

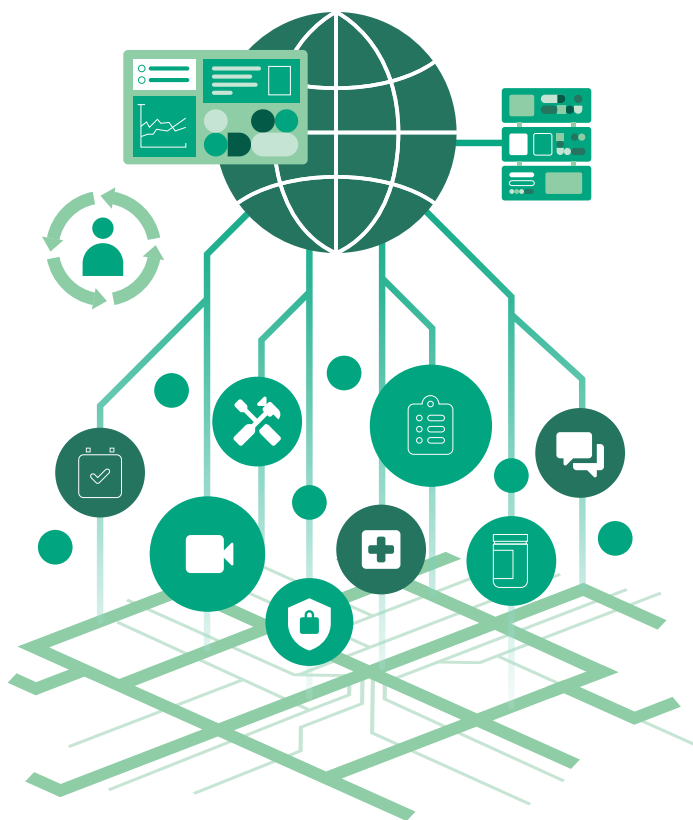
Årsrapport 2024

Innholdsfortegnelse

01	Årsrapport 2024
02	2024 i korte trekk
03	Hvorfor er Norsk helsenett til?
04	Gode samhandlings-løsninger fjerner tidstyver i helsesektoren
05	Samhandling i helse- og omsorgssektoren
16	Helsenorge - med innbyggeren i sentrum
22	Sikker drift og infrastruktur
28	Sikkerhet, beredskap og personvern
34	Felles tjenestesenter for helseforvaltningen
38	Et bærekraftig Norsk helsenett
44	Virksomhetsstyring
47	Årsberetning for 2024
51	Resultatregnskap, noter og revisors beretning
52	Vedlegg



2024 i korte trekk



5,4 mill

brukere på Helsenorge

Det betyr at 97 prosent av befolkningen har tilgang til løsningene som Norsk helsenett leverer, enten for å få tilgang til egen informasjon eller samhandle med helsetjenesten.

35 mill

E-resepter sendt i 2024

Flere journalsystemer er blitt godkjent for e-resept inkludert funksjonalitet for Pasientens legemiddelliste og E-multidose.

100 %

oppetid i Stamnett

Øvrige tjenester er også levert i henholdt til avtalt tjenestenivå gjennom året.

245 000+

helsepersonell har lest journaldokumenter via Pasientens journaldokumenter og Kjernejournal

Vi ser en jevn økning i bruken gjennom hele 2024. Dette har sammenheng med at flere roller blant helsepersonell gradvis får tilgang til tjenesten. Innbygger har tilgang til å se sine journaldokumenter via Helsenorge, og her er det hele 15,2 millioner leste journaldokumenter i løpet av 2024.

13,5 mill

svar lagret i Pasientens prøvesvar

Tjenesten skal dele prøvesvar på tvers av behandlingsnivå, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen og hvor den er utført.

306

kommuner har koblet seg til Kjernejournal

Helsepersonell i disse kommunene kan gjøre oppslag inn mot informasjonstjenestene i Kjernejournal. I pasientens kjernejournal kan helsepersonell se de samme opplysningene uavhengig av om de jobber som fastlege, på sykehus eller legevakst.

42 600

pasienter har fått sin legemiddelliste i Helse Vest

Utprøvingen har vært i gang i Bergen og Helse Vest siden høsten 2021. Ved utgangen av 2024 er det rundt 300 fastleger og rundt 180 sykehusleger som er koblet til løsningen.



Hvorfor er Norsk helsenett til?

Norsk helsenett legger til rette for trygge digitale tjenester – for helsepersonell, forskere, innbyggere, leverandører og ansatte i helseforvaltningen. Gjennom dette bidrar vi til en mer effektiv helsetjeneste og bedre pasientsikkerhet, som gjør at helsepersonell kan bruke mer tid på pasientbehandling.

Informasjon om vår helse burde være lett tilgjengelig – uavhengig av hvor vi får helsehjelp. Slik er det dessverre ikke i dag, fordi informasjonen er fordelt på mange

frittstående systemer som ikke snakker sammen – ofte utenfor rekkevidde når noen trenger den.

Norsk helsenetts hovedoppdrag er å bidra til å bedre denne situasjonen gjennom å legge til rette for trygg samhandling mellom aktørene i helsesektoren.

Målet er at informasjonen blir tilgjengelig for helsepersonell og innbyggere – når de trenger den.

Visjon

Vi knytter
Helse-Norge
sammen

Verdier



Vi er
nysgjerrige



Vi har
driv



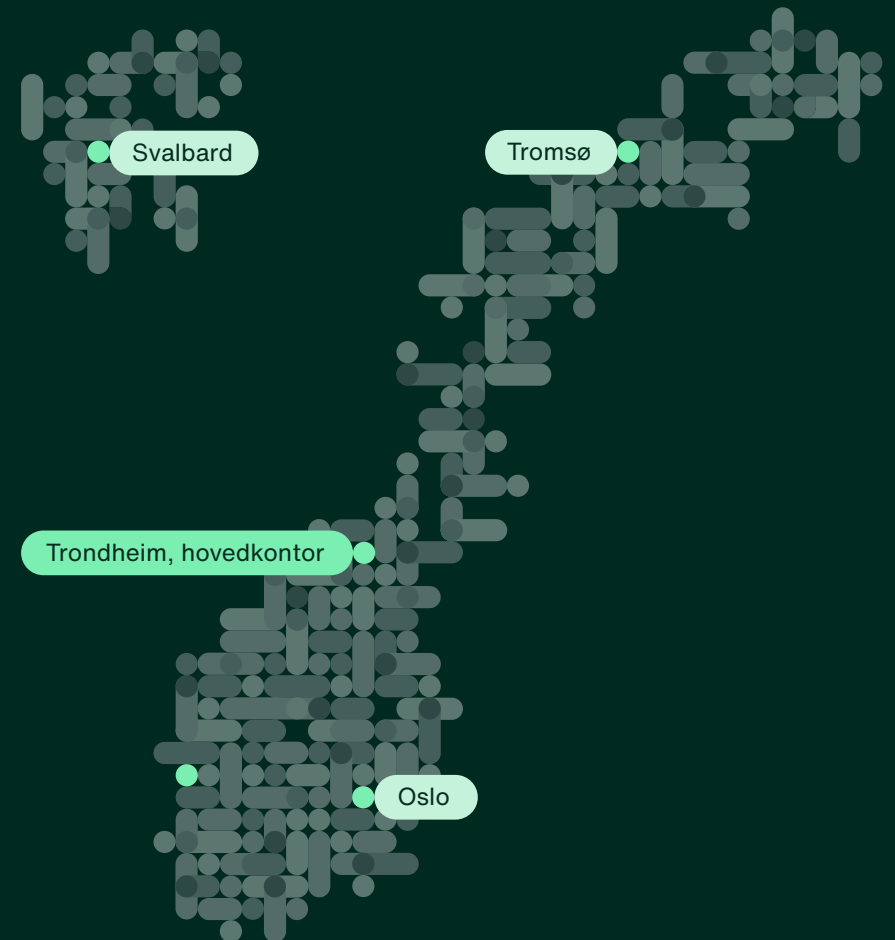
Vi bryr
oss

Antall ansatte

976

Prosentandel
kvinner/menn

36/64



Gode samhandlings- løsninger fjerner tidstyver i helsesektoren

Johan Ronæs

Administrerende direktør

Rundt 320 000 konsultasjoner sto tomme på norske sykehus i 2024, [ifølge NRK](#). Det vil si at verdifull tid hos helsepersonell ikke ble brukt til pasientbehandling. Når pasienter av ulike grunner ikke møter opp til time, fører det til mer opprydding og etterarbeid, og andre pasienter blir skjøvet lenger bak i køen.

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre er opptatt av vi må komme tidstyvene i helsesektoren til livs. Å rydde opp etter pasienter som ikke møter til time, er én av dem.

I Norsk helsenett jobber vi hver dag for å fjerne disse tidstyvene, slik at helsepersonell kan behandle pasienter så effektivt og godt som mulig. På Helsenorge kan pasienter selv bestille og endre timer på sykehuset. Helse Vest har tatt i bruk tjenesten og ser tydelig effekt. Flere møter til avtalt tid.

Når pasientene faktisk møter opp og får behandling, blir også ventelistene kortere. I løpet av 2025 tar også Helse Sør-Øst i bruk timeavtaler på Helsenorge. Med årlige 320 000 ubrukte timer på sykehusene i Norge, er potensialet enormt.

Når pasientene på forhånd også kan fylle ut nødvendige helseopplysninger i digitale skjema på Helsenorge, er både de og legene forberedt til legetimen. Dermed brukes tiden med pasienten til behandling, i stedet for å registrere data som en del av konsultasjonen.

For helsepersonell er det evig jakt sesong. De bruker fremdeles mye tid på å lete opp informasjon om pasientene de skal behandle. Norsk helsenetts mål er at helsepersonell skal ha tilgang til de opplysningene de trenger, når de trenger dem. Dette legger vi til rette for gjennom de nasjonale

”Norsk helsenetts mål er at helsepersonell skal ha tilgang til de opplysningene de trenger, når de trenger dem



informasjons- og samhandlingsløsningene vi drifter. Gjennom dem ønsker vi å fjerne dobbeltarbeid og tidstyver på alle nivå.

I løpet av 2025 vil for eksempel helsepersonell og pasienter få tilgang til de fleste medisinske prøvesvar, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen og hvor den ble utført. Tjenesten Pasientens prøvesvar vil alene fjerne mange tidstyver, både for deg som har tatt prøven, og den som trenger resultatet. I 2023 fikk vi på plass tjenesten som gjør det mulig å lese journaldokumenter som er relevante for å gi nødvendig behandling, uavhengig av hvor pasienten har fått hjelp tidligere. Tilbakemeldingene er at Pasientens journaldokumenter styrker samhandlingen i helsetjenesten. Vi jobber for at flere virksomheter skal dele og lese journaldokumenter, slik at helsepersonell kan bruke mindre tid på papirarbeid og mer tid på pasientene.

Til sommeren leverer vi en helt ny løsning for digitalt helsekort for gravide. Da blir det enklere å dele helseopplysninger mellom alle som er involvert i svangerskapsomsorgen og med den gravide selv.

Dette er noen av flere gode IT-løsninger som avlaster helsepersonell, og som samtidig vil gjøre det enklere for oss alle å ivareta egen helse.

Som selskap har vi allerede endret oss mye for å kunne levere raskere til en sektor som roper etter effektive løsninger, men vi har fremdeles en vei å gå. I ryggen har jeg over 900 motiverte ansatte som er klare for å brette opp ermene for å få dette til. I tillegg er det avgjørende med et godt samarbeid med aktørene i sektoren og næringslivet for at vi sammen skal komme tidstyvene til livs og få en mer bærekraftig helsetjeneste.

Samhandling i helse- og omsorgssektoren

Helsepersonell må få tak i nødvendig helseinformasjon om deg og meg i det øyeblikket de trenger den. Informasjonen må kunne deles trygt og effektivt. Digital samhandling er de løsningene som deler pasientinformasjon på tvers av virksomheter og organisasjonsnivå i helse- og omsorgssektoren.



13,5 mill
svarrapporter
lagret i
databasen til
Pasientens
prøvesvar



42 600
pasienter
har fått sin
legemiddelliste
i Helse Vest



245 000
helsepersonell har lest
journaldokumenter
via Pasientens
journaldokumenter og
Kjernejournal



Sikrere pasientbehandling med ny nasjonal oversikt over prøvesvar

I 2024 har Norsk helsenett jobbet med å få på plass tjenesten som gir helsepersonell og pasienter tilgang til de fleste medisinske prøvesvar, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen, og hvor den ble utført.

I dag bruker helsepersonell mye tid på å få tak i prøvesvar. Som pasient risikerer du å måtte ta prøver på nytt, fordi helsepersonell ikke får tilgang til prøver du har tatt et annet sted.

Pasientens prøvesvar er den nye, nasjonale tjenesten som blir en del av pasientens kjernejournal, som vil gjøre det mulig å dele prøvesvar på tvers av behandlingsnivå og geografi. Tjenesten blir gradvis innført fra 2025.



Svein Olav Olden jobber med Pasientens prøvesvar.

Store gevinster for pasientbehandlingen

Norsk helsenett skal legge til rette for at helsepersonell har tilgang til de opplysningene de trenger – når de trenger dem.

– Gevinstene ved å gjøre alle medisinske prøvesvar tilgjengelige uavhengig av hvor i landet du er, om du har behov for medisinsk hjelp på et sykehus, hos fastlegen, kommunal legevakt eller en privat aktør, er enorme. I dag er ikke disse opplysningene tilgjengelige nasjonalt. Målet er at Pasientens prøvesvar skal gjøre hverdagen enklere for både behandlere, pårørende og pasienter, sier Svein Olav Olden i Norsk helsenett.

Pasientens prøvesvar er en utvidelse av Nasjonal kjernejournal, som helsepersonell allerede har tilgang til fra sitt journalsystem. Når Pasientens prøvesvar gradvis tas i bruk i løpet av neste år, vil helsepersonellet som



Prøvesvar i teknisk utprøving

Totalt 25 millioner svar er lagret i pasientens prøvesvar. 70 helsepersoner fra rundt 30 virksomheter har deltatt i kvalitetssikring av løsningen.

Vi forventer å sette Pasientens prøvesvar i produksjon før sommeren 2025, og i den forbindelsen nullstiller vi alle prøvesvar.

I 2024 ble **6,8 millioner svrappporter** er sendt fra 43 forskjellige offentlige og private laboratorieavdelinger og radiologivirksomheter.

behandler pasienten, få tilgang til stadig flere prøvesvar. Pasientene kan se de samme prøvesvarene på Helsenorge.

Slipper å gjenta informasjon

For deg som pasient betyr Pasientens prøvesvar blant annet at du møter en helsetjeneste med bedre oversikt over prøveresultatene dine.

– Du slipper dermed å gjenta informasjon. Forhåpentligvis slipper du også å ta flere prøver enn nødvendig, sier Olden.

Den nye tjenesten vil gi pasienter mulighet til å ta mer eierskap til egne helseopplysninger, samtidig som de får mer innsikt og oversikt over egen helsesituasjon.

Sparer tid for helsepersonell

Når helsepersonell har oversikt over hvilke prøver pasienten har tatt, vil det gi mer presis og sikker pasientbehandling.

– Helsepersonell vil spare dyrebar tid i en hektisk arbeidshverdag. I stedet for å måtte kontakte den som har tatt prøver på et annet behandlingssted, vil de med Pasientens prøvesvar umiddelbart få tilgang til alle opplysningene i Kjernejournal, forklarer Svein Olav Olden.

Pasienter som ikke ønsker at prøvesvar blir lagret og delt, kan reservere seg mot dette.

De kan også sperre for at enkelte ansatte i helsetjenesten kan se svarene. Pasientene får også se loggen over hvem som har hatt tilgang til prøvesvarene.

Fastlegene er først ut

Etter lengre tid med teknisk utprøving, er det primærhelsetjenesten som er først ut med å ta i bruk Pasientens prøvesvar i 2025. Resten av helsetjenesten kommer etter hvert.

Norsk helsenett har samarbeidet tett med Helsedirektoratet og de fire helseregionene for å teste og videreutvikle teknologi og funksjonalitet til Pasientens prøvesvar.

– Ansatte i helsetjenesten har i løpet av det siste året bidratt med å kvalitetssikre og teste den tekniske løsningen og vi ser frem til at dette kan tas i bruk i pasientbehandlingen, sier Olden.

Gjennom Pasientens prøvesvar får vi for første gang personvern- og tilgangskontroll som fungerer på tvers av aktørene i helsesektoren. Norsk helsenett utvikler en sentral teknisk løsning som gjør det mulig å sperre, nekte, skjeme og utsette innsyn i pasientenes prøvesvar. Pasientene kan ivareta sine personvernrettigheter via Helsenorge. Arbeidet med å få dette på plass fortsetter i 2025.

[Les mer om Pasientens prøvesvar på nhn.no](https://nhn.no)



Mer tid til pasientbehandling med Pasientens journaldokumenter

I dag bruker helsepersonell mye tid på å ta imot henvendelser og finne helseopplysninger manuelt. Tjenesten Pasientens journaldokumenter gjør det lettere for helsepersonell å få oversikt over pasientens helsehistorikk, uavhengig av hvor pasienten tidligere har fått behandling.

Helsepersonell kan lese relevante journaldokumenter via Kjernejournal eller direkte i journalsystemet. Det gjør det mulig for helsepersonell å innhente opplysninger som er relevant for den behandlingen som pasienten skal få. Dette gjør behandlingen bedre og mer effektiv. Pasienten kan se journaldokumentene sine via Helsenorge.

Tuberkuloseprøver for flyktninger

En analyse fra Helsedirektoratet viser at deling av pasientjournaler kan spare helsepersonell for mye tid. Et godt eksempel er deling av svar på tuberkuloseprøver

for flyktninger og asylsøkere på ankomstsenteret for flyktninger i Råde kommune. Kommunen tar imot opptil 30 000 flyktninger eller asylsøkere i året, og disse kan flytte mellom kommuner flere ganger før endelig bosettelse. I dag må kommunen sende prøvesvarene til den nye kommunen hver gang de får en forespørsel, om lag 100 000 manuelle svar i året.

