

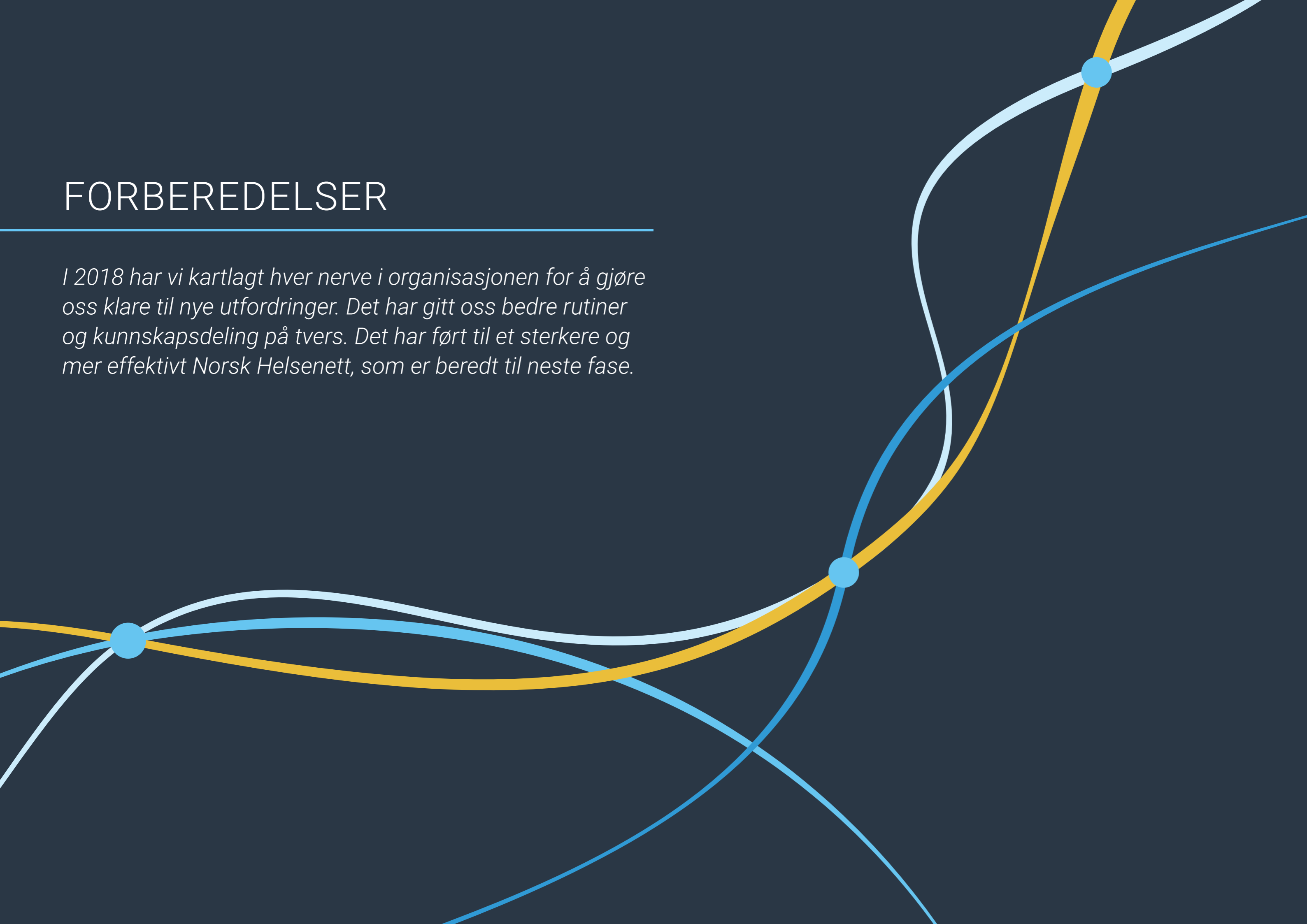


ÅRSRAPPORT

2018

FORBEREDELSE

I 2018 har vi kartlagt hver nerve i organisasjonen for å gjøre oss klare til nye utfordringer. Det har gitt oss bedre rutiner og kunnskapsdeling på tvers. Det har ført til et sterkere og mer effektivt Norsk Helsenett, som er beredt til neste fase.



