorar	892 882	809 282
Sum annen kortsiktig gjeld	91 402 823	117 649 380

Note 11 Finansiell markedsrisiko

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

Note 12 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 lederlønnspolitikken som har vært ført i det foregående regnskapsår. Erklæringen inneholder retningslinjer

for fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse, herunder hovedprinsippene for selskapets lederlønnspolitikk. Retningslinjene er kun veiledende for styret. Dersom styret i en avtale fraviker retningslinjene for lønnsfastsettelse, skal begrunnelsen for dette angis i styreprotokollen.

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

HOVEDPRINSIPPER FOR FORETAKETS LEDERLØNNSPOLITIKK

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

FASTSETTELSE AV LØNN

Det er selskapets politikk at lederlønningene skal komme til uttrykk i en fastlønn som reflekterer det nivå vedkommende stilling og erfaring innebærer. Selskapet praktiserer individuell avlønning både for ledere og ansatte, basert på gjeldende kriterier for lønnsfastsettelse: formalkompetanse, realkompetanse, markedshensyn, Norsk Helsenetts økonomiske bæreevne samt resultat- og innsatsorienterte kriterier som beskrevet i selskapets personalhåndbok.

Administrerende direktørs godtgjørelse fastsettes av styret og vurderes årlig. Lønnsregulering for øvrige ledende ansatte fastsettes og vurderes årlig. Lønnsfastsettelsen for ledende ansatte skal følge de samme prinsipper som gjelder for øvrige ansatte 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 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 etterlønnsordninger i ansettelsesavtalene for andre ledende ansatte.

REDEGJØRELSE FOR LEDERLØNNSPOLITIKKEN I REGNSKAPSÅRET 2019

Norsk Helsenett SF har i foregående år hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Ved lønnsjustering i 2019 ble det anvendt de prinsippene som er beskrevet i denne erklæringen.

Norsk Helsenett ansatte ny daglig leder 20. august 2019. Lønnen til administrerende direktør blir vurdert årlig og første gang innen 1. juli 2020.

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

ERKLÆRING OM RETNINGSLINJER FOR FASTSETTELSE AV LØNN OG ANNEN GODTGJØRELSE FOR 2020

Norsk Helsenett har for 2020 de samme retningslinjene for fastsettelse av lederlønninger som beskrevet over og i henhold til tidligere års praksis. Styret har fastsatt en lønnsramme på maksimalt 3,2 % og bedt om at denne justeres i tråd med føringene fra frontfagene (NHO, LO og Spekter). Dette gjelder også for ledende ansatte.

Til generalforsamlingen i Norsk Helsenett SF

UAVHENGIG REVISORS BERETNING

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Norsk Helsenett SFs årsregnskap som viser et overskudd på kr 33.743.070. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2019, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noteopplysninger 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 2019, 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 omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende 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 internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

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

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 internkontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av den interne kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll.
- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av ledelsen er rimelige.
- konkluderer vi på hensiktsmessigheten av ledelsens bruk av fortsatt drift-forutsetningen ved avleggelsen av 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 modifierer 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 andre lovmessige krav

Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen og i redegjørelsene om foretaksstyring og samfunnsansvar om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til resultatdisponering 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 bokføringsskikk i Norge.

Trondheim, 30. april 2020
Deloitte AS

Jon Bjørnaas
statsautorisert revisor

PENNEO

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

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

Jon Bjørnaas

Statsautorisert revisor

På vegne av: Deloitte AS

Serienummer: 9578-5994-4-524287

IP: 217.173.xxx.xxx

2020-04-30 12:12:54Z



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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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

NORSK HELSENETT

Etableringsår	2009
Administrerende direktør	Johan Ronæs
Antall ansatte	418
Omsetning	MNOK 841,8
Hovedkontor	Trondheim
Avdelingskontor	Oslo, Tromsø og Bergen

STYRET I NORSK HELSENETT

Herlof Nilssen	styreleder
Kristin Weidemann Wieland	nestleder
Cathrine M. Lofthus	styremedlem
Kjartan Olafsson	styremedlem
Roar Olsen	styremedlem
Sindre Solem	styremedlem
Therese Nyvold	styremedlem
Håkon Johan Hansen	styremedlem
Therese Johnsen	styremedlem

KONTAKT

Internett	nhn.no
Telefon	24 20 00 00
Kundehenvendelser	kundesenter@nhn.no
Andre henvendelser	post@nhn.no

Arsberetning og resultatregnskap er signert elektronisk av styret i Norsk Helsenett