I samarbeid med Råde kommune, Sykehuset Østfold, Sykehuspartner, Helsedirektoratet og Norsk helsenett, har Sykehuset Østfold tilgjengeliggjort tuberkuloseprøvesvar gjennom Kjernejournal.

Med den nye løsningen kan kommuner med tilgang til Kjernejournal lese prøvesvarene digitalt, noe som vil spare Råde kommune for mye arbeid.

Utfordringen er at kommunene må ha samtykke fra pasienten for å lese journalen. Ofte er ikke pasienten tilgjengelig, så kommunene må likevel bruke tid på å spørre Råde kommune om prøvesvarene. Dermed må også Råde kommune bruke tid på å håndtere henvendelsen, selv om svarene er tilgjengelige digitalt.

Tiltak for å spare mer tid

For å unngå denne tidstyven bør samtykkekravet i pasientjournalloven § 13 endres, slik at den samsvarer med helserettens generelle regler for samtykke. Det vil gjøre det lettere for helsepersonell å bruke den nye tjenesten.



98 prosent av dem som gjør oppslag i Pasientens journaldokumenter, er leger



Journaldokumentene som hyppigst blir slått opp i, er polikliniske epikriser, epikriser og bildediagnostiske svar

Pasientens journal-dokumenter vant pris

Den norske dataforening delte ut årets e-helsepris til Pasientens journaldokumenter.

– Dette er en avgjørende byggestein for fremtidens helsetjeneste i Norge, sa Hege Svendsen, daglig leder i Den norske dataforening, da prisen ble delt ut.

Betydningen av et godt samarbeid, trekkes fram som en av suksesskriteriene i arbeidet med denne tjenesten. Norsk helsenett er en av mange bidragsytere i arbeidet med Pasientens journaldokumenter.

Flere helseregioner, KS og enkelte kommuner er blant bidragsyterne. Nina Norberg er områdeprodukteier for Pasientens journaldokumenter, og er en av mange som har bidratt inn i arbeidet fra Norsk helsenett.

– Tett samarbeid med sektoren over lang tid, hvor vi ukentlig har møttes for å diskutere ansvar og oppgavefordelingen i sektoren, gjør at vi nå er enige om hvordan en automatisert og digital deling av helsedata skal gjennomføres. Det er mange i Norsk helsenett som har bidratt inn i arbeidet. Jeg håper de kjenner på at prisen er en fin annerkjennelse av arbeidet de har gjort, understreker Nordberg.

I nominasjonsteksten står det blant annet: «Når en samlet sektor nå har samlet krefter og lagt betydelig innsats for å få opp en løsning som skalerer, er under rask innføring og fått tillit i sektoren, representerer dette et paradigmeskifte»

I Norsk helsenetts podcast Protopia kan du høre Nina Nordberg fortelle mer om arbeidet med Pasientens journaldokumenter

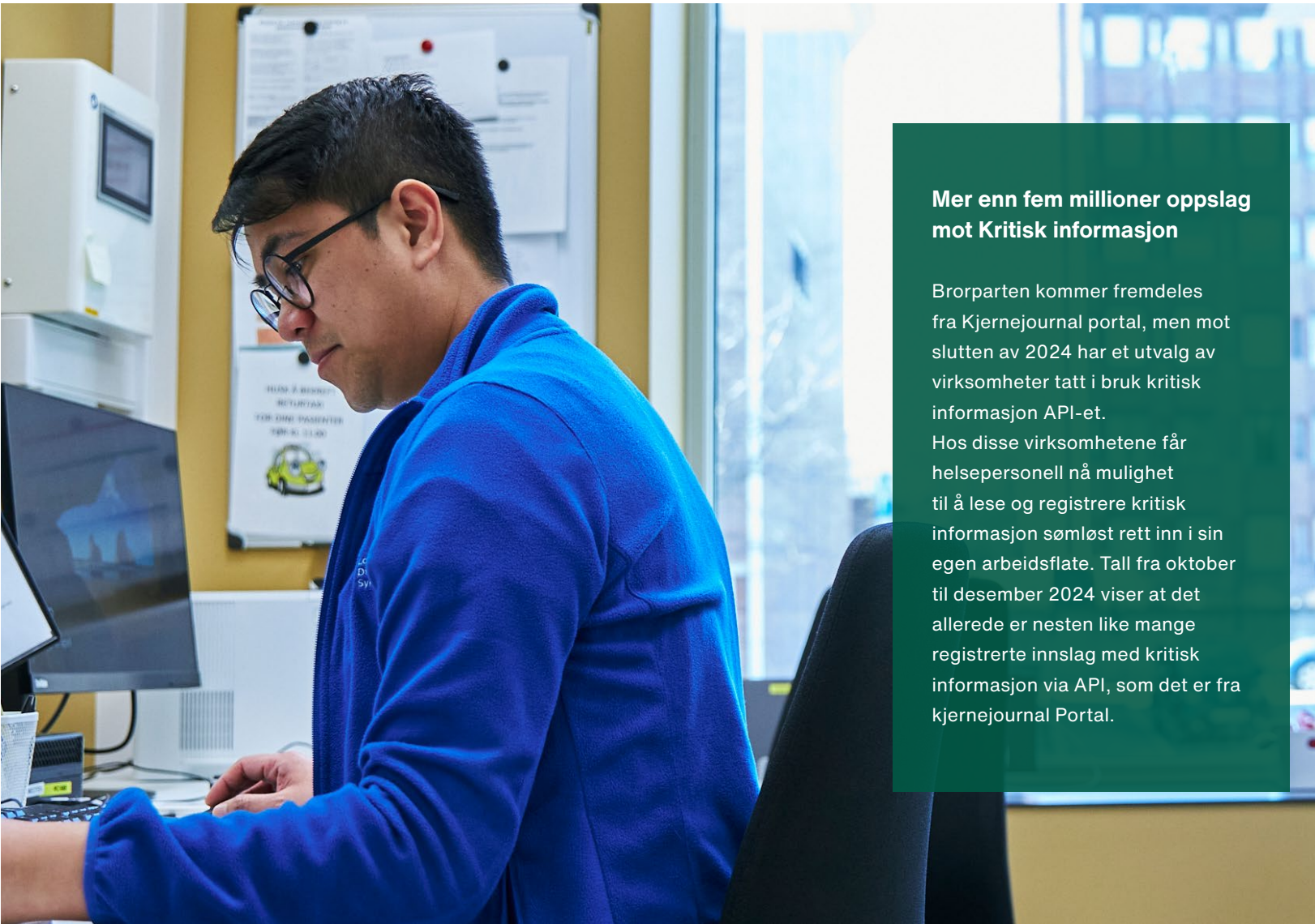
Lenke:

<https://www.nhn.no/podcast>



Deling av kritisk informasjon sparer verdifull tid

I 2024 fikk helsepersonell mulighet til å dele kritisk informasjon i Kjernejournal via eget journalsystem.



Mer enn fem millioner oppslag mot Kritisk informasjon

Brorparten kommer fremdeles fra Kjernejournal portal, men mot slutten av 2024 har et utvalg av virksomheter tatt i bruk kritisk informasjon API-et. Hos disse virksomhetene får helsepersonell nå mulighet til å lese og registrere kritisk informasjon sømløst rett inn i sin egen arbeidsflate. Tall fra oktober til desember 2024 viser at det allerede er nesten like mange registrerte innslag med kritisk informasjon via API, som det er fra kjernejournal Portal.

Da Helse Vest tok i bruk API-et for kritisk informasjon 12. februar, ble en viktig milepæl nådd. Det gjør at helsepersonell kan dele kritisk informasjon i Kjernejournal på en enklere måte.

– Et klart framskritt, sier Stig Hegrestad, som er avdelingsoverlege ved avdeling for nevrologi i Helse Førde.

Han har vært med på å ta i bruk flere digitale løsninger på sykehuset, deriblant muligheten for å utveksle kritisk informasjon i Kjernejournal direkte fra fagsystemet sitt. Hegrestad forteller at han har sans for automatisk utveksling av informasjon og gjenbruk av data, og han mener at denne integrasjonen forenkler jobben med å registrere informasjon.

Sparer verdifull tid for helsepersonell

I dag tar det mye tid å oppdatere informasjon, spesielt på tvers av løsninger. Med det nye API-et kan helsepersonell nå legge inn kritisk informasjonen i eget fagsystem, som da også oppdateres i Kjernejournal – i samme handling.

I det daglige må helsepersonell oppdatere informasjonen flere steder, slik at den er oppdatert i flere løsninger. Hegrestad forteller at det er tidkrevende demotiverende å drive med slikt dobbeltarbeid.

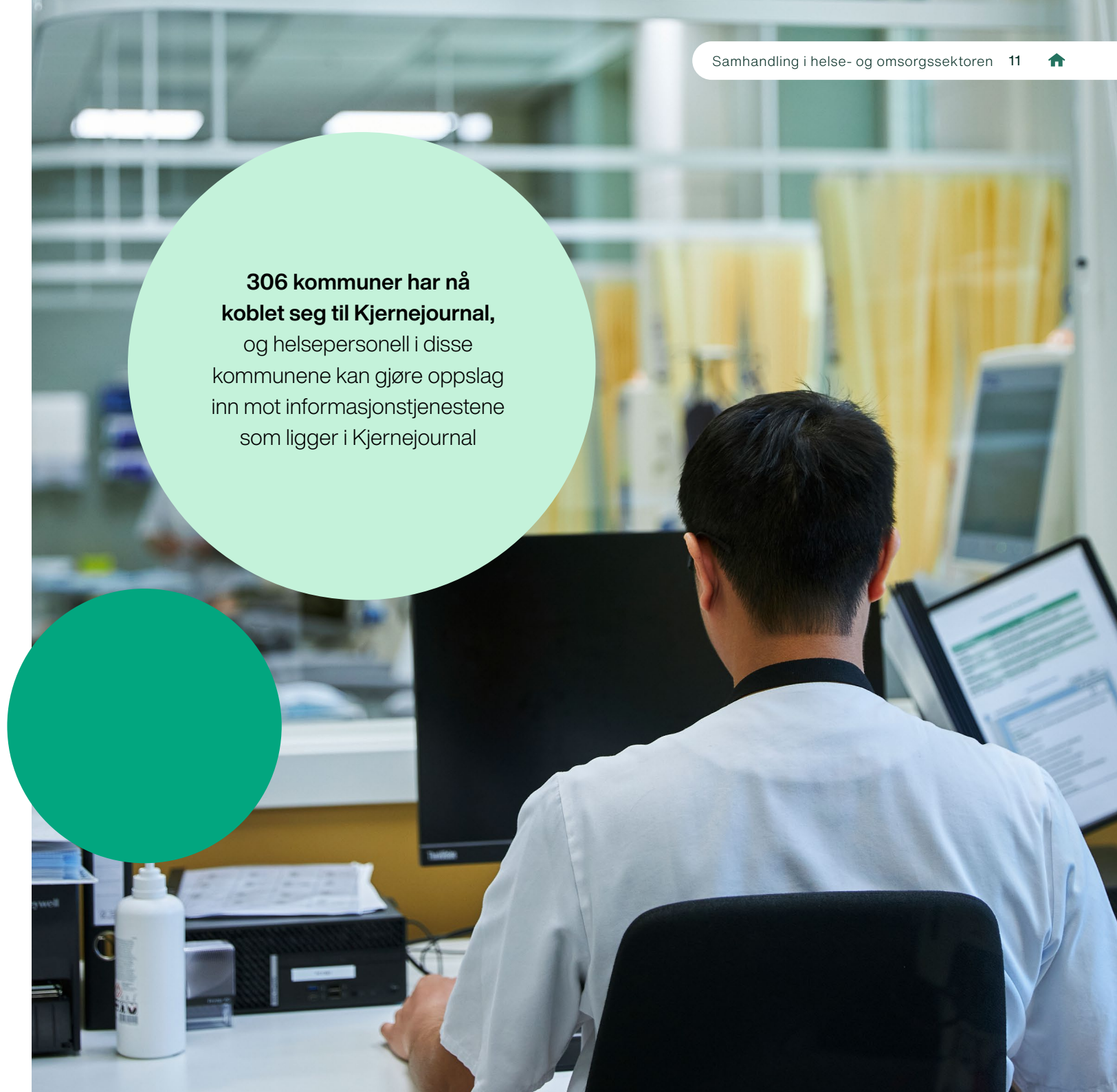
Kjernejournal deler informasjon effektivt og sikkert

Nasjonal kjernejournal er den første digitale løsningen for deling av pasientenes helseopplysninger på tvers av virksomheter og nivåer i helsetjenesten. I pasientens kjernejournal kan helsepersonell se de samme opplysningene uavhengig av om de jobber som fastlege, på sykehus eller legevakt.

Kritisk informasjon er en tjeneste som åpner for å dele pasientens kritiske informasjon på tvers av helseinstitusjoner. Pasientens kritiske informasjon er opplysninger som det er spesielt viktig at helsepersonell kjenner til for å ta de rette behandlingsvalgene og som vil være med på å øke pasientsikkerheten. Dette kan være informasjon om alvorlige diagnoser og tilstander, som for eksempel legemiddelreaksjoner og allergier.

Når disse opplysningene automatisk blir oppdatert i Kjernejournal bidrar det til å redusere risikoen for feil behandling, i tillegg til at verdifull tid ikke går tapt i en behandlingssituasjon. Helse Vest er det første regionale helseforetaket som tester løsningen. Tall viser en kraftig økning i oppslag og registrering av kritisk informasjon.

**306 kommuner har nå
koblet seg til Kjernejournal,**
og helsepersonell i disse
kommunene kan gjøre oppslag
inn mot informasjonstjenestene
som ligger i Kjernejournal



Sentral forskrivningsmodul klar for fastlegekontorene

5. november ble sentral forskrivningsmodul (SFM) godkjent for innføring i fastlegemarkedet.

– I 2024 har vi jobbet målrettet med funksjonalitet i sentral forskrivningsmodul til fastlegemarkedet og generell kvalitetsheving av løsningen. Vi har levert stabiliseringstiltak gjennom hele året, men den største effekten av disse vil først komme når alle er over på versjon 4.7 eller høyere av sentral forskrivningsmodul, sier administrerende direktør i Norsk helsenett, Johan Ronæs.

Selv om vi fokuserte hovedsakelig på fastlegemarkedet i 2024, er mye av funksjonaliteten også relevant for kommunal sektor.

Forbedrer og stabiliserer løsningen

I løpet av høsten opplevde vi nedetid på løsningen. Flere av hendelsene hadde samme underliggende årsak, knyttet til forhold både hos Norsk helsenett og leverandørene.

– Dette er nå rettet opp i. Vi vil kontinuerlig forbedre løsningen, slik at vi unngår tilsvarende hendelser, sier Ronæs.

Avhengig av sluttbrukerne

– Vi fortsetter arbeidet med å utvikle, forbedre og kvalitetssikre løsningen, både for fastlegemarkedet og andre helsepersonellgrupper. Norsk helsenett oppfordrer helsesektoren, og da spesielt fastlegekontorene, til å ta i bruk løsningen. Det er erfaringer og innspill fra sluttbrukerne som danner grunnlaget for videre utvikling av produktet, sier Ronæs.

Vesentlig for Pasientens legemiddelliste

At fastlegene tar i bruk sentral forskrivningsmodul, er også en viktig forutsetning for videre utprøving og innføring av Pasientens legemiddelliste (PLL).

42 600 pasienter har fått sin legemiddelliste i Helse Vest. Utprøvingen har vært i gang i Bergen og Helse Vest siden 2021. Ved utgangen av 2024 var det omtrent 300 fastleger og 180 sykehusleger koblet til løsningen.



I løpet av 2024 har flere leverandører blitt godkjent for utprøving og/eller innføring av fullversjonen av sentral forskrivningsmodul:

- Tre av fire leverandører til fastlegemarkedet. Den siste er forskjøvet til første kvartal i 2025
- To leverandører til kommunemarkedet
- To leverandører til spesialister (tannlege og rehabilitering)

Norsk helsenett har gjennom hele 2024 vært pådriver i arbeidet med godkjenning. Godkjente helsevirksomheter kan gjennom sentral forskrivningsmodul blant annet få mulighet til å benytte seg av e-resept-funksjonaliteten.

Med godkjenningen av DIPS Arena, så ligger det nå til rette for at de tre helseregionene Helse Nord, Helse Sør-Øst og Helse Vest kan ta i bruk SFM Basis API. Helseplattformen i Helse Midt-Norge er godkjent for SFM Basis API tidligere.

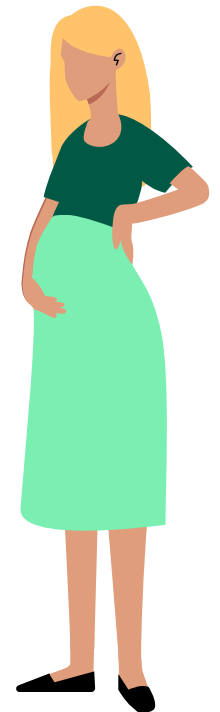
Digitalt helsekort for gravide

Helseopplysninger om gravide deles mellom alle som er involvert i svangerskapsomsorgen, og med den gravide selv. I 2024 fikk Norsk helsenett i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utvikle en løsning som skal erstatte dagens helsekort på papir.

Det digitale helsekortet for gravide er under utvikling, og målet er at papirhelsekortet skal erstattes. Helsepersonell vil få tilgang til oppdatert informasjon om den gravide, uavhengig av hvor konsultasjonen finner sted. Dette gjør at den gravide slipper å bære med seg informasjonen selv. Samtidig kan den gravide selv registrere informasjon på Helsenorge, og på den måten avlaste helsepersonell. Den gravide vil også få bedre oversikt over egne helseopplysninger.