INNHOOLD

OPPDRAGET VÅRT

På vei mot store endringer	6
Effektiv drift av nasjonale e-helsetjenester	10
Sikkerhet i nasjonale e-helsetjenester og i den nasjonale infrastrukturen	12
Sektoren tar i bruk nye digitale løsninger	18

FRA FORETAKSMØTE

Overordnet styringsbudskap	24
Vi knytter Helse-Norge sammen	25
Effektiv drift og høy tilgjengelighet	28
Personvern og informasjonssikkerhet	30
Helseberedskap og samfunnssikkerhet	32
Utvikling av nye digitale tjenester	34
Administrativt tjenestесenter for alle etater i helseforvaltningen	38
Sektorpolitisk måloppnåelse	40
Gevinstrealisering og risikovurdering	41
På kontinuerlig endringsreise	42

ÅRSBERETNING, -REGNSKAP OG NOTER

Årsberetning	46
Årsregnskap og noter	50



*Vi knytter
Helse-Norge
sammen*

På vei mot store endringer

Toril Bariusdotter Ressem,
styreleder i Norsk Helsenett SF

For Norsk Helsenett kan 2018 sies å være et mellomår, men viktig år med forberedelser til nye store endringer. Vi vet de kommer.



Som et år uten de helt store begivenhetene, har 2018 vært et nødvendig og verdifullt år for å tydeliggjøre hva tjenestene til Norsk Helsenett innebærer og hva som er riktig pris for kundene.

Standardisering av tjenester har stått sentralt i utvikling og konsolidering av tjenesteporteføljen. Dette er et sentralt element i arbeidet med å bygge opp under helse- og omsorgsminister Bent Høies krav til Norsk Helsenett om å bidra til at det blir mer helse for hver krone.

Kostnadseffektivitet og tjenestekvalitet var en viktig del av begrunnelsen for at Norsk Helsenett fikk i oppdrag å levere administrative tjenester til elleve etater i helseforvaltningen fra 1. januar 2017. Det første året handlet om å overta ansatte og oppgaver, og organisere ressursene innen IKT og anskaffelser. 2018 har handlet om å profesjonalisere relasjonen til helseforvaltningen gjennom høy oppmerksomhet på leveranse og kvalitet, riktig prising av tjenester og forventningsavklaringer.

I 2018 ble også oppgaver innen arkiv og dokumentforvaltning overført fra etatene til Norsk Helsenett. Anskaffelser, arkiv og dokumentforvaltning er nå samlet på Skøyen sammen med de øvrige fagområdene i Oslo. Overføringen av de administrative tjenestene har for Norsk Helsenett ført med seg nye og til dels «ukjente» oppgaver, i tillegg til en kraftig vekst i antall ansatte. Veksten har vært krevende, men selskapet har, etter styrets erfaring, håndtert overtakelsen av tjenestene på en god måte.

AVGJØRENDE MED SIKKER DRIFT

Stabil drift er helt avgjørende for Norsk Helsenetts kunder og er selve grunnlaget for den tilliten selskapet har opparbeidet seg gjennom flere år. Også gjennom 2018 har Norsk Helsenett levert på dette området. Pålitelig drift av viktige helsetjenester er et MUST også i den videre utvikling av selskapet. Styret er godt fornøyd med at tilliten til selskapet har stått seg godt gjennom et krevende 2018.

Helsenettet er og blir en av de aller viktigste investeringene for å realisere pasientenes helsetjeneste. Det er svært gledelig at samhandlingen i helsetjenesten er digitalisert gjennom elektronisk meldingsutveksling, og at kvaliteten på den samhandlingen i helsesektoren er vesentlig forsterket gjennom det.

Stamnettet er selve transportveien i Helsenettet, et nasjonalt nett for datatrafikk og samhandling. Stamnettet ble i 2018 fullført som planlagt i Helse Nord, Helse Vest og Helse Midt-Norge. En robust og sikker infrastruktur er av stor samfunnsmessig betydning og en investering for fremtiden som vi alle, i en eller annen sammenheng, vil nyte godt av. Spesielt viktig er Helsenettet for pasientbehandlingen gjennom sikker kommunikasjon mellom enheter og ansatte i helsetjenesten. Fordelen med å være tilkoblet stamnettet ble tydelig demonstrert i høst, da to kabelbrudd i Finnmark førte til at store deler av fylket var uten nettdækning og bredbånd. For helse- og omsorgstjenestene i det berørte området lyste stamnettet, og Helsenettet fungerte. Akkurat som planlagt.

Styret er glad for at Norsk Helsenett har utviklet et offensivt nasjonalt sikkerhetsmiljø i HelseCERT, som overvåker all aktivitet i Helsenettet. Et eksempel som er kjent gjennom mediene: HelseCERT utgjorde en viktig forskjell gjennom tidlig varsling av unormal aktivitet da Helse Sør- Øst ble utsatt for et cyberangrep i januar. Angrepet kunne dermed begrenses og stanses. HelseCERTs rolle blir stadig viktigere i dagens trusselbilde og er et definert satsingsområde i det fremtidige Norsk Helsenett.

STORE ENDRINGER I 2020

Helse- og omsorgsdepartementets arbeid med etablering av ny e-helseorganisering og opprettelsen av en nasjonal tjenesteleverandør har krevd fokus og arbeidsinnsats i Norsk Helsenett gjennom 2018. Dette har naturlig nok også preget arbeidet i styret. Gjennom et omfattende strategiarbeid gjennom 2017 og 2018, forberedte vi oss på større endringer, både organisasjons- og

oppgavemessig, allerede fra årsskiftet 2018/2019, uten at omfang eller innhold var klart. Styret hadde imidlertid tilstrekkelig informasjon til å forutse at selskapet ville gjennomgå større endringer, og at dette ville prege fremtiden.

Etableringen av nasjonal tjenesteleverandør ble utsatt inntil videre, og Direktoratet for e-helse ble i samarbeid med Norsk Helsenett bedt om å forberede en overføring av oppgaver og ressurser fra direktoratet til Norsk Helsenett fra og med 2020. Norsk Helsenetts forberedelser er forankret i selskapets ledelse og styre, blant annet gjennom Strategi 2022. Det gir et godt grunnlag for selskapets forberedelser gjennom 2019 og når selskapet overtar ansvaret for eierskap, drift, vedlikehold, forvaltning og videreutvikling av de nasjonale tjenestene fra Direktoratet for e-helse fra 1. januar 2020.

TAKK FOR INNSATSEN

I 2018 fortalte også administrerende direktør gjennom de siste ti årene, Håkon Grimstad, at han ønsker å tre tilbake i løpet av 2019.

Gjennom årene Håkon har ledet Norsk Helsenett, har omsetningen økt med ca. en milliard kroner, antall ansatte er tilnærmet ti-doblet, selskapet er tilført en rekke nye oppgaver, både hva gjelder tjenester og virksomhetsområder, og selskapets omdømme er godt. Gjennom sitt lederskap har Håkon bygget en kompetent organisasjon som leverer gode resultater. Tilliten som er bygd gjennom disse årene, har vært avgjørende for selskapets vekst og fremgang.

Styret vil benytte anledningen til å takke Håkon for solid innsats gjennom ti år og ønske han lykke til videre.

Vi vil også takke hver og én ansatt i Norsk Helsenett for godt arbeid og viktige bidrag til realisering av selskapets mål og ambisjoner.

NERVESYSTEMET

Hos mennesket utgjør ryggmargen og hjernen det sentrale nervesystemet, mens det perifere nervesystemet består av nerver som går ut fra ryggmargen og hjernestammen. Disse nervene forgrener seg til stadig mindre nerver og når ut til alle delene av kroppen. Gjennom ryggmargen blir nerveimpulser formidlet mellom hjernen og kroppen.

Stamnettets som Norsk Helsenett har bygd ut, er helse- og omsorgstjenestenes nervesystem. Det sørger for sikker og effektiv informasjonsflyt mellom aktørene i sektoren, slik at impulsene, eller meldingene, kommer frem dit de skal.



ØKT SIKKERHET I LØSNINGENE

Effektiv drift av nasjonale e-helsetjenester

Norsk Helsenett har i løpet av 2018 satt i drift flere nye nasjonale tjenester i samarbeid med sentrale aktører i helse- og omsorgssektoren. Blant annet har vi bidratt i utviklingen av elektroniske tjenester for å melde ifra om dødsfall til Folkeregisteret og om dødsårsak til Folkehelseinstituttet.

Norsk Helsenett SF skal bidra til forenkling, effektivisering og kvalitetssikring av elektroniske tjenester til det beste for pasienter og befolkningen for øvrig. Norsk Helsenett SF skal kjenne brukernes og sektorens behov, og gjennom dialog sikre at aktørene i helse- og omsorgssektoren tas med i arbeidet med planlegging og drift av statsforetakets oppgaver.

Norsk Helsenett SF skal fortsette arbeidet med videreutvikling av Helsenettet med robuste tjenester og nødvendig kapasitet. Norsk Helsenett SF skal bidra i det nasjonale arbeidet med å utvikle fremtidsrettede digitale tjenester. Videre skal statsforetaket sørge for sikker, stabil og effektiv drift av de nasjonale løsningene statsforetaket har drift- og forvaltningsansvar for, herunder elektronisk meldingsutveksling.

Norsk Helsenett har fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å oppfylle krav til leveranse kvalitet i tråd med de til enhver tid gjeldende tjenesteavtaler.