Høsten 2024 inngikk Norsk helsenett avtale med kommunenes leverandører for jordmødre, og ved anskaffelsen ble fem fastleger/helsestasjonsleverandører valgt ut. Oppgaven er ikke ferdigstilt og utprøvingen av digitalt helsekort for gravide inngår i mandatet for 2025. Utprøvingen starter i mai.

Den første utprøvingen starter i 2025 og gjøres med et begrenset antall gravide og innenfor et bestemt geografisk område. Det er hovedsakelig jordmøtjenester/helsestasjoner, fastleger og sykehus i Helse Sør-Øst som deltar, men også noen virksomheter i Helse Vest er med.



En vinn-vinn-situasjon for pasienter og helsevesen

Digital sårbehandling sparer pasientene for mange ulemper og samfunnet for mye penger. Det sa helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre da han besøkte Sunnaas sykehus.

Når flere kan behandles der de er - i sitt eget hjem eller på institusjon - unngår pasienter og helsepersonell unødige reiser, konsultasjoner og innleggelser.

På den måten bidrar videotjenesten fra Norsk helsenett til å fjerne tidstyver både for helsetjenesten og for innbyggere.

Representanter fra Norsk helsenett og helseminister Jan Christian Vestre besøkte Sunnaas sykehus i desember, og de fikk demonstrert hvordan videokonsultasjon brukes i digital sårbehandling.

– Jeg snakker mye om å skape en bærekraftig helsetjeneste, og her har vi et kroneksempel på hva vi mener. Dette sparer

pasientene for mange ulemper og det sparer samfunnet for penger. Her er det bare å komme i gang med et viktig arbeid, sa helse- og omsorgsminister Vestre.

Videotjenesten er utviklet for den norske helsesektoren i tett samarbeid med helsepersonell.

– Det har vært givende for oss som tjenesteleverandør å se at våre løsninger fungerer godt både for helsepersonell og pasienter, sier divisjonsdirektør for tjenester for spesialisthelsetjenesten i Norsk helsenett, Frode Johansen.



Helseopplysninger over landegrenser med MyHealth@EU

I 2024 har Norsk helsenett arbeidet med å utvikle og teste løsninger for MyHealth@EU. Målet er å dele helseopplysninger mellom land i Europa.

Dette arbeidet er en del av Norges tilknytning til den europeiske infrastrukturen for deling av helsedata, som Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet at vi skal være med i.

Helsepersonell får opplysninger når det haster som mest

MyHealth@EU er en europeisk infrastruktur for utveksling av helseopplysninger mellom land i Europa. Dette gir helsepersonell tilgang til viktig pasientinformasjon på tvers av landegrenser, noe som er spesielt nyttig i akutte situasjoner.

– Norsk helsenett har gjennomført vellykkede tester for å ta imot helseopplysninger fra flere europeiske land via EUs Testa-nettverk, sier Gunnar Øiaas, prosjektleder i Norsk helsenett.

Bodø og Stjørdal er pilotkommuner

I samarbeid med KS er Bodø og Stjørdal valgt ut som pilotkommuner for MyHealth@EU-tjenesten. Dette betyr at tjenesten

vil være tilgjengelig på de kommunale legevaktene i disse byene.

– Norsk helsenett har hatt flere møter med framtidige brukere. Vi har fått verdifulle tilbakemeldinger som vil bidra til å finjustere løsningen før flere tar i bruk tjenesten, sier Øiaas.

Kan logge på via eget journalsystem

En av de viktigste forbedringene er knyttet til pålogging. Helsepersonell som allerede er logget inn i journalsystemet, slipper nå å logge inn på nytt via HelselD. Dette legges det til rette for gjennom sømløs integrasjon med pasientjournalsystemet CGM.

– Dette gjør arbeidsprosessen mer effektiv. Samtidig er autentisering med HelselD implementert i MyHealth@EU for å sikre at ingen uvedkommende får tilgang til tjenesten, sier Øiaas.

Hva skjer videre?

Planen er å sette tjenesten i produksjon i 2025, i første omgang skal vi ta imot helseopplysninger fra europeiske borgere i Norge.

– Neste steg vil være å dele nordmenns helseopplysninger med andre europeiske land. For å få til det må vi gjennomføre flere tester i EUs regi for å kvalitetssikre tjenesten. Vi må også avklare en del juridiske forhold og spørsmål om finansiering, sier Gunnar Øiaas.



Helsenorge – med innbyggeren i sentrum

Helsenorge er den offentlige helseportalen for innbyggerne i Norge. Her finner de kvalitetssikret helseinformasjon og selvbetjeningsløsninger som gir tilgang til ulike helserelaterte tjenester på nett. Helsenorge er tilgjengelig via Helsenorge-appen og nettsiden helsenorge.no.



83 %
innloggede
besøk var fra
mobil



477
fastleger
tok i bruk
fraværsløsningen
på Helsenorge



5,4 mill
brukere på
Helsenorge



Nå kan ungdom mellom 13 og 16 bruke Helsenorge selv

I 2024 kunne vi ønske ungdom velkommen til Helsenorge!



« I overgangen fra man er 16, 17 og 18 år er det mye som skjer. Da er det fint å være kjent med Helsenorge og vite hvordan det fungerer. »

Jet, deltaker i DigiUng Ungdomspanel

Hvert år står ungdom for nesten 10 prosent av alle besøk hos fastlegen. Det vil si rundt 400 000 konsultasjoner. En undersøkelse viser at kun en tredjedel av ungdom vet hvordan de kommer i kontakt med fastlegen eller hvordan de bestiller en time.

I april lanserte vi ungdomstilgang med foreldresamtykke.

- Vi ser at ved utgangen av 2024 er det 120 000 foreldre som har valgt å gi samtykke. Det tyder på at dette er et tilbud som mange foreldre og ungdommer har ønsket seg. Vi er glade for at vi nå har en tjeneste som kan hjelpe ungdom til å ta større ansvar for egen helse tidlig, sier Bodil Rabben, direktør for divisjon innbygger i Norsk helsenett.

For at ungdom mellom 13 og 16 år skal kunne bruke Helsenorge er det to ting som må på plass.



Bodil Rabben

- Det første er at foreldre gir samtykke. Det gjør de på Helsenorge. Det andre er at ungdommen må ha BankID for

å kunne logge seg inn på en sikker måte, forklarer Rabben.

I første omgang var det disse tjenestene som ble tilgjengelig for ungdom

- Se navn og kontakinformasjon til fastlegen
- Få oversikt over vaksiner
- Se aktive resepter og resepter fra de siste 12 månedene
- Selvhjelpsverktøy (apper, videoer og kurs)

Ungdom med foreldresamtykke får etter hver tilgang til flere tjenester.



På Helsenorge kan du lese mer om denne tjenesten.

Hør Digiung Poddens episode der vi blant annet møter en mor som forteller hvorfor hun synes det er viktig med denne tjenesten: Bedre kontakt med ungdommen.

Trudi Røed fra Norsk helsenett forteller i denne episoden om hvorfor det er viktig at ungdom får denne tilgangen: Hvorfor bør ungdom få tilgang til Helsenorge?

Blir bedre rustet til å ta ansvar selv

Foreldre har ansvar for å følge opp barnets helse frem til hen er 16 år og blir helserettslig myndig. Det vil si at hen får ansvar for egen helse og bestemmer selv hva foreldre får innsyn i. Foreldre mister også mulighet til å bruke Helsenorge på vegne av barnet.

- Hvis du gir barnet ditt tilgang til Helsenorge fra 13-års alder, får dere muligheten til å bruke Helsenorge sammen, sånn at ungdommen blir bedre rustet til å ta ansvar for egen helsesituasjon når 16-årsdagen kommer, sier Rabben.



Ungdom mellom 13 og 16 år kan med foreldresamtykke bruke nokre av tenestene på Helsenorge. Foreldre mistar ikkje tilgang til å bruke Helsenorge på vegne av barnet ved å gi samtykke.

Ungdom med foreldresamtykke får etter kvart tilgang til fleire tenester, til dømes bestille time hos fastlegen og fornye reseptar. Foreldre vil få varsel på Helsenorge når ei ny teneste blir tilgjengeleg for ungdomen.

- Vi har hatt med ungdom i arbeidsmøter og de har bidratt i mange brukertester. Ungdommene har vært veldig engasjert og de syns det er spesielt gøy når de ser at vi har endret noe i tjenesten basert på innspill de har hatt.

Vida Buhs



Helsenorge-appen blir bedre for brukerne

For å gjøre helsetjenester mer tilgjengelige og brukervennlige på mobilen, jobber vi kontinuerlig med å forbedre Helsenorge-appen. Vi ønsker å skape en sømløs mobilopplevelse og utnytte appens fulle potensial.

Målet er at alle som skal bruke Helsenorge på mobil, skal bruke Helsenorge-appen. Dette vil gjøre det enklere for innbyggerne å håndtere egen helse, noe som sparer tid både for innbyggerne og for helsepersonell.

– Det er et ambisiøst mål, men 83 prosent av alle innloggede besøk i 2024 var fra mobil, både i appen og på nettsiden. Av disse var det over halvparten som logget inn via appen. Det viser at appen allerede er godt kjent og mye brukt, sier Ona Merete Nyhus, seniorrådgiver i Norsk helsenett.



Helsenorge sender aldri ut lenker i tekstmeldinger eller e-post. Logg deg alltid inn via Helsenorge-appen eller helsenorge.no

Er du deg selv eller noen andre?

Mange som bruker Helsenorge, bruker nettstedet på vegne av barna sine eller andre de har fullmakt til å representere. En av de viktigste nyhetene er at brukerne nå kan velge hvem de representerer, direkte etter innlogging. Da kan de også enkelt se om det er uleste varsler for dem de representerer. Før var dette kun mulig fra nettsiden til Helsenorge.

– Selvbetjening, både for deg selv og når du hjelper andre, er en viktig del av appens funksjonalitet. At vi kan løse mye selv via Helsenorge er med på å bidra til en mer effektiv helsetjeneste, forteller Nyhus.

Bedre sikkerhet med pushvarsler

Alle varsler fra Helsenorge som tidligere ble sendt på SMS eller e-post, kan du nå få direkte i appen.

– Det gjør det mye enklere for innbyggerne. I tillegg er det mye sikrere når man ikke trenger å bruke SMS. Disse varslene kan sende innbygger direkte til riktige sider på Helsenorge, forklarer Nyhus.

Nå blir du spurt om du vil logge inn

Når du går til innlogging på helsenorge.no fra mobil, blir du oppmuntret til å bruke appen. Dette gir en bedre opplevelse ved at du raskt kan logge inn med pinkode eller biometri i stedet for ID-porten.

Hvor er hjelpen?

Helsenorge tilbyr allerede kartløsning til ungdommer i appen som viser hvor nærmeste helsestasjon for ungdom ligger. I 2025 vil kartløsningen bli utvidet med legevakter og etter hvert hjertestartere.



Ona Merete Nyhus

Tilbakemelding fra brukere:

Mann, februar 2024: «Det er en app alle burde ha. Her får du vite alle nødvendige ting om helsen din, når medisinen dine er klare for henting på apoteket, når du har time, og den forklarer mange ting du lurer på. Den har svært til stor hjelp for meg <3»

Mann, juni 2024: «Her får du tilgang til veldig mye helt gratis. Anbefales»

Dame, november 2024: «En flott app. Finner enkelt fram»

Mann, desember 2024: «Enkel, grei og oversiktlig»

Vil du vite mer om Helsenorge?

Hør Norsk helsenetts podkast Protopia der divisjonsdirektør Bodil Rabben forteller om tjenestene på Helsenorge og hvordan disse bidrar til å gjøre innbyggerne mer selvbetjente. <https://www.nhn.no/podkast>

83 % av
innlogginger
på mobil
(app og web)

51 % av
innlogginger i
appen



Ny fraværsløsning for fastleger

Før sommeren 2024 lanserte Norsk helsenett en ny fraværsløsning på Helsenorge som sparer tid både for pasienter og fastleger.

– Vi har utviklet ny funksjonalitet slik at fastleger kan registrere fravær når de tar ferie eller av andre årsaker må skru av tjenester midlertidig, sier Martin Gulseth, prosjektleder for innbyggertjenester i Norsk helsenett.

Fraværsløsningen gjør at pasientene får tydelig informasjon om at fastlegen er fraværende for en periode, noe som igjen betyr at antallet unødvendige henvendelser til legekontoet blir redusert.

– Løsningen sparer tid og bidrar til bedre kommunikasjon for både pasient og fastlege. Dette er en etterspurt og etterlengtet funksjonalitet, og vi i Norsk helsenett er glade for å kunne gjøre hverdagen litt enklere for både fastleger og pasienter, sier Gulseth.



Martin Gulseth

Et viktig tiltak mot fastlegekrisen

Fastlege Regin Hjertholm ved Eidsvåg legekantor i Bergen, sa til Dagens Medisin høsten 2024 at han bruker funksjonen hver helg.

– Det er en del fastleger som ikke kjenner til dette, det er et viktig tiltak mot fastlegekrisen.

Hjertholm mener det er viktig å kunne slå av når det er helg, kurs, sykdom eller ferie. Han mener det er en fordel at pasienter får beskjed om at e-konsultasjonen bare er avstengt en kort periode, med dato.

– Tidligere fikk ikke pasientene noen forklaring og trodde noe var galt eller at fastlegen hadde sluttet med e-konsultasjoner, sier han til Dagens Medisin.

Når det gjelder forbedringspotensialet, sier han at det hadde vært bra å kunne gjøre det i eget EPJ-system og slippe å gå ut av egen portal.



477
fastleger tok i bruk
fraværsløsningen
i 2024

959
fraværregistreringer
i 2024

Sikker drift og infrastruktur

Som nasjonal tjenesteleverandør har Norsk helsenett ansvaret for drift, forvaltning og utvikling av samfunnskritiske løsninger i helse- og omsorgssektoren.



80 nasjonale IKT-løsninger

Helsenorge, Kjernejournal og Pasientreiser er eksempler på applikasjoner vi drifter



15 petabyte lagring

fordelt på 6 000 virtuelle servere og mer enn 4 000 containere



100 % opptid

i Stamnett



Gjennom 2024 har vi bidratt til gode e-helsetjenester for både sektoren og for innbyggerne i Norge. Det gjør vi blant annet gjennom effektiv og sikker drift av infrastruktur og tjenester.

Infrastrukturen vår og tjenestene vi drifter, er avgjørende for å ivareta den nasjonale helseberedskapen. Tjenestene våre skal være tilgjengelige 24/7 hver dag, hele året.

I løpet av 2024 er alle tjenester levert innenfor avtalt tjenestenivå, med unntak av Sentral forskrivningsmodul, som hadde en opptid på 99 prosent i desember, mot avtalte 99,99 prosent.

Flere tjenester skal i skyen

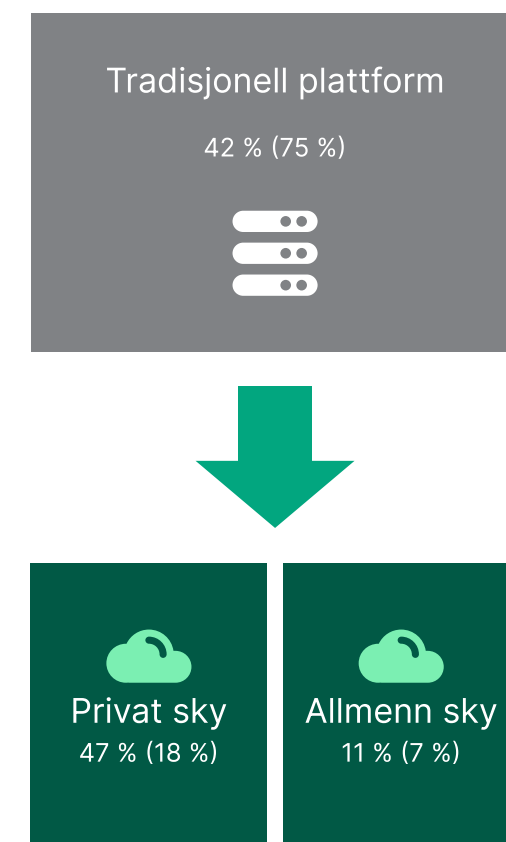
For å sikre at vi har en solid infrastruktur som kan levere på framtidens behov, styrker vi digitaliseringsarbeidet med økt bruk av skytjenester. Automatiseringen i skyen sørger for å fjerne mange manuelle

rutiner, og det er mye enklere å skalere opp eller ned ut ifra kundenes behov. Skybaserte tjenester blir også mer robuste, siden tidligere utfordringer i tradisjonell infrastruktur, som at tjenester kun var tilgjengelig fra ett datasenter, blir løst ved å spre dem og gjøre dem geografisk redundant.

Innen utgangen av 2025 skal vi ha flyttet 100 prosent av den totale datalasten over til skybaserte løsninger. Med 58 prosent overført ved utgangen av 2024, er vi i rute for å nå målet.

I 2024 bruker vi tre ulike skyløsninger:

- > **Allmenn sky** («public cloud») er datatjenester som tilbys av en tredjepartsleverandør over internett, der data lagres i datasenter verden over. Allmenn sky har som mål å tilby kostnadseffektive, sikre, skalerbare IT-tjenester, hvor kunden kun betaler for den kapasiteten som tas i bruk.
- > **Privat sky** ligner på allmenn sky, men Norsk helsenett står for drift av hele skyplattformen. På den måten har vi full operasjonell kontroll, og data er lagret i våre datasentre i Norge.
- > **Hybrid sky** binder sammen en privat sky med en allmenn sky. Det betyr at vi kjører deler av en løsning i den private skyen, men tar i bruk allmenn sky på andre deler av løsningen – der det er mer hensiktsmessig.