OPPFYLLER LEVERANSEKRAVENE

Norsk Helsenett har levert sikker, stabil og effektiv drift gjennom hele 2018 til aktørene i helse- og omsorgssektoren og medlemmene av Helsenettet. Kravene til tjenestekvalitet er overholdt gjennom hele året og i alle tjenester, med unntak av én hendelse i mai. Da hadde videotjenesten store problemer med desktop video-funksjonalitet. Tjenesten var ustabil i en periode over fem døgn, og hvor underleverandør måtte rette feil som lå hos seg. Feilen rammet noen få av brukerne av videotjenesten, men resulterte like fullt i et brudd på avtalt tjenestekvalitet (SLA) for mai måned.

FLYTTING AV NASJONALE TJENESTER

Vi har flyttet flere av de nasjonale tjenestene fra det gamle datarommet vårt i Tromsø og over til nye datarom som tilfredsstillende dagens krav til kvalitet og sikkerhet.

Flere av tjenestene er blitt mer robuste som ledd i flyttestruktur, og fremstår nå som vesentlig mer driftssikre. Dette gjelder blant annet elektronisk meldingsutveksling. I sum bidrar dette til å styrke pasientsikkerheten.

NYE NASJONALE TJENESTER I DRIFT

I løpet av året har Norsk Helsenett satt i drift flere nye nasjonale system på oppdrag fra, og i samarbeid med, eier av systemene.

De største systemene er:

- Analyseportalen, for Direktoratet for e-helse
- Fristbruddportalen, for Helsedirektoratet
- Nye nettsider, for Helseklage
- Yrkesdoseregisteret, for Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet
- Melding om dødsårsak, for Folkehelseinstituttet
- Melding om dødsfall, for Direktoratet for e-helse

ØKT SIKKERHET I LØSNINGENE

Vi har i 2018 jobbet med å få på plass et system for Privileged Access Management (PAM). Dette er et stort løft for sikkerheten til alle systemene vi drifter. Vi skal innføre PAM¹-systemet i løpet av 2019.

Når det gjelder IKT for helseforvaltningen, er det gjort et stort og nødvendig arbeid for å øke sikkerheten til alle etatene.

Vi har løftet grunnivået på drift for alle etater, herunder backup, lagring, nettverk, virtuell serverplattform og database. Vi har også gjennomført to store flyttestrukturer av datarom, hvor Folkehelseinstituttets datarom i Bergen og Helsedirektoratets datarom i Universitetsgata 2 er flyttet til Norsk Helsenetts datasenter. Flyttingen har vært viktig for å øke sikkerheten i løsningene.

1. PAM begrepet omtaler produkter som skal håndtere såkalte privilegerte kontoer (f.eks. administratorkontoer), deres passord og bruken av disse kontoene mot servere og tjenester. En PAM-løsning holder orden og oversikt over hvem som skal ha tilgang til hvilke systemer, hvordan kommunikasjonen skal skje og ikke minst sporer hvordan tilgangen brukes. PAM sitt ansvar er å beskytte disse privilegerte kontoene best mulig gjennom økt kontroll og bruk av tilganger i komplekse driftsmiljøer.

STYRKING AV SIKKERHETSOMRÅDET

Sikkerhet i nasjonale e-helsetjenester og i den nasjonale infrastrukturen

Pasientsikkerheten er avhengig av god IKT-sikkerhet, og digitale angrep kan forårsake nedetid på kritiske systemer i helsesektoren. I 2018 har Norsk Helsenett lagt ytterligere vekt på arbeidet med informasjonssikkerhet og personvern.

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

Informasjonssikkerheten skal ivaretas med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarhet, og følges opp gjennom internkontroll. Årsrapporten skal redegjøre for Norsk Helsenett SF sitt arbeid på området.

Norsk Helsenett er bedt om å

- gjennomføre inntrengingsforsøk i minst fem kommuner og to helseforetak;
- gjennomføre sikkerhetssamtaler i minst ti kommuner;
- videreføre utviklingen av arbeidet på informasjonssikkerhetsområdet gjennom fortsatt styrking av HelseCERT, herunder vurdere samarbeid med andre sektorer;
- gjennomføre eventuelle tiltak for oppfølging av Europaparlamentets og Rådets direktiv

(EU) 2016/1148 av 6.juli 2016 om tiltak som skal sikre et høyt felles sikkerhetsnivå i nettverks- og informasjonssystemer i EU (NIS-direktivet);

- arbeide målrettet med å spre informasjon om informasjonssikkerhet og bidra i gjennomføringen av nasjonale e-helsekonferanser

OPPRETTET EGEN SIKKERHETSDIVISJON

Norsk Helsenett har i 2018 lagt ytterligere vekt på arbeidet med informasjonssikkerhet og personvern, og har gjort en rekke tiltak for å styrke sikkerhetsarbeidet. Etablering av egen sikkerhetsdivisjon er en viktig strategisk beslutning. Dette vil styrke Norsk Helsenett som en sikker driftsleverandør, og som nasjonalt senter for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren gjennom HelseCERT.

Den nye divisjonen samler fagmiljøene for informasjonssikkerhet, personvern og beredskap, slik at vi sikrer en helhetlig tilnærming til sikkerhets- og personvernarbeidet. Divisjonen har ansvar for både internt sikkerhetsarbeid og sikkerhetstjenestene som Norsk Helsenett leverer til sektoren, inkludert HelseCERT.

INNTRENGINGSTESTER

Norsk Helsenett, ved HelseCERT, gjennomførte inntrengingstester for fem kommuner og to helseregioner i 2018. I tillegg har vi gjennomført inntrengingstester av andre sentrale tjenester og i ulike prosjekter.

Disse testene gir et godt øyeblikksbilde av tilstanden i infrastrukturen. De resulterer i konkrete tekniske tiltakslistene som kan brukes til forbedring i virksomhetene som blir testet. Når vi analyserer rotårsakene til sårbarhetene som blir oppdaget, ser vi hvilke områder det bør satses på i det organisatoriske arbeidet med styring og kontroll av informasjonssikkerheten.

Vår erfaring fra disse testene er at dette er et svært effektivt middel i det forebyggende sikkerhetsarbeidet i helsetjenesten og som ledd i sektorens kvalitetsforbedring på området.

SIKKERHETSSAMTALER

I henhold til oppdragsbrevet har Norsk Helsenett gjennomført sikkerhetssamtaler i ti kommuner i 2018.

Sikkerhetssamtalene er et viktig verktøy for å følge opp kundenes etterlevelse av sentrale

sikkerhetskrav knyttet til medlemskapet i Helsenettet. Målet er å se til at kommunene, gjennom sine løsninger og sitt arbeid med informasjonssikkerhet, ikke påfører Helsenettet økt risiko.

Sikkerhetssamtalene har i 2018 vært preget av kommunesammenslåing. Det er gjennomgående hos flere kommuner at eget arbeid med informasjonssikkerhet blir nedprioritert fram til ny kommune er etablert. Dette er spesielt tydelig når det gjelder manglende oppfølging av styrende dokumenter.

Det er ikke avdekket forhold hos de besøkte kommunene som vil svekke sikkerheten i Helsenettet. Vi anser de løsningene som kommunene har for å sikre Helsenettet, som tilstrekkelige. Det er imidlertid viktig å merke seg at dette er basert på kommunes egne beskrivelser av sikkerhetstiltak, og ikke en reell test av at de tiltakene de har beskrevet, faktisk er på plass.

NASJONALT BESKYTTELSESPROGRAM

HelseCERT tilbyr Nasjonalt beskyttelsesprogram (NBP) til alle aktører i helsetjenesten. Per 31. desember 2018 var 382 kommuner med i beskyttelsesprogrammet, mot 366 på samme tid året før.

I dette programmet inngår blant annet en sensorplattform for å oppdage ondsinnet aktivitet i Helsenettet og sårbarhetsskanning av endepunkter i Helsenettet og på internett. NBP bidrar til å ivareta operativ informasjonssikkerhet i nasjonale e-helsetjenester og i sentrale deler av IKT-infrastrukturen. I 2018 har vi satset spesielt på kontinuerlig forbedring og videreutvikling av tjenestene i NBP.

NBP dekker basisbehovet for grunnsikringsarbeidet i sektoren. Samtidig er det slik at trusselbildet er i stadig endring. Derfor har HelseCERT begynt å utarbeide nye konsepter for å oppdage sårbarheter og avanserte målrettede trusselaktører gjennom spissede sikkerhetstjenester. Målet er å tilby disse tjenestene til sektoren i løpet av 2019.

HelseCERT har et bredt og tett kontakt med andre sikkerhetsmiljøer, både nasjonalt og internasjonalt. HelseCERT samarbeider godt med NSM NorCERT, andre sektorvise responsmiljøer og informasjonssikkerhetsmiljøer i helsetjenesten. Dette arbeidet er videreført og styrket i 2018.

FELLES SIKKERHETSNIVÅ I EU

EUs direktiv om sikkerhet i nettverk og sikkerhetssystemer (NIS-direktivet) legger viktige føringer for medlemslandenes arbeid med operativ informasjonssikkerhet. Det er et sentralt krav om å etablere CERT-miljøer.

Disse skal sørge for tekniske og organisatoriske kapabiliteter for å forebygge, oppdage og respondere på sikkerhetshendelser.

HelseCERT er helsetjenestens kompetansemiljø for operativ informasjonssikkerhet. Gjennom NBP har vi nødvendig kompetanse til å forebygge, oppdage og respondere på sikkerhetshendelser i sektoren.