Figuren viser status for overgangen fra tradisjonell plattform til sky ved utgangen av 2024. Tall i parentes viser status ved årsskiftet 2023/-24



Vi deler erfaringer om containerteknologi

I oktober arrangerte Norsk helsenett Containerkonferansen for tredje gang.

Konferansen har etablert seg som den ledende møteplassen for bruk av containerteknologi i Norge. Over 300 deltakere, hovedsakelig fra helsesektoren, tok turen til konferansen i 2024. Vi er glade for å se at en tredjedel av deltakerne er fra private virksomheter. I tillegg sender andre virksomheter fra offentlig sektor, eksempelvis Forsvarsdepartementet, sine ansatte på konferansen.

Formålet med konferansen er å fremme deling av kunnskap og erfaringer knyttet til containerteknologi. Norsk helsenett bruker innsikten til å videreutvikle og forbedre løsningene for helsesektoren.

En av de store nyhetene på årets konferanse var at Norsk helsenett har gjort sitt styringsverktøy for å administrere og orkestrere containere, ROR (Release Operate Report) tilgjengelig på GitHub, plattformen som brukes av programvareutviklere over hele verden.

Dette åpner for et bredere utviklingsfellesskap og gir andre muligheten til å dra nytte av Norsk helsenetts arbeid. Vi regner med at dette vil føre til ny og forbedret funksjonalitet i ROR på sikt.

ne standarder det enklere



Containerteknologi er en metode for å bygge applikasjoner som kan kjøre uavhengig av andre prosesser og systemer. En container isolerer programvarelaget, noe som gir en rekke fordeler:

- Høyere servereffektivitet
- Reduserte kostnader

- Økt sikkerhet
- Enkel portabilitet (flytting av applikasjoner)

Norsk helsenett benytter seg av containerteknologi for å utvikle robuste og effektive løsninger for helsesektoren.

Norsk helsenett

Vi feiret at Stamnett er ferdig utbygd

Når helsesektorens eget, sikre nett står ferdig utbygd etter ti år, er det verd en feiring. I 2024 markerte vi at alle sykehusene i landet var koblet til nettet som leverer 100 prosent oppetid til kritiske tjenester.

I februar besøkte helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol Sykehuset Østfold for å markere at Stamnett-utbyggingen var ferdig.

– Stamnettet er ryggraden i den pågående digitaliseringen av helsetjenesten. Dette gir bedre og raskere tjenester for pasientene, og styrker den digitale sikkerheten med mer robuste løsninger. Uten Stamnettet kan ikke regjeringen gjennomføre de ehelse-satsingene vi har startet opp, sa Kjerkol.

Gjennom dette nettet kan helsetjenesten samhandle og kommunisere, samtidig som det gir sikker tilgang til kritiske tjenester for både pasienter og helsepersonell.

Hedret hodene bak utbyggingen

I mars ble de meste sentrale samarbeidsaktørene invitert til feiring i Trondheim. Blant dem var tidligere administrerende direktør i Norsk helsenett, Håkon Grimstad, som satte i gang utbyggingen av Stamnett.



– Stamnettet er grunnmuren i den digitale tjenesten, understreket Grimstad.

Den nordiske nettverksleverandøren GlobalConnect bygde nettet på oppdrag fra Norsk helsenett. Leverandøren trakk fram det visjonære i Norsk helsenetts plan om å bygge et nett med 100 prosent oppetid.

– Hvis deres nett ikke virker, så koster det liv. Arbeidet med Stamnett har påvirket og bidratt til en endring av nettverksbransjen i hele Norden, sa Martin Lippert, administrerende direktør i GlobalConnect.

Takk til alle som har bidratt

Divisjonsdirektør Frode Johansen takket alle som bidro til markeringen av Stamnett-utbyggingen.

– Vi hadde en flott feiring. Det er virkelig verdifullt at vi setter av tid for å anerkjenne våre egne suksesser og det sterke samarbeidet vi har hatt med kunder og leverandører. Det var givende å lytte til de forskjellige perspektivene rundt Stamnett-utbyggingen og verdien av Stamnett fra våre samarbeidspartnere, avslutter Johansen.



Fra venstre Hans Martin Hovengen, Frode Johansen, Christian Brodersen og Gaute Stavik.

Stamnett

Sykehus og behandlingsteder er koblet direkte til Stamnett. Nettet er også underliggende infrastruktur for Helsenettet og Helsenorge. Det kobler også sammen internett-tjenester fra kommersielle aktører, mobilnett og alle datasenter i sektoren. Det betyr at alle nasjonale tjenester er avhengig av at Stamnett fungerer for at tjenestene skal virke.

Viktige funksjoner

- **Sikkerhet:** Stamnett er nøye utformet med en fremtredende vektlegging av sikkerhet, og dette innebærer tiltak som kryptering, redundans og andre beskyttelsesmekanismer for pasientdata, samtidig som konfidensialitet og integritet opprettholdes.
- **Tilgjengelighet:** Målet er å sikre 100 prosent oppetid på Stamnett for å sikre uavbrutt tilgang til helsetjenester.
- **Høy båndbredde:** Stamnett tilbyr betydelig båndbredde som støtter rask og pålitelig overføring av store datamengder, inkludert medisinske bilder og pasientjournaler.
- **Støtte for e-helse:** Stamnett er en nøkkelkomponent i den norske e-helsestrategien og gir den nødvendige infrastrukturen for effektiv elektronisk samhandling innen helsesektoren.

Reseptformidleren flyttet til privat sky

Reseptformidleren er navet i E-resept-verdikjeden, og inneholder alle e-resepter. Derfor er dette en viktig løsning og det er høye krav til oppetid. Etter to år med planlegging ble driften flyttet til Norsk helsenetts private sky i september.

Reseptformidleren var driftet av den eksterne leverandøren TietoEvry, men som nasjonal tjenesteleverandør ble det viktig for Norsk helsenett å selv ha ansvaret for driften.

– Det er strategisk viktig for oss å ha full kontroll over alle de nasjonale e-helseløsningene, spesielt med tanke på sikkerhet og motstandskraft, sier Kari Gjerde, tjeneste-eier for Reseptformidleren.



Kari Gjerde

Reseptformidleren er nå en integrert del av samhandlingsplattformen som ble etablert i Norsk helsenetts private sky og realisert gjennom stegvis og smidig utvikling.

Lang erfaring med kritiske tjenester

Norsk helsenett har mange teknikere som har lang fartstid med å drifte kritiske applikasjoner.

Ola Stenseth, divisjonsdirektør for applikasjon- og plattformtjenester, forteller at de har et eget driftsteam som har vakt 24/7 på Reseptformidleren.

– Løsningen har høye krav til oppetid, noe som også stiller krav til plattformen den kjører på, sier Stenseth.

Sektoren ble godt informert

Underveis i planleggingen jobbet Norsk helsenett aktivt med å holde sektoren informert om planene og nødvendige oppgaver. Prosessen ble også koordinert for

apotekbransjen.

– Vi var godt forberedt. Sektoren merket ikke noe i selve flyttehelgen, men i tiden etterpå måtte de gjøre en endring hos seg for å nå Reseptformidleren. For de aller fleste var dette en enkel endring, sier Kari Gjerde.

Effektiv løsning for både leger og innbyggere

Reseptformidleren ble lansert i 2011, og automatiseringen av oppgjøret med apotek har gitt store besparelser for helseforvaltningen. Helsepersonell får også bedre oversikt over hvilke legemidler en pasient har fått utskrevet fra andre.

– For deg og meg er det jo veldig enkelt å kunne gå på et hvilket som helst apotek å få utlevert det vi trenger, uten at vi må ha med oss et papir, sier Gjerde.



Ola Stenseth

Sikkerhet, beredskap og personvern

Norsk helsenett ivaretar informasjonssikkerhet og personvern i nasjonale e-helsetjenester og i den nasjonale IKT-infrastrukturen. Informasjonssikkerheten skal bygge oppunder at vi alle får forsvarlig helsehjelp og bidra til god pasient-sikkerhet gjennom hele behandlingsløpet.



Hver dag jobber vi med å øke motstandsdyktigheten mot cyberangrep og for at den digitale infrastrukturen skal være robust – slik at vi kan forebygge, oppdage og håndtere sikkerhetshendelser.

Norsk helsenett jobber langsiktig og vedvarende med forbyggende sikkerhet og beredskap. Dette er fortsatt viktig gitt den sikkerhetspolitiske situasjonen i verden og det øvrige trusselbildet.

Vi følger kontinuerlig med på trusselbildet og sørger for at arbeidet med sikkerhet og beredskap tar høyde for endringer, slik at vi ivaretar vår evne til å støtte helsetjenesten ved utfordringer og uønskede hendelser.

I 2024 har vi prioritert flere områder innenfor forebyggende sikkerhetsarbeid:

➤ Norsk helsenett deltar i

Helseberedskapsrådet: Administrerende direktør er vår representant. Vi er også representert i utvalg for digital sikkerhet og beredskap med tre deltakere: sikkerhetsdirektør, beredskapsdirektør og avdelingsdirektør for Helse- og kommuneCERT.

➤ **Øvd på tvers i organisasjonen:** Norsk helsenett har en omfattende og kompleks tjenesteportefølje, noe som gjør at det



er viktig med beredskapsøvelser. I 2024 har vi øvd på mange ulike scenarioer, både innenfor vår egen organisasjon og sammen med andre. Vi har også bistått i å planlegge og gjennomføre øvelser for aktører i helsesektoren.

Brukernavn og passord på avveie – et omfattende arbeid

I løpet av det siste året har vi gjennomført et omfattende arbeid med å følge opp hendelser der brukernavn og passord har kommet på avveie. Vi ser at trusselaktører har tatt i bruk nye teknikker og verktøy som omgår tradisjonelle to-faktorausautentiserings mekanismer.

Helse- og kommuneCERT har varslet virksomheter som er berørt og vi har et tett samarbeid med øvrige sektorvises responsmiljøer og nasjonale sikkerhetsmyndigheter.

Trusselvurdering per 2024

Det er meget sannsynlig at

- fremmede stater ser på helse- og kommunesektoren som et mål for spionasje
- norsk helse- og kommunesektor vil bli utsatt for spionasje og påvirkningsoperasjoner
- norsk helse- og kommunesektor er attraktive mål for organiserte kriminelle
- hacktivistene ikke har noen spesiell interesse for medlemmene våre

Oppdatert versjon av situasjonsbildet vårt finner du på nettsiden

helsecert.no

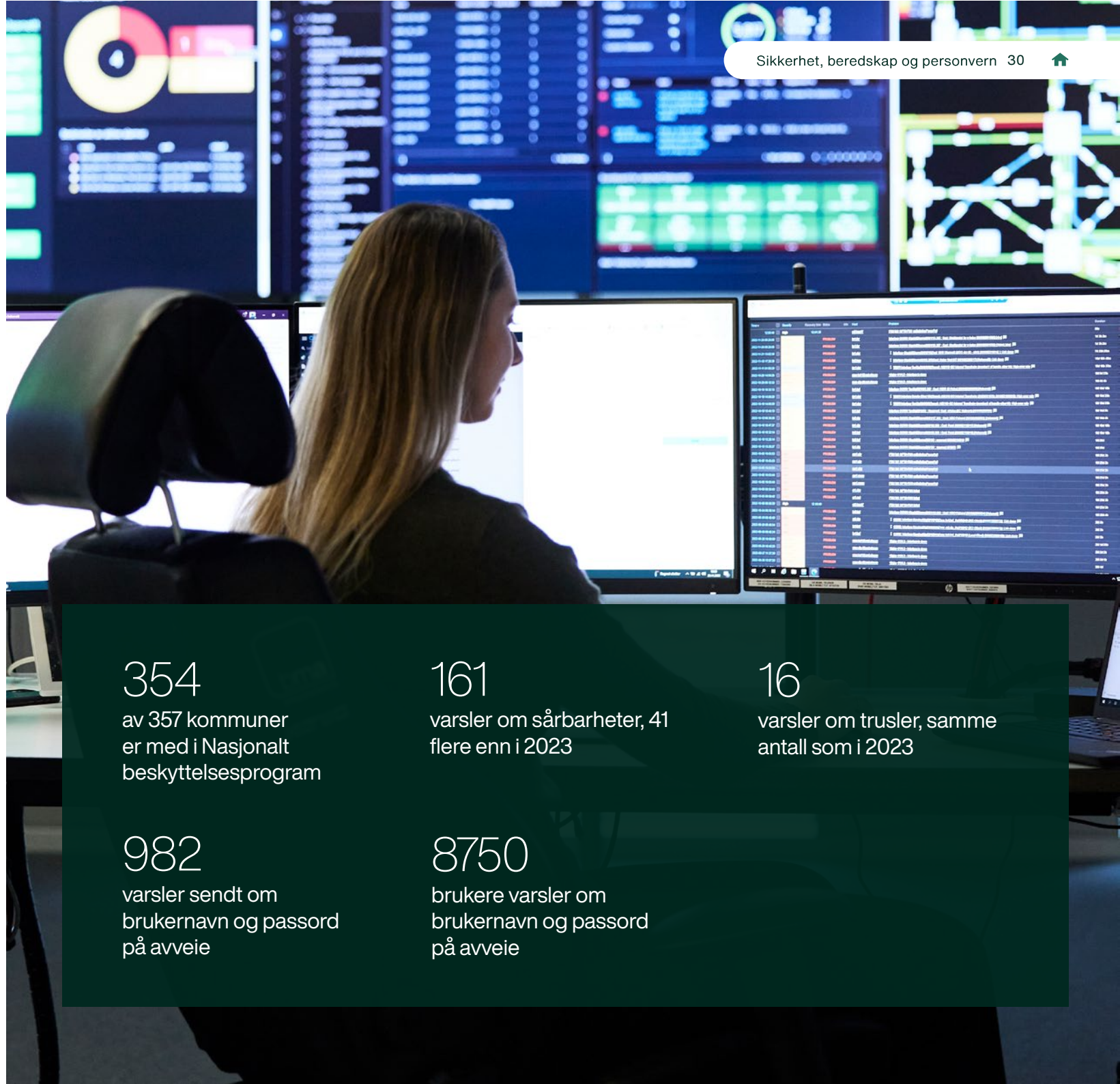
Åpenhet i sikkerhetsarbeidet

I Helse- og kommuneCERTs Nasjonalt beskyttelsesprogram (NBP) er det en rekke tjenester som til enhver tid er under videreutvikling for å løse oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet, og samtidig tilby mest mulig verdi til helsesektoren. Alle tjenestene ligger innenfor spekteret av å forebygge, oppdage og håndtere sikkerhetshendelser.

Helse- og kommuneCERT har fulgt med på trusselbildet gjennom hele året, og holder sektoren informert om trusler og relevante sårbarheter i flere kanaler:

- Vi sender ukentlige rapporter til Helse- og omsorgsdepartementet.
- Alle medlemmene i Nasjonalt beskyttelsesprogram får fortløpende informasjon om trusler, sårbarheter og trender.
- I løpet av 2024 arrangerte vi elleve webinar for medlemmene våre.
- Vi sender ut tertialvise rapporter til alle medlemmer i Nasjonalt beskyttelsesprogram som oppsummerer hva vi har observert hos den enkelte virksomhet, og hvordan vi oppfatter trusselbildet.

Åpenhet og læring er viktig i arbeidet med god informasjonssikkerhet. Derfor har vi kommunisert aktivt om trusselen om brukernavn og passord på avveie, og gitt tydelige forslag til virksomhetene om å implementere phishing-resistent autentisering.



354

av 357 kommuner
er med i Nasjonalt
beskyttelsesprogram

161

varsler om sårbarheter, 41
flere enn i 2023

16

varsler om trusler, samme
antall som i 2023

982

varsler sendt om
brukernavn og passord
på avveie

8750

brukere varsler om
brukernavn og passord
på avveie

Lanserte ny sikkerhetstjeneste for kommunene

I november 2024 kunne alle kommuner ta i bruk Kommunetest, et nytt verktøy i kampen mot cybertrusler.

– Vi lever i en verden hvor de digitale truslene blir stadig mer komplekse og alvorlige. Da må vi ha gode sikkerhetsmiljøer som kan hjelpe både kommuner, sykehus og primærhelsetjenesten når angrepet først skjer, sier digitaliserings- og forvaltningsminister, Karianne Tung.

I 2024 ga regjeringen Norsk helsenett ansvaret for sikkerhetsmiljøet som skal styrke kommunene mot digitale trusler. Denne uken lanserte Helse- og kommuneCERT Kommunetest - en helt ny sikkerhetstjeneste for kommunene.

Spesialdesignet sikkerhetstjeneste

– Dette er en sikkerhetstjeneste spesialdesignet for kommunene, hvor

vi gjør en test av kommunenes IT-løsninger. Vi kartlegger sårbarheter og sikkerhetsrisikoer i infrastrukturen og det gir oss et godt grunnlag for å gi kommunene tydelige anbefalinger til hvordan de kan sikre systemene sine bedre, sier avdelingsdirektør for Helse- og kommuneCERT i Norsk helsenett, Gunnar A. Johansen.

Norsk helsenett hjelper helsesektoren med å forebygge, oppdage og håndtere cyberangrep. Helse- og kommuneCERT fungerer som en førstelinje mot kommunene og koordinerer henvendelser fra andre responsmiljø, sånn at kommunene har ett kontaktpunkt ved sikkerhetshendelser.

«- Kommunetest ble lansert i november 2024 og i løpet av året ble det gjennomført 10 kommunetester. I 2025 forventer vi å gjennomføre betydelig flere.»

Gunnar A. Johansen, avdelingsdirektør for Helse- og kommuneCERT





– De ansatte hos Helse- og kommuneCERT gjør en viktig jobb med å styrke sikkerheten i kommunene og helsevesenet vårt, en innsats som har blitt avgjørende i takt med den digitale utviklingen, sier digitaliserings- og forvaltningsministeren.