Sårbarhetsskanning av infrastruktur, sensorplattform, inntrengingstesting og hendelsesvarsling er tjenester som leveres i beskyttelsesprogrammet. Gjennom godt samarbeid med de andre nasjonale responsmiljøene, inkludert Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM) NorCERT, er HelseCERT et viktig element i den nasjonale etterlevelsen av NIS-direktivet. For å sikre responskapasiteten har HelseCERT også gjennomgått og etterlever NorCERTs rammeverk for håndtering av IKT-hendelser.

Norsk Helsenett, som leverandør av kommunikasjonsinfrastruktur og drifter av digitale helsetjenester, har dessuten innført et styringsystem for informasjonssikkerhet og arbeider aktivt med å etterleve kravene i Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgstjenesten (Normen) i det operative sikkerhetsarbeidet.

Dette sikrer at Norsk Helsenett har implementert organisatoriske og tekniske sikringskrav som er tilpasset og dimensjonert i henhold til NIS-direktivet.

MÅLRETTET OM INFORMASJONSSIKKERHET

Norsk Helsenett bidrar aktivt med å spre informasjon om informasjonssikkerhet i sektoren og gjennomføre nasjonale e-helsekonferanser.

HelseCERT holder jevnlig sikkerhetsinnlegg på konferanser og andre møteplasser. HelseCERT arrangerer selv et halvårlig informasjonssikkerhetsforum for sektoren, og deler ellers informasjon via NBP.

I 2018 satt Norsk Helsenett i programkomiteen for E-helse i Norge (EHIN), og vi bidro med tre innlegg om informasjonssikkerhet på denne konferansen.

Norsk Helsenett leverer bidrag inn i Normsekretariatet og i styringsgruppen for Normen (underlagt Direktoratet for e-helse). I forbindelse med dette har vi deltatt i planlegging og gjennomføring av Normkonferansen.

Vi har også tatt initiativ til en møteserie med landets rådmenn, i samarbeid med KS, hvor formålet er å informere om trusselbildet og hva vi kan bidra med i det kommunale sikkerhetsarbeidet.



NERVEIMPULS

Nervecellene formidler millioner av elektriske impulser hvert eneste sekund. De kortvarige elektriske signalene har den viktige funksjonen å formidle informasjon i nervesystemet.

Også i Helsenetten, sektorens nervesystem, formidles kontinuerlig viktig informasjon. I 2018 ble det sendt over 210 millioner medisinske meldinger mellom aktørene i helsetjenestene.

Det tilsvarer i underkant av sju meldinger per sekund.

BEDRE SAMHANDLING MELLOM AKTØRENE

Sektoren tar i bruk digitale løsninger

I 2018 har den digitale samhandlingen i Helsenettet blitt stadig bedre og mer effektiv. Sensitiv pasientinformasjon blir sendt mellom aktørene på en trygg og sikker måte, slik at behandlerne får den informasjonen de trenger når de trenger den for å gi best mulig helsehjelp.

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

Norsk Helsenett er bedt om å

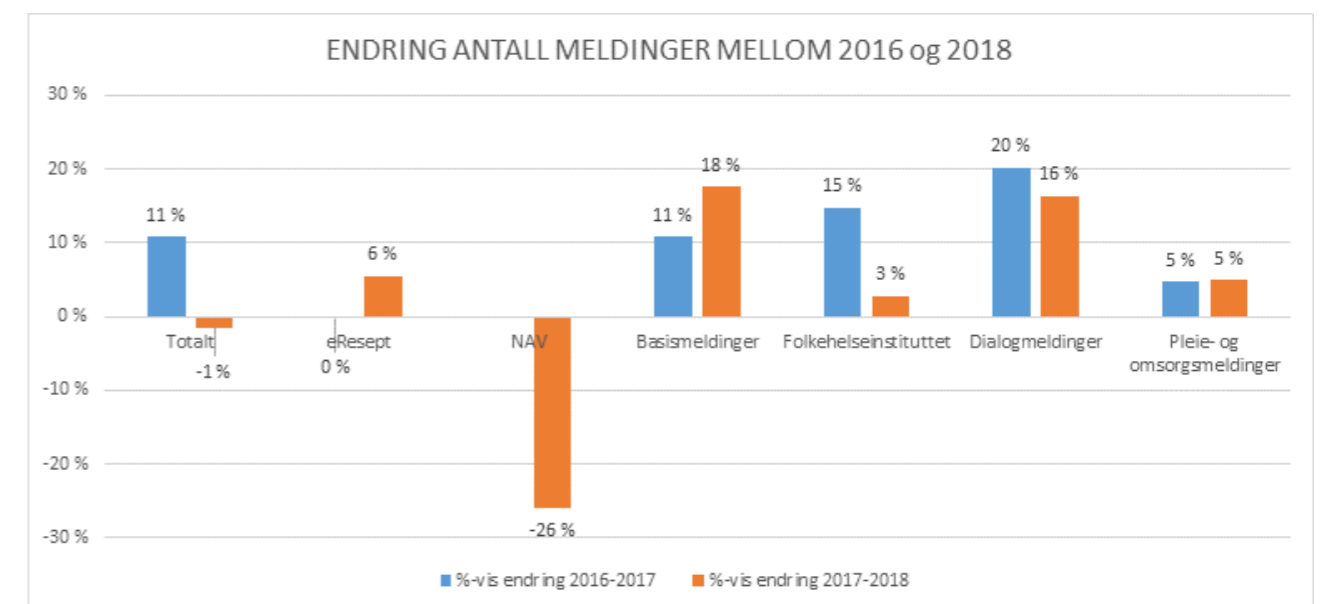
- redusere antall meldinger med feil format (dvs. ikke ebXML²) med 20 prosent;
- forvalte tilskudd i KomUT-nettverket og legge til rette for at KomUT-nettverket kan bistå kommuner med innføring av velferdsteknologi. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Helsedirektoratet som eier Nasjonalt velferdsteknologi-program;
- i samarbeid med Direktoratet for e-helse og Helsedirektoratet gjennomføre utprøving av nasjonal integrasjonsløsning (knotepunkt) for datautveksling mellom velferdsteknologiske løsninger og relevante fagsystemer.