Gjennom Nasjonalt beskyttelsesprogram har Helse- og kommuneCERT bygd opp sentrale tjenester som:

- informasjonsdeling
- varsling og anbefalinger
- sårbarhetskanning
- inntrengningstesting
- hendelseshåndtering

Det er disse tjenestene Helse- og kommuneCERT har bygd videre på for å hjelpe kommunene til å bli så sikre som mulig.

– Å være responsmiljø for kommunesektoren er en stor og viktig oppgave. Det er snakk om mange kommuner over hele landet, som har mange ulike tjenester og systemer. Vi er stolt over å få bidra til å støtte kommunene i dette arbeidet, sier Gunnar A. Johansen.

Fra venstre: Gunnar A. Johansen, Vidar Brein-Karlsen, Karianne Tung og Torbjørn Smørgrav.

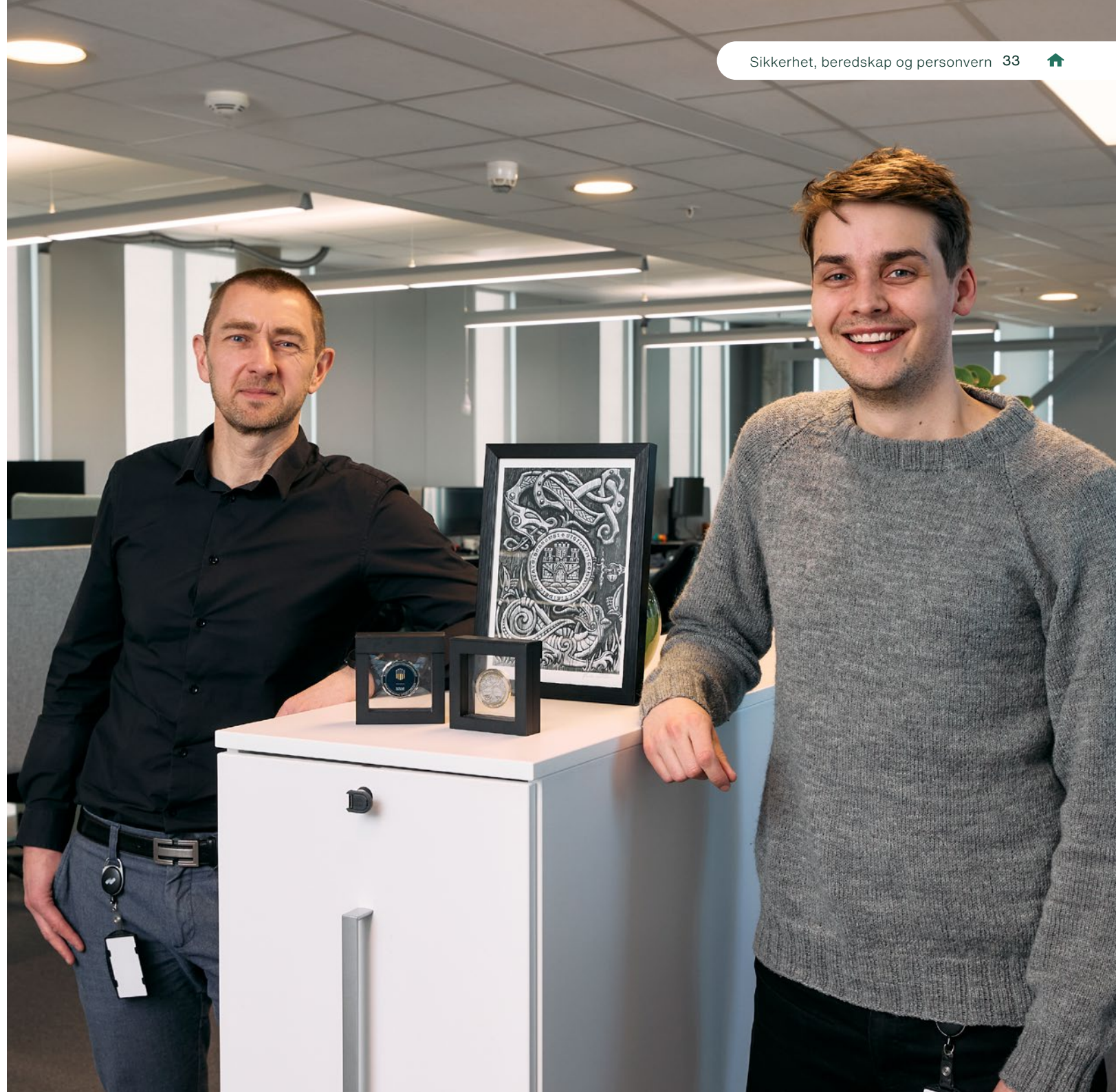
To utmerkelser til Helse- og kommuneCERT

I desember fikk Helse- og kommuneCERT utmerkelser for sitt arbeid som sektorvis responsmiljø, både fra Cyberforsvaret og Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM).

Bakgrunnen for anerkjennelsen var blant annet Helse- og kommuneCERT sitt arbeid med AiTM-phishing (phishing som kommer seg forbi de vanligste to-faktormetodene), at de har gått foran som et godt eksempel når det gjelder å dele informasjon, har rask responstid, er svært offensive og viser en genuin vilje og evne til å bidra til å bedre nasjonal sikkerhet.

– Deres arbeid har vært viktig for å motvirke og stoppe cyberoperasjoner mot norske virksomheter, sier Steffen Molvær Rummelhoff. Han er cyberforsvarets liason hos NCSC.

Gunnar A. Johansen og Erlend Saugstad.



Felles tjenestesenter for helseforvaltningen

Felles tjenestesenter leverer tjenester innenfor områdene IKT, dokumentasjonsforvaltning og anskaffelser til etatene i helseforvaltningen og til Norsk helsenett.



12
kunder



4 800
brukere



428 mill
i omsetning



Felles tjenestesenter skal bidra til å forenkle arbeidsdagen til helseforvaltningen, slik at de kan samle seg om sitt samfunnsoppdrag. Det skal vi gjøre gjennom å levere trygge, gode og kostnadseffektive tjenester og løsninger.



Hvem er kundene våre?

Vi leverer tjenester til elleve etater i helseforvaltningen. I tillegg leverer vi tjenester til de ansatte i Norsk helsenett. Vi har til sammen om lag 4 000 brukere av våre tjenester.

Våre tjenester

Den mest sentrale tjenesten innen IKT-området er digital arbeidsplass. Her leverer vi en god og sikker digital arbeidsplass for brukerne av PC og mobiltelefon. Tjenesten inkluderer selve utstyret, programvare, sikkerhet og brukerstøtte. Vi leverer også møteromsutstyr, nettverk og telefoni-løsninger samt drifter etatenes egne fagapplikasjoner.

Dokumentasjonsforvaltningstjenesten sikrer at etatene kan bevare og gjenfinne dokumenter på en effektiv og god måte. Vi støtter også etatene med system -og administrasjonsforvaltning, opplæring og ikke minst rådgivning for fremtidens dokumentasjonsforvaltningsløsninger.

Anskaffelsestjenesten bistår med og gjennomfører anskaffelser på vegne av etatene. Vi sørger for gode etatsspesifikke anskaffelser, og vi gjennomfører felles anskaffelser på vegne av alle eller flere etater samlet. Videre bidrar vi med generell rådgivning og tilbyr system- og støtteverktøy. Vi samarbeider med Sykehusinnkjøp og Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ).

Etatene i helseforvaltningen

- Helsedirektoratet
- Folkehelseinstituttet (FHI)
- Statens legemiddelverk
- Helfo
- Norsk pasientskadeerstatning
- Nasjonalt klageorgan for helse-tjenesten (Helseklage)
- Helsetilsynet
- Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet
- Pasient- og brukerombudet
- Bioteknologirådet
- Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (UKOM)

Viktig løft for gevinstarbeidet

Hvordan står det egentlig til med leveransene til helseforvaltningen? En viktig milepæl ble nådd da felles tjenestesenter i 2024 leverte gevinstrapporter for alle sine områder.

Norsk Helsenett fikk i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å etablere et sentralt tjenestesenter for IKT, anskaffelser og arkiv/dokumentforvaltning fra 2017. Målet med omorganiseringene var å effektivisere tjenestene og bidra til mer solide fagmiljøer, og den måten redusere ressursbruk knyttet til administrative tjenester i helseforvaltningen.

I desember kunne felles tjenestesenter levere to rapporter til Helse- og omsorgsdepartementet – én for anskaffelser og én for digitale tjenester. Det betyr at det nå er gevinstrapporter på plass for alle de tre områdene i felles tjenestesenter. Rapportene gir innsikt i hva som er oppnådd av gevinster i perioden 2017-2023 vurdert mot det gevinstpotensialet som Norsk helsenett identifiserte før tjenestesenteret ble etablert. Rapporten for dokumentasjonsforvaltning ble levert i 2023.

Nå setter vi kursen mot nye mål

– Disse rapportene er med på å sette et punktum for de historiske gevinstmålene og bidrar til at vi kan peke på nye og mer realistiske gevinstmål, sier avdelingsdirektør for IKT, Håkon Johan Hansen.



Fra toppen: Håkon Johan Hansen, Ingvild Huse og Henrik Barstad.

De største funnene under anskaffelser:

- Evnen til å levere økt kvalitet og til å håndtere hyppige endringer og økt kompleksitet uten å øke antall årsverk.
- Hvordan digitalisering av anskaffelsesprosessen har gitt store effekter – det hjelper oss å etterleve regelverk, automatisere prosesser, gjør oss lettere tilgjengelig for leverandørmarkedet, og bidrar til effektivisering i form av gjenbruk og standardisering.

De største effektene innen digitale tjenester:

- Vesentlig forbedring av informasjonssikkerheten og personvernet: Økt sikkerhet i driftsplattformene til helseforvaltningen, digital arbeidsflate og i fagapplikasjonene.
- Det er dokumentert vesentlig effektivisering og innsparinger innen brukerstøtte, konsolidering av serverdrift, infrastruktur og datasenterdrift. Men ikke like store som forventningene var i 2016.
- Økt brukskvalitet som legger til rette for mobilitet og nye arbeidsformer og ikke minst vesentlig bedre bærekraftig bruk av maskinvareklienter (PC).

Har identifisert flere gevinstområder

Tett samarbeid med virksomhetene i helseforvaltningen blir viktig når blikket nå rettes fremover.

– Vi har hatt møter med virksomhetene i helseforvaltningen om hvor vi har forbedringspotensial, hvilke muligheter som kommer fremover og viktigheten av godt samarbeid innenfor gevinstområdet. Basert på innspill fra virksomhetene har vi identifisert mulige gevinstområder og blitt enige om hvordan vi sammen skal arbeide for å realisere dem. Vi må lytte til hvilke behov de har og sammen identifisere og konkretisere områder som er viktig for måloppnåelsen deres, sier forretningsutvikler Henrik Barstad.

Innsikten om hvordan gevinster kan tas ut, blir delt med den sentrale helseforvaltningen.

– Dette vil i større grad gjøre virksomhetene i stand til å møte en godt forberedt tjenesteleverandør som kan gi råd og veiledning om hvordan de kan oppnå flere gevinster, og samtidig legge frem konkrete eksempler på hvordan de kan gå frem, sier han.

Rammeverk og felles metodikk

Nå vil vi få på plass et rammeverk for å dokumentere arbeidet med gevinstrealisering.

– Vi må sammen med virksomhetene være enige om metodikk for gevinstberegninger. Vi tilrettelegger for gevinster gjennom avtalene vi etablerer, mens det er virksomhetene selv som er ansvarlige for å realisere gevinstene. En av de viktigste utfordringene for oss er å bli enda bedre på å koordinere behov på tvers av Norsk helsenett og etatene i helseforvaltningen, sier avdelingsdirektør for anskaffelser, Ingvild Huse.

Ifølge Huse er det et stort gevinstpotensial knyttet til å samle behov gjennom færre og større anskaffelser. Dette har mye å si for prosesskostnaden, fordi det å gjennomføre en anskaffelse flere ganger for samme behov er lite effektivt og dyrt.



Et bærekraftig Norsk helsenett

Norsk helsenett har et ansvar for å drive virksomheten på en bærekraftig og ansvarlig måte – for våre ansatte, i våre verdikjeder og for samfunnet. Bærekraftig utvikling handler om å jobbe godt innen dimensjonene sosiale forhold, klima og miljø, og økonomi og styring.

4

klimamål
mot 2030

85 %

gjenbrukte møbler etter
ombygging og oppussing
av kontorlokalene

9 tonn

IT-utstyr
gjenbrukt eller
resirkulert

22 tCO₂e

spart med mer
klimavennlige løsninger
på Norsk helsenetts
20-årsjubileum



Vårt samfunnsoppdrag

- 1 Vi skaper og leverer tjenester som forenkler hverdagen til helsepersonell
- 2 Vi leverer sikker infrastruktur og stabil drift av samfunnskritiske tjenester
- 3 Vi tilbyr tjenester og informasjon slik at innbygger kan mestre egen helsehverdag
- 4 Vi er en pådriver for innovasjon gjennom samarbeid med sektor og næringsliv

Vårt samfunnsansvar

- 5 Vi stiller krav til våre leverandører innen klima og miljø, menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold
- 6 Vi bidrar til å redusere klima- og miljøavtrykket, og er en pådriver for bærekraftig forbruk og produksjon
- 7 Vi ivaretar våre ansatte, og jobber aktivt for mangfold, inkludering og likestilling
- 8 Vi er en ledende lærebedrift med god sosial og faglig oppfølging av våre lærlinger



Klima og miljø

I bærekraftsløftet *Vi bidrar til å redusere klima- og miljøavtrykket og er en pådriver for bærekraftig forbruk og produksjon* ligger det at vi

- skal sette mål om å redusere vårt klimagassavtrykk på kort og lang sikt
- skal jobbe aktivt for sirkulære verdikjeder, og sette mål om gjenbruk og resirkulering
- skal bruke anerkjente standarder for rapportering av klimagassutslipp

Virksomhetsmål for klima og miljø

Ved utgangen av 2024 besluttet Norsk helsenett fire virksomhetsmål for klima og miljø. Målene er satt på bakgrunn av områder hvor vi har data tilgjengelig og hvor vi ser forbedringspotensial. Vi har valgt å skille mellom mål på klimagassreduksjon i utslipp fra egen drift (scope 1 og 2) og fra verdikjeden (scope 3). Målene er satt på kort og lang sikt.

Fire mål som vil redusere våre klimagassutslipp og bidra til økt sirkulærøkonomi

- Langsiktig 2030: Redusere 30 prosent av energi-relaterte klimagassutslipp
- Kortsiktig 2027: Redusere 30 prosent klimagassutslipp på tjenestereiser
- Kortsiktig 2027: 100 prosent av IT-hardware går til gjenbruk eller resirkulering
- Kortsiktig 2027: Alle Norsk helsenetts samlinger har en grønn profil

Arbeid som styrker vårt bærekraftsløfte

- Kommunisere bidrag til klimagassreduksjoner for sektor og samfunn gjennom tjenestene vi leverer
- Jobbe for å ta ned forbruket i Norsk helsenett
- Være gode kravstillere for klima og miljø i anskaffelser
- Bevisstgjøring, opplæring og kommunikasjon til ansatte

For Norsk helsenett betyr klimagassreduksjon i egen drift å redusere energibruk. Dette målet handler om vårt totale energiforbruk, både for data og for våre kontorlokaler. Med økende digitalisering i samfunnet er klimagassutslippet til data et av de raskest økende globalt. Energiforbruket til informasjons- og kommunikasjonsteknologi øker åtte ganger fortere enn den globale energiproduksjonen. Selv om Norge har fordeler med fornybar strøm, skaper denne utviklingen et behov for mer effektiv bruk av energi for å sikre fremtidens behov.

Målet vårt er at vi innen 2030 skal redusere energirelaterte klimagassutslipp med 30 prosent, sammenlignet med 2024.

Tjenestereiser er i dag Norsk helsenetts største utslippspost, og er et område der det er mulig å redusere klimagassutslipp på relativt kort sikt. Siden 2022 har vi hatt en stigende trend i antall flyreiser per ansatt.

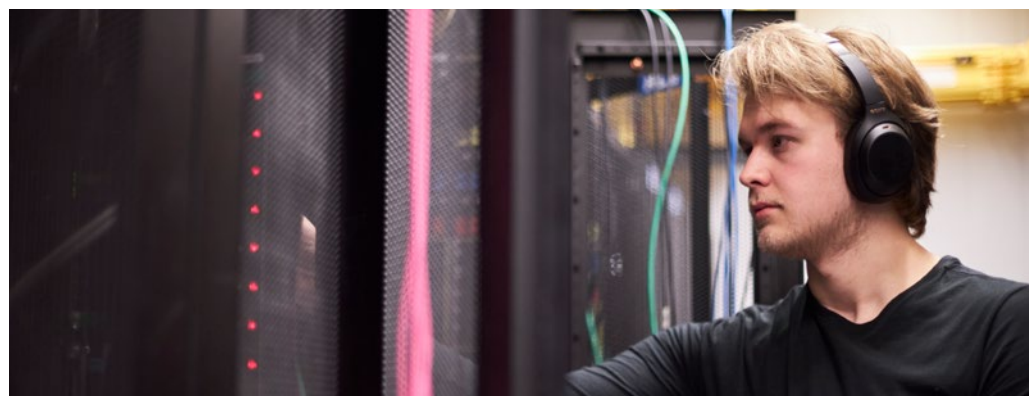
Målet vårt er at vi innen 2027 skal redusere tjenestereiserrelaterte klimagassutslipp med 30 prosent sammenlignet med 2024.

Norsk helsenett kjøper store mengder maskinvare. Produksjon av IT-utstyr har en høy klima- og miljøbelastning. Maskinvare inneholder også komponenter som utvinnes i land med høy risiko for menneskerettighetsbrudd. Elektronisk avfall er en av de raskeste voksende avfallsstrømmene i verden, og Norge ligger helt i toppen for bruk og kast per innbygger.

Målet vårt er at vi innen 2027 har 100 prosent gjenbruk og resirkulering av maskinvare.

Norsk helsenett arrangerer samlinger, kurs og konferanser. Slike samlinger kan ha et betydelig klima- og miljøavtrykk gjennom transport, mat og innkjøp.

Målet vårt er at innen 2027 skal alle våre samlinger ha en grønn profil.



Gjenbruk og resirkulering av IT-utstyr

IT-utstyr har høyt klimaavtrykk i produksjon og genererer store mengder avfall. Å holde IT-utstyret i kretsløpet så lenge som mulig, er et av de viktigste tiltakene vi kan gjøre innenfor grønn IT. I Norsk helsenett leaser vi bærbare PC-er gjennom Atea. Etter tre år får PC-en nytt liv i et andregangsmarked, for eksempel hos skoler. Når PC-en er utdatert, blir den plukket fra hverandre, og alle deler som kan gjenbrukes, blir brukt på nytt. Denne ordningen inkluderer også resirkulering og gjenbruk av mobiltelefoner, nettbrett, skjermer, harddisker, servere og nettverk.

I 2024 sørget ordningen for at Norsk helsenett og helseforvaltningen sammen resirkulerte 1633 enheter og gjenbrakte 1246 enheter, til sammen over ni tonn utstyr. Dette tilsvarer en klimagassbesparelse på over 206 tonn CO₂e.



Gjenbruk av møbler

I 2024 signerte vi ny leieavtale for kontorlokalene våre i Trondheim. Vi har bygd om og oppgradert lokalene for å kunne samlokalisere de ansatte og tilrettelegge for en digital og hybrid arbeidshverdag. Det var viktig for oss å kunne gjenbruke så mange møbler som mulig i, og hele 85 prosent av opprinnelig inventar ble brukt på nytt! Overflødig inventar har fått nytt liv hos andre virksomheter.

Internsamling

I 2024 samlet vi hele organisasjonen i Trondheim for å markere at Norsk helsenett fylte 20 år. På denne samlingen hadde vi et mål om å redusere klimagassavtrykket vårt så mye vi kunne klare! Å erstatte fly med tog, kutte ut rødt kjøtt, gjenbruke mat til overs og redusere innkjøp gjorde at vi sparte 22 tonn CO₂ på samlingen. Dette inspirerte både oss og leverandørene våre til å jobbe videre med klimagassavtrykk på samlinger.

Klima og miljø i offentlige anskaffelser

Det offentlige Norge kjøper varer og tjenester for rundt 740 milliarder i året. Å stille gode klima- og miljøkrav når vi kjøper inn varer og tjenester er et godt verktøy for å bidra til det grønne skiftet. Ansvarlige innkjøp er et vesentlig bærekrafttema for Norsk helsenett, og vi ønsker å bruke vår innkjøpsmuskel til å gjøre en forskjell!

Ingen anskaffelser er like, og hva slags krav vi stiller avhenger av hva vi kjøper inn. Vi har

brukt mye tid på å øke kompetanse rundt klima og miljø i anskaffelser, og gjennomgang av våre innkjøpskategorier.

Fra 1. januar 2024 ble det satt nye krav til klima og miljø i offentlige anskaffelser. I tråd med forskriftsendringen stiller vi krav om klima og miljø i anskaffelsene vi gjør for oss selv og for helseforvaltningen. Klima- og miljøhensyn vektet 30 prosent i evaluering eller ivaretas på annen måte i kravspesifikasjonen.



Klimaregnskap (tCO2e)



Scope 1 – Direkte utslipp

År	2022	2023	2024
Egne kjøretøy	0,1	0,3	0,3
Scope 1	0,1	0,3	0,3

Scope 2 - Indirekte utslipp fra innkjøpt energi

Energiforbruk (lokasjonsbasert)	216,7	146,9	204,1
Energiforbruk (markedsbasert)	498,1	766,3	2144,2
Scope 2 lokasjonsbasert	216,7	146,9	204,1
Scope 2 markedsbasert	498,1	766,3	2144,2

Scope 3 - Andre indirekte utslipp

Innkjøp av varer og tjenester*	-	226,6	230,4
Avfall	-	1,2	0,3
Tjenestereiser	306,1	318,8	448,2
Leide utstyr og lokaler	-	-	1,6
Scope 3 **	306,1	546,6	680,5

Scope 1+2+3 (lokasjonsbasert)**	522,8	693,8	884,8
---------------------------------	-------	-------	-------

* Innkjøp av varer og tjenester er ikke komplett. Vi har anskaffet verktøy for å beregne utslipp i denne kategorien.
** Data er ikke komplett for scope 3. Vi jobber med å forbedre og utvide datagrunnlaget til senere rapportering.

Kilder til utslippsfaktorer 2024

Kategori	Kilder
Egne kjøretøy	DEFRA (2024), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2024»
Energiforbruk	DEFRA (2024), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2024» NVE (2023), «Klimadeklarasjon for fysisk levert strøm 2023 og beregnet utslippsfaktor for lokasjonsbasert metode» NVE (2023), «Varedeklarasjon for strømkjøp uten opprinnelsesgaranti og beregnet utslippsfaktor for markedsbasert metode»
Innkjøp av varer og tjenester	Utslippsdata fra leverandører
Avfall	DEFRA (2024), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2024»
Forretningsreiser	Berg-Hansen Reisebyrå Business Insight Pro (ICAO), Green Producers Tool (CICERO). Vår reiseleverandør har varslet en overgang til utslippsfaktorer basert på Google Travel Impact Model i løpet av 2025, med mer realistiske klimadata. Til 2025-rapporten vil vi vurdere å beregne reisedata med nye faktorer.

Sosiale forhold

Mangfold, inkludering og likestilling i Norsk helsenett

Du kan lese om arbeidet vårt i rapporten Mangfold, likestilling og inkludering i Norsk helsenett.

Framtidens fagfolk formes i Norsk helsenett

I mange år har lærlinger vært en viktig del av arbeidsmiljøet til Norsk helsenett. Å tilby lærlingeplasser gir oss ny kunnskap og bredere perspektiver, samtidig som vi gir tilbake til samfunnet. Våre lærlinger skal oppleve god sosial og profesjonell oppfølging. Vi er opptatt av å skape et godt miljø blant lærlingene våre, både faglig og sosialt.

I løpet av 2024 hadde vi 17 lærlinger innenfor dataelektronikerfaget, IT-drift, IT-utvikler og service- og administrasjonsfaget i Norsk helsenett. Tre av disse tok fagbrev før sommeren 2024, og to av de gikk rett over i fast stilling hos oss.

I 2024 hadde Norsk helsenett 33 sommerstudenter på tvers av alle lokasjoner. Vi har deltatt på flere bedriftspresentasjoner og karrieredager for å øke synligheten vår. I 2025 starter også Norsk helsenett opp arbeidet med et mer samlet program for nyutdannede i Norsk helsenett: Gnist - for deg som er nyutdannet i Norsk helsenett.

Aktomhetsvurderinger og åpenhetsloven

Åpenhetsloven skal fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, og sikre allmenheten tilgang til informasjon. Loven pålegger Norsk helsenett en informasjonsplikt, og en plikt til å gjennomføre aktomhetsvurderinger for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i tråd med OECDs retningslinjer.

Å gjøre aktomhetsvurderinger betyr at vi kartlegger, vurdere risiko og følger opp hvordan vi selv og våre leverandører håndterer faktiske og mulige negative konsekvenser av virksomheten. Åpenhetsloven innebærer også at enhver har rett til informasjon om hvordan Norsk helsenett håndterer faktiske og mulige negative konsekvenser med bakgrunn i aktomhetsvurderingene.

Norsk helsenett har redegjort for sine aktomhetsvurderinger siden 2023. Våre redegjørelser etter åpenhetsloven kan leses på nettsidene våre: Sentrale dokument og statistikk - Norsk helsenett.

I 2024 utarbeidet vi «Norsk helsenetts etiske retningslinjer for leverandører», som legges ved alle nye innkjøps-avtaler fra 2025. Hensikten med disse retningslinjene er å

sikre at alle som leverer varer og tjenester til Norsk helsenett følger Norsk helsenetts forventninger om respekt for internasjonale forpliktelser om menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, gjeldende arbeidsmiljølovgivning, anstendig forretningsadferd og miljøhensyn.

Universell utforming

Norsk helsenett jobber kontinuerlig med testing av universell utforming av løsninger for våre nettsider, videotjenester og apper. I 2024 leverte vi 16

tilgjengelighetserklæringer.

I 2024 startet vi et aktivt støtteam for universell utforming.

Teamet har blant annet arbeidet med å forbedre kravspesifikasjon og bestillerkompetanse for universell utforming ved anskaffelser av IKT-relaterte produkter og tjenester. Teamet har holdt foredrag og kurs internt og eksternt i helsesektoren. Teamet har også deltatt med fagartikler på den internasjonale konferansen for universell utforming i Oslo, UD2024.



Virksomhetsstyring

Helse- og omsorgsdepartementet eier Norsk helsenett, fordi virksomheten har ansvaret for viktig infrastruktur som støtter og muliggjør digitalisering og modernisering av helsesektoren. Vi styrer virksomheten for å nå målene i helse- og omsorgssektoren. Norsk helsenett har ikke som formål å gi eieren økonomisk avkastning.



2,213 mrd
i omsetning
2024



2,204 mrd
i omsetning
2023



2,163 mrd
i omsetning
2022





Norsk helsenett har god økonomisk kontroll

Norsk helsenett hadde i 2024 et årsresultat på 70,7 millioner kroner, noe som tilsvarer en resultatmargin på 3,2 prosent. Virksomhetens budsjetterte resultat var 62 millioner kroner. Driftsresultatet er 21,7 millioner kroner mot et budsjettert driftsresultat på 42 millioner kroner.

Norsk helsenett har med dagens rentenivåer en betydelig finansinntekt, noe som har gitt rom for et høyere aktivitetsnivå innenfor den ordinære driften. Dette gjenspeiles ved et lavere driftsresultat enn budsjettert.

Investeringsnivået i 2024 ligger godt 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 langsiktige lån eller trekke på kassakreditrammen.

I tråd med regnskapsloven vil årets positive resultat bli overført til opptjent egenkapital.

Det innebærer at Norsk helsenett ved utgangen av året vil ha en opptjent egenkapital på 677 millioner kroner.

Opptjent egenkapital og finansiering av investeringer

Norsk helsenett har ikke en målsetning om å tjene penger, men å sikre forsvarlig drift. Vi har også en målsetning om å levere mer verdi for hver krone og jobber kontinuerlig med effektivisering. Dette innebærer at vi løpende vurderer hvordan vår opptjente egenkapital bør benyttes.

Da de nasjonale e-helseløsningene ble virksomhetsoverdratt til Norsk helsenett i 2020, fulgte det ikke med finansiering for å håndtere større tekniske løft og investeringer. En større andel av finansieringsbehovet håndterer vi innenfor eksisterende rammer. Uten ytterligere finansiering vil Norsk helsenett ha behov for å bruke deler av opptjente midler for å sikre at vi leverer nasjonale løsninger med teknisk god standard. Det er derfor avgjørende at Norsk helsenett har egenkapital som kan håndtere slike investeringer, dersom

finansiering ikke sikres på annen måte. Samtidig er opptjent egenkapital ikke et reelt finansieringsalternativ over tid, da fremtidige investeringer vil overstige dagens nivå på opptjent egenkapital.

I den grad Norsk helsenett planlegger å gjennomføre investeringer som ikke er finansiert og som påvirker egenkapitalen negativt, vil dette skje i samsvar med formålet i vedtektenes § 3.

I 2024 har Norsk helsenett vurdert at det er et økonomisk handlingsrom innenfor dagens egenkapital. Styret har derfor vedtatt at Norsk helsenett kan gjennomføre strategiske satsninger i perioden 2024-2026 med en økonomisk ramme på 250 millioner kroner. Det er en forutsetning at satsingene prioriteres sammen med sektor, og at aktørene i sektor forplikter seg til å dekke fremtidige drift- og forvaltningskostnader.



Styrer etter tydelige mål

Norsk helsenett har etablerte prinsipper for virksomhetsstyringen. Disse er basert på gjeldende lover og regler, vedtekter for foretaket, eiers styringsbudskap, Norsk anbefaling om eierstyring og selskapsledelse (NUES) og instruks for administrerende direktør. Prinsippene setter rammene for styring, ledelse og kontroll, slik at Norsk helsenett kan løse samfunnsoppdraget på en målrettet og effektiv måte.

Norsk helsenetts strategiske mål tydeliggjør virksomhetens ambisjon for sektorpolitisk måloppnåelse og effektiv drift. Målene er operasjonalisert gjennom den løpende styringsdialogen i virksomheten, og det rapporteres på målene hvert tertial.

I styringsdialogen setter vi tydelige ambisjoner, og vi følger opp hvilken verdi som blir levert. Dette rapporterer vi til styret. For å kunne nå våre mål best mulig, jobber vi etter klare prioriteringer.

Vi benytter indikatorer i oppfølgingen av virksomheten knyttet til blant annet tilgjengelighet, bruk og utbredelse av tjenester samt kunde- og brukeropplevelser.

Risikostyring i Norsk helsenett

For å øke sannsynligheten for måloppnåelse, identifiserer og håndterer Norsk helsenett mulige uønskede hendelser og forhold gjennom en kontinuerlig risikostyringsprosess

Risikostyringen skal gi viktig innsikt og bidra til gode prioriteringer. Norsk helsenetts vurdering av risiko tar utgangspunkt i virksomhetens formål, strategiske mål, risikostatus fra siste tertial, status på risikoreduserende tiltak og andre relevante endringer.

Vi identifiserer og gjennomfører nødvendige tiltak for å redusere risikoen. Hvert tertial blir det endelige risikobildet for Norsk helsenett gjort rede for i statusrapportene til styret. Vi vurderer den totale risikoeksponeringen som tilfredsstillende.

Vi har gitt innspill til lover

I 2024 har Norsk helsenett kommet med flere forslag til endringer i lovene som gjelder helsetjenestene.

Vi har særlig foreslått endringer i reglene om taushetsplikt i helsepersonelloven og pasientjournalloven. Vi mener det er behov for flere endringer i reglene for Kjernejournal, blant annet når det gjelder kravene til samtykke. I tillegg har vi oversendt flere saker til Helsedirektoratet,

der det har vært behov for avklaringer. Et eksempel er muligheten for å fremstille syntetiske testdata basert på Kjernejournal.

Norsk helsenett har også bedt Helse- og omsorgsdepartementet om flere regelverksendringer, slik at vi kan få et større ansvar for å gjøre helseinformasjon digitalt tilgjengelig for helsepersonell.

Vi har bedt departementet vurdere om helsevirksomhetene bør avlastes dette ansvaret, siden det vil gjøre det lettere å nå regjeringens mål om at digitale løsninger skal bidra til bedre samhandling mellom helsepersonell.



Årsberetning for 2024

Virksomhetens art og hvor 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 skal som nasjonal tjenesteleverandør på e-helseområdet, bidra til gode e-helsetjenester, effektiv oppgaveløsning og best mulig bruk av det private leverandørmarkedet. Norsk helsenett skal sørge for at det foreligger en sikker og hensiktsmessig infrastruktur for effektiv samhandling mellom alle deler av helse- og omsorgstjenestene. Norsk helsenett skal videre forvalte, drifte og vedlikeholde nasjonale e-helseløsninger etter oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. I tillegg leverer virksomheten administrative tjenester innenfor anskaffelser, IKT og dokumentasjonsforvaltning til helseforvaltningen.

Norsk helsenett SF (heretter Norsk helsenett) har et ikke-økonomisk formål.

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

Samfunnsansvar, forretningsadferd og ansvarlige innkjøp

Norsk Helsenett er en pådriver for å utvikle nye IKT-tjenester som bidrar til en bedre og mer effektiv helsetjeneste og som sikrer bærekraftig utvikling. Med sikker drift legger vi til rette for effektivisering, forenkling og kvalitetssikring av IKT-tjenester til beste for pasienter, helsepersonell og befolkningen ellers. Sikkerhet er 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.

Foretakets etiske retningslinjer beskriver hvilken adferd som forventes av alle som opptrer på vegne av Norsk helsenett. Etiske retningslinjer ble oppdatert i 2024, med blant annet nye tema som klima og miljø, og grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Alle ansatte

(faste og midlertidige), innleide og styremedlemmer i Norsk helsenett må signere de etiske retningslinjene.

Norsk helsenett jobber kontinuerlig med å fremme respekt for menneske- og arbeidstakerrettigheter i hele verdikjeden, og utarbeidet i 2024 egne etiske retningslinjer for leverandører som skal tas i bruk i 2025. Virksomheten er omfattet av åpenhetsloven, og redegjør for sitt arbeid med aktsomhetsvurderinger årlig som publiseres på våre hjemmesider, www.nhn.no.

Norsk helsenett jobber løpende med ansvarlige innkjøp, og i henhold til lov om offentlige anskaffelser stilles det krav til klima og miljø, sosiale forhold og anstendig forretningsadferd hos våre leverandører.

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet er etter styrets oppfatning godt. Resultatene fra medarbeiderundersøkelsen fra høsten 2024 viser en høysvarprosent (83 prosent). Norsk helsenett skårer på organisasjonsnivå godt, og ekstra godt på engasjement, innflytelse på egne oppgaver og arbeidshverdag og fokus på forbedring.



Roar Olsen
styreleder



Kristin Weidemann Wieland
nestleder



Inger Cathrine Bryne
styremedlem



Kjartan Aarstad Olafsson
styremedlem



Bendik Bygstad
styremedlem

Det totale sykefraværet var i 2024 på 4,89 prosent. Egenmeldt sykefravær var 1,35 prosent, og legemeldt sykefravær utgjorde 3,54 prosent. Det er en liten økning fra 2023. Legemeldt sykefravær er årsaken til økningen, da egenmeldt sykefravær er lavere enn året før. Det er ikke rapportert om skader på arbeidsplassen.