ENDRINGER I MELDINGSUTVEKSLINGEN

Antall medisinske meldinger i 2018 er 210 528 365, noe som representerer en liten nedgang for første gang siden vi begynte å måle meldingstrafikken. Dette skyldes en nedgang i antall NAV-meldinger av typen "Frikort" på 36 prosent. Nedgangen skyldes ifølge NAV tre etterspurte endringer hos leverandørene av elektronisk pasientjournal (EPJ) som handler om bevisstgjøring og opprydding i måten systemene kjører spørringer på. Resultatet er at samhandlingen blir forenklet. Nedgangen er positiv for bruken av Helsenettet fordi det blir sendt færre overflødige meldinger, og det reduserer faren for feil i samhandlingen.

Når vi ser på all meldingsutveksling under ett, ser vi en nedgang på én prosent fra 2017 til 2018 på grunn av nedgangen i antall Frikort-meldinger. Bruken av basismeldinger øker med 18 prosent i 2018.

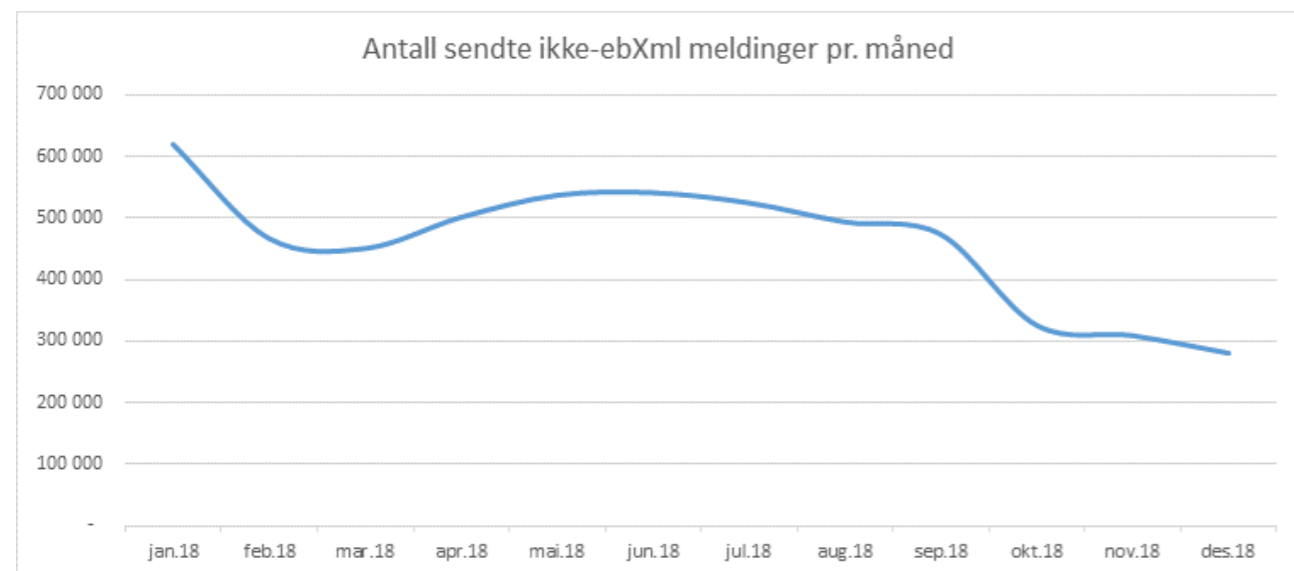
Pleie- og omsorgsmeldinger (PLO-meldinger) har jevn økning på fem prosent for hvert år, dette ser vi også i 2018. Basis-, dialog- og PLO-meldinger (som er de mest sentrale samhandlingsmeldingene) har lik stigning i 2018 som tidligere år.