Mangfold, inkludering og likestilling

Statsforetaket har 976 ansatte ved utgangen av 2024, tilsvarende 933,4 årsverk. Av disse er 36 prosent kvinner og 64 prosent menn. Ledergruppen er representert med 42 prosent kvinner og 58 prosent menn. Fordelingen blant seksjonsledere er 45 prosent kvinner og 55 prosent menn, og blant avdelingsdirektører er 50 prosent kvinner og 50 prosent menn. Av de eieroppnevnte styremedlemmene er 50 prosent kvinner og 50 prosent menn.

Norsk helsenett jobber aktivt med å sikre likestilling og hindre diskriminering, og definerer tydelige mål og tiltak som følges opp løpende. Arbeid for å fremme likestilling og forebygge diskriminering er forankret i Norsk helsenetts styrende dokumenter. Aktivitets- og redegjørelsesplikten etter likestillings- og diskrimineringsloven blir offentliggjort som en egen rapport på Norsk helsenett sine nettsider, og som vedlegg i årsrapporten.

Klima og miljø

Norsk helsenett skal bidra til å redusere klima- og miljøavtrykket, og være en pådriver for bærekraftig forbruk og produksjon. I 2024 satt virksomheten egne klimamål som skal følges opp mot 2030. Målene knytter seg blant annet til energirelaterte utslipp, utslipp fra tjenestereiser og avhending av IT-utstyr. Utslipp fra tjenestereiser var i 2024 Norsk helsenetts største utslippspost. Virksomheten fører klimaregnskap etter GHG-protokollen, men mangler fortsatt data for å dekke opp alle kategorier. Det jobbes løpende med tiltak for forbedring her.

I tillegg til klimamålene har virksomheten fått et økt fokus på forbruk og sirkulærøkonomi. Avfall sorteres på miljømessig forsvarlig måte. I arbeid med oppgradering av eksisterende kontorlokaler, og planlegging for nye kontorlokaler er det stort fokus på

gjenbruk av inventar og møblement. Alle kontorlokaler er i umiddelbar nærhet til kollektivtransport.

Økonomisk resultat

Norsk helsenett har ikke som formål å skaffe eierne økonomisk avkastning, men selskapet har behov for et positivt resultat for å sikre gjennomførbarhet, forutsigbarhet og evne til å løse uforutsette utfordringer slik at de nasjonale e-helseløsningene kan være tilgjengelige 24/7.

Omsetningen i 2024 var 2,213 milliarder kroner mot 2,204 milliarder kroner i 2023, og årsresultatet viser et overskudd på 70,7 millioner kroner mot et overskudd på 103,5 millioner kroner året før.

Foretakets egenkapital er solid og utgjør 45,8 prosent av totalkapitalen. Egenkapitalen gir foretaket god evne til å

gjennomføre nødvendige investeringer som følge av behov i sektoren, og for å realisere en relativt ambisiøs strategi. Styret anser egenkapitalen som tilfredsstillende ut fra foretakets formål og drift.

Foretakets likviditet er god, og likviditetsbeholdningen ved utgangen av året var på 886,6 millioner kroner uten skattetrekksmidlene.

Styreansvarsforsikring

Norsk helsenett har tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner.

Tjenestene Norsk helsenett leverer, bidrar til å fjerne tidstyvene i helsesektoren. Å dele helseopplysninger er viktig for at helsepersonell skal få gjort jobben sin så godt og effektivt som mulig, slik at pasientene får best og riktig behandling, sier styreleder Roar Olsen





Therese Johnsen
styremedlem



Cathrine Hole
styremedlem



Sindre Andersen Solem
styremedlem



André Meldal
styremedlem



Johan Ronæs
administrerende direktør

Markedsrisiko, kredittrisiko og likviditetsrisiko

Statsforetaket har solid egenkapital. Det vesentligste av kundene er aktører i helse- og omsorgssektoren. Styret anser derfor at markeds- og kredittrisikoen er begrenset.

Likviditetssituasjon i 2024 er god. Likviditeten har økt med 263,0 millioner kroner sammenlignet med årets start. Norsk helsenetts investeringer håndteres innenfor ordinær drift (dvs. at driftsresultat før avskrivninger over tid er høyere enn investeringsnivået).

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.

Norsk helsenett har ansvaret for de nasjonale e-helseløsningene og skal levere gode, trygge digitale tjenester og infrastruktur i helse- og omsorgssektoren. I tillegg skal felles tjenestesenter bidra til effektivisering og tilrettelegging for et større og mer robust kompetansemiljø innenfor tjenestene IKT, anskaffelser og dokumentforvaltning.

Norsk helsenett SF har en sentral rolle i arbeidet med å nå målene for digitalisering i helse- og omsorgssektoren, og skal understøtte strategier og planer på e-helseområdet. Gjennomføring og prioritering av konkrete digitaliseringstiltak må knyttes til målene for utvikling av helse- og omsorgstjenesten og realisering av pasientens helsetjeneste, og gjøres i samarbeid med sektoren gjennom den nasjonale styringsmodellen.

Norsk helsenett skal fortsette å jobbe systematisk med kostnadseffektiv forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger og synliggjøre effektiviseringsgevinster i materialet til det tekniske beregningsutvalget for nasjonale e-helseløsninger. Norsk helsenett samarbeider med Helsedirektoratet for å sikre utviklingen av tekniske e-helseløsninger til det beste for

helsepersonell, pasienter og innbyggere i tråd med sektorens behov og felles planer.

Med en stadig viktigere rolle i helse- og omsorgssektoren skal Norsk helsenett ta et tydeligere bærekraftsansvar i hele sin verdikjede. Dette handler ikke bare om klima og miljø, men også sosialt og i forretningsadferd. Virksomheten forbereder seg på mer systematisk rapportering gjennom kommende CSRD-rapportering, og systematisk bærekraftsarbeid.

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 70,7 millioner kroner som foreslås overført til annen egenkapital.

Takk til ansatte

Styret ønsker å takke alle ansatte for meget god innsats som er lagt ned gjennom året, og for å ha lagt godt til rette for videre arbeid inn i 2025.

Gardermoen, 03.04.2025
I styret for Norsk helsenett SF

Roar Olsen
styreleder

Kristin Weidemann Wieland
nestleder

Inger Cathrine Bryne
styremedlem

Kjartan Aarstad Olafsson
styremedlem

Bendik Bygstad
styremedlem

Therese Johnsen
styremedlem

Cathrine Hole
styremedlem

Sindre Andersen Solem
styremedlem

André Meldal
styremedlem

Johan Ronæs
administrerende direktør

Årsberetningen og resultatregnskap er signert elektronisk av styret i Norsk helsenett

Resultatregnskap, noter og revisors beretning



Resultatregnskap 2024

	Note	2024	2023
Driftsinntekter og driftskostnader			
Driftsinntekter			
Inntekt nasjonale e-helseløsninger	2	988 138 159	878 360 343
Tjenesteinntekter		798 411 110	765 863 625
Prosjektinntekter		95 361 484	185 466 649
Offentlig tilskudd	3	241 899 414	285 846 757
Inntektsføring av leveranseforpliktelse	4	81 455 995	81 455 995
Andre inntekter	3	7 586 191	6 714 135
Sum driftsinntekter		2 212 852 353	2 203 707 503
Driftskostnader			
Varekostnader		782 705 038	822 320 983
Lønnskostnad	5,6,7	1 071 189 376	957 342 113
Avskrivninger	8	172 773 811	164 549 936
Nedskrivning av driftsmidler	8	389 324	6 367 428
Annen driftskostnad		164 049 181	180 884 207
Sum driftskostnader		2 191 106 730	2 131 464 668
Driftsresultat		21 745 622	72 242 836
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt		48 743 003	31 749 227
Annen finansinntekt		535 872	94 902
Annen rentekostnad		142 072	298 633
Annen finanskostnad		184 653	296 711
Sum finansinntekter og finanskostnader		48 952 150	31 248 785
Ordinært resultat		70 697 772	103 491 621
Årsresultat	9	70 697 772	103 491 621
Overføringer			
Overført til (-) / fra (+) annen egenkapital		-70 697 772	-103 491 621
Sum overføringer		70 697 772	103 491 621

Balanse 2024

	Note	2024	2023
EIENDELER			
Anleggsmidler			
<i>Immaterielle eiendeler</i>			
Nasjonale e-helseløsninger	4,8	21 757 944	103 213 940
Programvare	8	7 942 576	4 137 290
Kunst	8	1 003 819	1 003 819
Sum immaterielle eiendeler		30 704 339	108 355 049
<i>Varige driftsmidler</i>			
Prosjekter under utførelse	8	0	9 844 399
Infrastruktur, driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	3,8	273 070 793	298 029 935
Sum varige driftsmidler		273 070 793	307 874 334
<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
Egenkapitaltilskudd KLP		5 597 040	4 391 268
Andre langsiktige fordringer	10	62 194 370	70 059 703
Sum finansielle anleggsmidler		67 791 410	74 450 971
Sum anleggsmidler		371 566 543	490 680 354
Omløpsmidler			
Varelager		2 475 723	5 155 223
<i>Fordringer</i>			
Kundefordringer		12 518 920	35 148 621
Andre kortsiktige fordringer	11	171 875 572	179 331 820
Sum fordringer		184 394 492	214 480 441
<i>Bankinnskudd, kontanter o.l.</i>	12	929 120 297	659 782 690
Sum omløpsmidler		1 115 990 512	879 418 353
SUM EIENDELER		1 487 557 053	1 370 098 707

	Note	2024	2023
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	676 877 350	606 179 578
Sum opptjent egenkapital		676 877 350	606 179 578
Sum egenkapital		676 977 350	606 279 578
Gjeld			
<i>Avsetning for forpliktelser</i>			
Leveranseforpliktelse	3,4	21 757 944	103 213 939
Pensjonsforpliktelser	6	224 592 904	192 090 867
Sum avsetning for forpliktelser		246 350 848	295 304 806
<i>Kortsiktig gjeld</i>			
Leverandørgjeld		99 742 888	146 257 632
Skyldig offentlige avgifter		73 137 343	65 242 230
Ubenyttet offentlig tilskudd	3	93 825 137	18 780 552
Forpliktelser nasjonale e-helseløsninger	2	127 664 071	72 848 588
Annen kortsiktig gjeld	13	169 859 416	165 385 321
Sum kortsiktig gjeld		564 228 855	468 514 323
Sum gjeld		810 579 703	763 819 129
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		1 487 557 053	1 370 098 707

Gardermoen, 03.04.2025
I styret for Norsk helsenett SF

Roar Olsen
styreleder

Kristin Weidemann Wieland
nestleder

Inger Cathrine Bryne
styremedlem

Kjartan Olafsson
styremedlem

Bendik Bygstad
styremedlem

Therese Johnsen
styremedlem

Cathrine Hole
styremedlem

Sindre Andersen Solem
styremedlem

Johan Ronæs
administrerende direktør

André Meldal
styremedlem

Kontantstrømanalyse 2024

Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	2024	2023
Resultat før skattekostnad	70 697 772	103 491 621
Ordinære avskrivninger	172 773 811	164 549 936
Nedskrivninger av driftsmidler	389 324	6 367 428
Inntektsføring av leveranseforpliktelse	-81 455 995	-81 455 995
Endring i forpliktelse offentlig tilskudd og nasjonale e-helseløsning	129 860 068	-28 528 032
Endring i varelager	2 679 510	-4 318 237
Endring i kundefordringer	22 629 701	-26 497 689
Endring i leverandørgjeld	-46 514 744	36 942 701
Endring i pensjonsforpliktelse	32 502 037	10 628 744
Endring i andre tidsavgrensningsposter	19 825 457	14 041 752
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	323 386 931	195 222 229
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-64 712 505	-150 290 342
Utbetaling prosjekter under utførelse	17 709 732	-12 951 346
Utbetaling ved kjøp av immaterielle eiendeler	-5 840 779	-3 165 092
Utbetaling egenkapitaltilskudd KLP	-1 205 772	-984 333
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-54 049 324	-167 391 113
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0
Netto endring i bankinnskudd, kontanter og lignende	269 337 607	27 831 116
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 01.01	659 782 690	631 951 574
Kontanter og kontantekvivalenter 31.12	929 120 297	659 782 690

Noter til årsregnskapet 2024

Note 1 Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven, og utarbeidet etter norske regnskapsstandarter 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. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost. Varige anleggsmidler avskrives etter en fornuftig avskrivningsplan. Anleggsmidlene nedskrives til virkelig verdi ved verdifall som ikke forventes å være forbigående.

Egenkapitaltilskudd i KLP er oppført under finansielle anleggsmidler med betalt beløp. Foretaket er pliktig til å ha tjenstepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenstepensjon. Foretaket oppfyller 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.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anes som varig dersom det har en økonomisk levetid på minimum tre år. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk. Kostnader knyttet til prosjekter under utvikling balanseføres og avskrives når inntekt oppstår knyttet til disse prosjektene.

Immaterielle eiendeler, herunder overtatte nasjonale e-helseløsninger

Immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid. Overtatte nasjonale e-helseløsninger i forbindelse med overføring av oppgaver er balanseført til virkelig verdi på overføringstidspunktet. Utgifter til utvikling kostnadsføres løpende.

Driftsinntekter og kostnader

Alt salg foregår i Norge, og statsforetaket har hatt virksomhet i hele regnskapsåret 2023. 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 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.

Leveranseforpliktelse immaterielle eiendeler

Ved overtakelse av immaterielle eiendeler blir dette verdsatt til virkelig verdi og balanseført på overføringstidspunktet. Anleggsmidlene balanseføres til virkelig verdi med en tilsvarende leveranseforpliktelse. Verdireduksjon ved slit og elde reflekteres gjennom avskrivninger. Når foretaket benytter dette til utøvelsen av samfunnsoppdraget, medfører det i regnskapet en tilsvarende reduksjon av leveranseforpliktelsen. Reduksjonen i denne forpliktelsen tas over fem år og inntektsføres på regnskapslinjen inntektsføring av leveranseforpliktelse.

Note 2 Inntekt nasjonale e-helseløsninger

Helse- og omsorgsdepartementet fastsatte 22. desember 2021 endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger som pålegger virksomhetene å betale for forvaltning og drift av kjernejournal, e-resept, Helsenorge og Helsenettet inkludert grunndata og HelseID.

For de nasjonale e-helseløsningene (Helsenorge, kjernejournal, e-resept, grunndata og HelseID) inntektsfører vi i takt med kostnadspådraget. I den grad kostnadspådraget er lavere enn fakturert beløp, balanseføres netto ubenyttede midler som en forpliktelse. For 2024 utgjør dette 127,7 millioner kroner. Det er avtalt at 34,5 millioner kroner skal tilbakebetales kundene gjennom lavere fakturering i 2025. Det er forslag om å tilbakebetale ytterligere 83,5 millioner kroner i 2026.

Spesifikasjon over bruk	Overført fra tidligere år	Fakturert 2024	Faktisk bruk 2024	Avsatt til 2025
Nasjonale e-helseløsninger	72 848 588	1 042 953 698	988 138 159	127 664 071
Sum	72 848 588	1 042 971 198	988 138 159	127 681 627

Note 3 Offentlig tilskudd

Norsk helsenett ble i 2024 tildelt offentlig tilskudd fra staten med 232,8 millioner kroner.

Spesifikasjon over bruk	Overført fra tidligere år	Ikke mottatt tilskudd 2024	Tilskudd 2024	Disponibelt 2024	Faktisk bruk 2024	Avsatt til 2025
Offentlig tilskudd	17 480 552	0	307 644 000	325 124 552	233 191 205	91 933 347
<u>MyHealth@EU</u>	1 300 000	9 300 000	0	10 600 000	8 708 209	1 891 791
Sum	18 780 552	9 300 000	307 644 000	335 724 552	241 899 414	93 825 137

**Tilskudd for MyHealth@EU vil bli overført fra Helsedirektoratet til Norsk helsenett SF i løpet av mars/april 2025.*

Tilskudd som ikke er benyttet i 2024 er balanseført som kortsiktig gjeld på linjen ubenyttet offentlig tilskudd. Dette utgjør 93,8 millioner kroner. Inntektsføring skjer i takt med påløpte kostander.

Offentlig tilskudd benyttet på investeringer bruttoføres slik at tilskuddet inntektsføres i tråd med investeringens avskrivningstakt. Inntektsføring av avskrivninger ved bruttoføring av anleggsmidler utgjorde i 2024 7,5 millioner kroner mot 6,7 millioner kroner i 2023.

Note 4 Leveranseforpliktelse

I forbindelse med overføring av oppgaver til Norsk helsenett SF fra Direktoratet for e-helse, ble det innregnet en leveranseforpliktelse tilsvarende virkelig verdi av overførte immaterielle eiendeler knyttet til de nasjonale e-helseløsningene. Leveranseforpliktelsen inntektsføres i takt med eiendelenes avskrivningstid. Avskrivningsbeløpet avskrives likt over fem år. Det samme prinsippet gjelder for velferdsteknologisk knutepunkt.

Nasjonale e-helseløsninger består av kjernejournal, e-resept, grunndata, HelseID, Helsenorge og velferdsteknologisk knutepunkt (VKP). VKP ble overført til Norsk helsenett SF 1. november 2022, mens de øvrige ble overført 1. januar 2020.

	Nasjonale e-helseløsninger
Overførte immaterielle eiendeler	407 283 603
Akk. inntektsført pr 01.01.24	-304 069 665
Bokført verdi 01.01.24	103 213 938
Inntektsført 2024	-81 455 995
Bokført verdi 31.12.24	21 757 944

Note 5 Lønnskostnader

Spesifikasjon av lønnskostnader	2024	2023
Lønn	806 149 505	723 746 428
Arbeidsgiveravgift	125 689 814	116 416 763
Pensjonskostnader	115 052 047	100 487 940
Andre personalkostnader og ytelser	24 298 010	16 690 983
Sum	1 071 189 376	957 342 113

Ved utgangen av 2024 var det 976 ansatte fordelt på 933 årsverk i foretaket.

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.

Ytelser til styremedlemmer

Styremedlemmer med funksjonsperiode for perioden juni 2023 til juni 2024 har fått utbetalt styrehonorar i 2024. Det er ikke gitt lån eller stilt garantier for medlemmer av styret.

Eieroppnevnte styremedlemmer:

Navn	Tittel	Utbetalt styrehonorar	Funksjonsperiode
Roar Olsen	Styreleder	316 300	01.01-31.12
Kristin Weidemann Wieland	Nestleder	204 000	01.01-31.12
Kjartan Aarstad Olafsson	Styremedlem	165 100	01.01-31.12
Therese Johnsen	Styremedlem	165 100	01.01-31.12
Inger Cathrine Bryne	Styremedlem	165 100	01.01-31.12
Bendik Bygstad	Styremedlem	165 100	01.01-31.12

Ansattvalgte styremedlemmer:

Navn	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Utbetalt styrehonorar	Pensjonsopptjening	Funksjonsperiode
Sindre Andersen Solem	1 256 262	11 985	1 268 247	165 100	261 559	01.01-31.12
Cathrine Hole	1 097 762	11 295	1 109 057	165 100	218 835	01.01-31.12
André Meldal	1 138 922	27 710	1 166 632	165 100	178 935	01.01-31.12

Ytelser til ledende personer

Norsk helsenett definerer personer som sitter i ledergruppen som ledende ansatte. Ytelser til disse ansatte kommer frem under.

Administrerende direktør:

Navn	Tittel	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Johan Ronæs	Administrerende direktør	2 419 174	327 500	2 746 674	339 775	01.01-31.12	01.01-31.12

Ledende personell:

Navn	Tittel	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Marit Albinson	Direktør virksomhetsstyring	1 529 267	23 887	1 553 154	463 606	01.01-31.12	01.01-31.12
Chris Guldberg	Direktør bærekraft, kommunikasjon og marked	570 129	8 421	578 550	361 097	01.01-31.03	01.01-31.03
Sanna Andersen Granbo	Direktør organisasjon og kommunikasjon	1 441 057	20 255	1 461 312	355 720	01.01-31.12	01.01-31.12
Petter Walle	Direktør strategi og forretningsutvikling	1 647 071	31 260	1 678 331	381 963	01.01-31.12	01.01-31.12
Synnøve Farstad	Direktør ledelsesutvikling	1 683 904	40 647	1 724 551	350 961	01.01-31.12	01.01-31.12
Vidar Brein-Karlsen	Direktør samfunnskontakt	562 500	3 860	566 360	335 978	01.08-31.12	01.08-31.12
Ola Stenseth	Divisjonsdirektør applikasjons- og plattformtjenester	1 797 012	31 651	1 828 663	339 779	01.01-31.12	01.01-31.12
Odd Martin Solem	Divisjonsdirektør helsepersonell	1 810 112	23 042	1 833 154	343 001	01.01-31.12	01.01-31.12

Frode Johansen	Divisjonsdirektør tjenester spesialist- helsetjenesten	1 518 489	50 640	1 569 129	337 816	01.01-31.12	01.01-31.12
Bodil Rabben	Divisjonsdirektør innbygger	1 731 690	26 071	1 757 761	454 382	01.01-31.12	01.01-31.12
Jostein Jensen	Divisjonsdirektør Sikkerhet	1 719 326	53 751	1 773 077	359 629	01.01-31.12	01.01-31.12
Berit Markestad	Divisjonsdirektør felles tjenestesenter	1 425 732	23 970	1 449 702	323 138	01.01-31.12	01.12-31.12

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	2024	2023
Revisjonshonorar	625 737	635 120
Andre tjenester	99 808	6 188
Sum	725 545	641 308

Note 6 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. Ordningen omfatter 869 pensjonsberettigede.

Pensjonskostnader i resultatregnskapet	2024	2023
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	135 250 353	125 142 452
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	24 272 185	19 393 593
Avkastning på pensjonsmidler	-33 143 863	-27 918 409
Administrasjonskostnad/rentegaranti	4 001 096	4 001 089
Arbeidsgiveravgift	17 731 649	16 404 147
Resultatført actuarielt tap (gevinst)	-4 843 149	-9 039 738
Netto pensjonskostnad	143 268 271	127 983 134

Pensjonsforpliktelser i balansen	2024	2023
Påløpte pensjonsforpliktelser	732 159 714	651 394 722
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	-721 963 227	-582 275 088
Netto beregnet pensjonsforpliktelse før aga	10 196 487	69 119 634
Beregnet aga på pensjonsforpliktelsen	1 386 722	9 400 270
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	213 009 695	113 570 963
Balanseført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsforpliktelser)	224 592 904	192 090 867

Økonomiske forutsetninger	2024	2023
Diskonteringsrente	3,9 %	3,1 %
Forventet lønnsvekst	4,0 %	3,5 %
Forventet G-regulering	3,8 %	3,3 %
Forventet regulering av pensjoner under betaling	3,0 %	2,8 %
Forventet avkastning på fondsmidler	5,9 %	5,3 %
Arbeidsgiveravgiftssats	13,6 %	13,6 %
Amortiseringstid	10 år	10 år
Korridorstørrelse	10,0 %	10,0 %

Medlemsstatus	2024	2023
Antall aktive	899	869
Antall oppsatte	395	337
Antall pensjoner	64	51
Gj.snittlig pensjonsgrunnlag aktive	799 756	768 133
Gj.snittlig alder aktive	43 år	44 år
Gj.snittlig tjenestetid aktive	4 år	4 år

Note 7 Lederlønnspolitik

Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende personer

Retningslinjene er i henhold til statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 12.desember 2022, foretakets vedtekter §13, allmennaksjeloven §16-6a og b, samt forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse til ledende personer.

Retningslinjene erstatter tidligere lederlønnserklæring som bygger på "*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.

Etter allmennaksjelovens § 6-16a skal styret utarbeide retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder, andre ledende personer, og ansatte som er medlem av styret i Norsk helsenett. Styret kan gi ansvaret for utarbeidelse av retningslinjer til et annet organ, men er ansvarlig for at retningslinjene er i henhold til gjeldende regelverk.

Retningslinjene skal sikre at godtgjørelsen fremmer Norsk helsenetts forretningsstrategi, langsiktig interesse og økonomiske bæreevne.

Norsk helsenett definerer personer i stillingene administrerende direktør og divisjonsdirektører som ledende personer.

Hovedprinsipper for foretakets lønnspolitikk

Norsk helsenett er opptatt av å tilby konkurransedyktige vilkår for å kunne tiltrekke, beholde og utvikle ansatte med strategisk riktig kompetanse for å levere på samfunnsoppdraget. Hovedprinsippet i Norsk helsenett sin lønnspolitikk er at lønningene skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende. Statsforetaket skal videre bidra til moderasjon i lederlønningene, samtidig legge til rette for en bærekraftig økonomisk utvikling over tid.

Fastsettelse av lønn

Avlønning skal reflektere stillingens ansvarsområde, kompleksitet og omfang. Virksomheten praktiserer individuell avlønning både for ledere og ansatte, basert på gjeldende kriterier for lønnsfastsettelse:

- Formalkompetanse
- Realkompetanse
- Markedshensyn
- Norsk helsenetts økonomiske bæreevne
- Resultat- og innsatsorienterte kriterier som beskrevet i selskapets personalhåndbok

Lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i Norsk helsenett

Fastlønn og variable godtgjørelser

Administrerende direktørs godtgjørelse fastsettes av styret og vurderes årlig. Lønnsregulering for øvrige ledende personer fastsettes og vurderes årlig, og følger de samme rammene for lønnsregulering og justeringstidspunkt som øvrige ansatte i virksomheten. Virksomheten skal ved den årlige vurderingen av lønn, begrunne en justering i fastlønn til ledende personer som er høyere enn gjennomsnittlig lønnsjustering for øvrige ansatte. Virksomheten må ta i betraktning kronemessig lønnsjustering eller samlet godtgjørelse til øvrige ansatte.

I tillegg til ordinær lønn (fastlønn) mottar ledende personer variabel godtgjørelse. De variable godtgjørelsene er de samme for ledende personer som andre ansatte i virksomheten, og består av følgende naturalytelser:

- mobiltelefon i tråd med virksomhetens personalhåndbok
- refusjon av bredbåndsutgifter i tråd med virksomhetens personalhåndbok
- avis/tidsskrifter basert på behov
- dekning av trening i tråd med virksomhetens personalhåndbok
- forsikringer (gruppeliv, yrkesskade, annen sykdom, fritidsskade og reise)

Ledende personer har ikke bonusordning og får ikke tildelt aksjer, opsjoner eller lignende i virksomheten.

Pensjon

Alle ansatte i Norsk helsenett er tilknyttet offentlig tjenestepensjon i KLP, som inkluderer alderpensjon, AFP, uførepensjon og etterlattepensjon. Ansatte trekkes 2 prosent av lønnen til pensjon, og arbeidsgiver betaler i snitt mellom 15-20 prosent. Pensjonsordningen er lik for ledende personer som for øvrige ansatte.

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 etterlønsordninger i ansettelsesavtalene for andre ledende personer.

Fastsettelse av retningslinjer

Styret skal legge frem retningslinjene for Foretaksmøtet, som skal behandle og godkjenne retningslinjene hvert fjerde år og ved enhver vesentlig endring. Dersom styret velger å midlertidig fravike retningslinjene, skal begrunnelsen for dette angis i styreprotokollen og i godtgjørelsesrapporten for det aktuelle året. Det skal kun være nødvendig å fravike retningslinjene for å ivareta virksomhetens langsiktige interesser og økonomiske bæreevne.

Rapportering

Styret har ansvaret for at det blir utarbeidet en godtgjørelsesrapport for hvert regnskapsår. Rapporten skal inneholde en samlet oversikt over lønn og godtgjørelser som beskrevet i retningslinjene. Revisor skal kontrollere at rapporten inneholder opplysningene som kreves etter gjeldende regelverk, før rapporten behandles i Foretaksmøtet.

Når Foretaksmøtet er avholdt skal retningslinjene og godtgjørelsesrapporten offentliggjøres på Norsk helsenett sine nettsider.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i regnskapsåret 2024

Norsk helsenett har i foregående år hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Ved lønnsjustering i 2024 ble det anvendt de prinsippene som er beskrevet i denne erklæringen.

Lønnen til administrerende direktør ble justert med virkning fra 1. januar 2024 med en lønnsøkning på 5,2 prosent etter styrebeslutning i sak 66-2024.

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

Note 8 Varige driftsmidler og immaterielle eiendeler

	Infrastruktur	Driftsløsøre, inventar og utstyr	Totalt
Anskaffelseskost 1.1	550 574 566	62 057 944	612 632 509
Akk. av- og nedskrivninger 1.1	-199 160 144	-273 962 142	-40 640 432
Bokført verdi 1.1	276 612 423	21 417 511	298 029 935
Årets tilgang	62 362 688	2 349 819	64 712 507
Årets avgang	0	0	0
Årets avskrivninger	-81 416 868	-7 865 456	-89 282 324
Årets nedskrivninger	0	-389 324	-389 324
Bokført verdi 31.12	257 558 243	15 512 550	273 070 794

Økonomisk levetid	3-7 år	3-10 år
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær

Prosjekter under utførelse (ikke aktiverte anlegg) utgjør 0 kroner per 31.12.

Offentlig tilskudd benyttet på investeringer bruttoføres slik at tilskuddet inntektsføres over investeringens avskrivningstakt, se note 2.

	Nasjonale e-helse løsninger	Programvare	Kunst	Totalt
Anskaffelseskost 1.1	407 283 603	7 386 611	1 003 819	412 508 941
Akk. av- og nedskrivninger 1.1	-304 069 663	-3 249 320	0	-307 318 983
Bokført verdi 1.1	103 213 940	4 137 291	1 003 819	108 355 051
Årets tilgang	0	5 840 777	0	5 840 777
Årets avskrivninger	-81 455 996	-2 035 492	0	-83 491 488
Bokført verdi 31.12	21 757 944	7 942 576	1 003 819	30 704 340

Økonomisk levetid	10 år	3-5 år	Evig
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	

Leieavtaler

Norsk helsenett har leieforpliktelser knyttet til ikke-balanseførte varige driftsmidler. Hovedsakelig gjelder dette forretningsbygg. I 2024 var leiekostnaden totalt 57,0 millioner kroner mot 51,5 millioner kroner i 2023. De største leiekontraktene gjelder hovedkontoret i Abels Gate og Professor Brochs gate 2 i Trondheim, samt kontorene i Verkstedveien 1 og 3 i Oslo og Stakkevollveien 55 i Tromsø.

Note 9 Egenkapital

	Innskuddskapital	Annen egenkapital	Sum egenkapital
Pr. 31.12.2023	100 000	606 179 578	606 279 578
Pr. 01.01.2024	100 000	606 179 578	606 279 578
Årets resultat	0	70 697 772	70 697 772
Pr. 31.12.2024	100 000	676 877 350	676 977 350

Note 10 Langsiktige fordringer

	2024	2023
Prosjekt Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral*	30 521 067	28 966 028
Utbygging stamnett Helse Sør-Øst	31 613 303	41 033 675
Andre fordringer	60 000	60 000
Sum	62 194 370	70 059 703

* Prosjekt Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK) betales ned over 5 år fra og med 01.01.2022. Prosjektet er forventet ferdigstilt i 2025.

Note 11 Andre kortsiktige fordringer

	2024	2023
Opptjent, ikke fakturert inntekt	47 442 481	51 098 385
Forskuddsbetalte kostnader	88 427 844	84 974 396
Andre kortsiktige fordringer	36 005 247	43 259 039
Sum	171 875 572	179 331 820

Note 12 Bundne midler og kassekreditt

	2024	2023
Bundne bankinnskudd (skattetrekk)	42 503 773	36 109 411

Note 13 Annen kortsiktig gjeld

	2024	2023
Periodiserte poster	3 960 545	8 348 809
Skyldige feriepenger	88 823 516	78 624 329
Kostnadsavsetninger	38 775 314	47 208 282
Statsbudsjettbevilgning benyttet på investeringer	8 856 051	16 403 902
Annen kortsiktig gjeld	29 443 990	14 800 000
Sum	169 859 416	165 385 321

Note 14 Nærstående parter og mellomværende

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 Helse- og omsorgsdepartementet. Norsk helsenett har ikke noe mellomværende med eier.

Note 15 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.



RSM Norge AS

Ruseløkkveien 30, 0251 Oslo
Pb 1312 Vika, 0112 Oslo
Org.nr: 982 316 588 MVA

Til foretaksmøtet i Norsk Helsenett SF

T +47 23 11 42 00
F +47 23 11 42 01

Uavhengig revisors beretning

www.rsmnorge.no

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Norsk Helsenett SF som viser et overskudd på NOK 70 697 772. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2024, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2024, 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 International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av selskapet i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke informasjonen i årsberetningen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

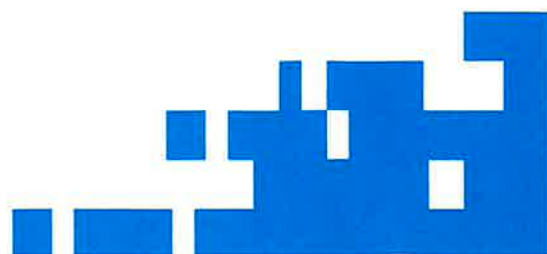
- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.

THE POWER OF BEING UNDERSTOOD ASSURANCE | TAX | CONSULTING

RSM Norge AS (organisasjonsnummer 982316588), RSM Advokatfirma AS (organisasjonsnummer 914085573)
RSM Norge Kompetanse AS (organisasjonsnummer 925107482)

RSM Norge AS er medlem av RSM-nettverket og driver under navnet RSM. RSM er foretaksnavnet som brukes av medlemmene i RSM-nettverket. RSM Advokatfirma AS og RSM Norge Kompetanse AS er selskaper tilknyttet RSM Norge AS.

Hvert medlem i RSM-nettverket er et selvstendig revisjons- og rådgivningsfirma med uavhengig virksomhet. RSM-nettverket er ikke selv en egen juridisk person av noen form for annen jurisdiksjon.



Ledelsens ansvar for årsregnskapet

Ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og 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 regnskap 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 revisionen av årsregnskapet

Vårt mål 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 ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:
<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

Oslo, 25. april 2025
RSM Norge AS

Eystein O. Hjelme
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)



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."

Hjelme, Eystein Olav

Statsautorisert revisor

På vegne av: RSM Norge AS

Serienummer: no_bankid:9578-5993-4-2471648

IP: 188.95.xxx.xxx

2025-04-25 09:48:18 UTC



Dette dokumentet er signert digitalt via [Penneo.com](https://penneo.com). De signerte dataene er validert ved hjelp av den matematiske hashverdien av det originale dokumentet. All kryptografisk bevisføring er innebygd i denne PDF-en for fremtidig validering.

Dette dokumentet er forseglet med et kvalifisert elektronisk segl ved bruk av et sertifikat og et tidsstempel fra en kvalifisert tillitstjenesteleverandør.

Slik kan du bekrefte at dokumentet er originalt

Når du åpner dokumentet i Adobe Reader, kan du se at det er sertifisert av **Penneo A/S**. Dette beviser at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret siden tidspunktet for signeringen. Bevis for de individuelle signatørenes digitale signaturer er vedlagt dokumentet.

Du kan bekrefte de kryptografiske bevisene ved hjelp av Penneos validator, <https://penneo.com/validator>, eller andre valideringsverktøy for digitale signaturer.