2. Electronic Business using eXtensible Markup Language. Beskriver et rammeverk for elektronisk kommunikasjon. Rammeverket definerer blant annet et XML-format for en konvolutt som kan benyttes til å pakke inn elektroniske meldinger samt prosesser for kvittering, pålitelighet i meldingsoverføringen og sikkerhet.

FÆRRE FEILMELDINGER

Det er en nedgang på 46 prosent i antall sendte ikke-ebXML-meldinger i 2018. Totalt antall sendte ikke-ebXML var 10 163 092 i 2017, og var i 2018 redusert til 5 529 007.



FORVALTER TILSKUDD I KOMUT-NETTVERKET

27 kommuner har fått til sammen 20 millioner kroner i direkte tilskudd for å bistå kommunesektoren med innføringsoppgaver innen e-helseområdet.

De som får tilskudd fra Norsk Helsenett, forholder seg til et felles mandat og fremdriftskrav. Vi gjennomfører egne koordinatormøter, kvartalsvise statusmøter samt halvårlige seminarer. De mest sentrale arbeidsområdene er bistand til innføring av velferdsteknologi, innføring av elektroniske meldinger på helsestasjon, innføring av tjenestebasert adressering og gevinstrealisering.

VELFERDSTEKNOLOGI

Norsk Helsenett har i 2018 deltatt i innføring og utprøving av nasjonal integrasjonsløsning (knutepunkt) for datautveksling mellom velferdsteknologiske løsninger og relevante fagsystemer. Det tekniske miljøet for velferdsteknologisk knutepunkt (VTK) er blitt driftet og videreutviklet gjennom året.

Vi har etablert et operativt driftsteam som jobber tett sammen med Direktoratet for e-helse i knutepunkt-prosjektet.

I samarbeid med Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og Oslo kommune evaluerer vi fortløpende hvordan teknologien fungerer for brukerne. Utprøving av plattformen gjøres med faktiske persondata fra Oslo kommunes velferdsteknologiske løsninger. Det er til nå sendt ca. 100 000 meldinger gjennom velferdsteknologisk knutepunkt. Teknisk sett er erfaringene med knutepunktet så langt svært gode.

Løsningen driftes i dag fra Microsofts skytjeneste Azure, og det er første gang Norsk Helsenett tar i bruk skytjenester for tjenester som inneholder helse- og personopplysninger. Løsningen har derfor vært gjennom en omfattende risikovurdering, der Norsk Helsenett, Oslo kommune og Direktoratet for e-helse har samarbeidet. Løsningen forutsatte også en grundig gjennomgang av Microsoft sin databehandleravtale, med påfølgende tilpasninger.

OPPDATERING AV HELSEADMINISTRATIVE REGISTRE

Vi innfører tjenestebasert adressering, som medfører at meldingene skal sendes til en kommunikasjonspart som representerer et tjenesteområde eller fagområde, i stedet for organisasjonsenheter (klinikker, avdelinger eller ansatte). Innføringen av tjenestebasert adressering fører til at alle oppføringer i Adresseregisteret blir gjennomgått.

Alle virksomheter som benytter elektronisk meldingsutveksling, skal innføre den nye standarden for adressering. Den fører til en enhetlig adressering og en lik måte å føre inn virksomheter i Adresseregisteret på. Norsk Helsenett er ansvarlig for den nasjonale koordineringen for innføringen av tjenestebasert adressering. Vi håndterer endringene i Adresseregisteret i samarbeid med virksomhetene.

Personregisteret er en kopi av Det sentrale folkeregisteret (DSF), og data i de to registrene skal være identiske. Likvel mangler vi nødvendige data. Norsk Helsenett har begynt å hente inn og tilgjengeliggjøre de dataene som ikke er komplette i Personregisteret, og dermed sikre kvaliteten på dataene som sektoren har tilgang til.



NERVECELLER

Vi har mange ulike nerveceller som har som oppgave å bearbeide inntrykk fra kroppen og omgivelsene rundt for å deretter sende nødvendige impulser eller beskjeder for å få muskler og kjertler til å reagere og tilpasse seg.

De mange ulike aktørene i Helsenetten er helsetjenestene svar på kroppens organer og celler som er knyttet sammen gjennom nervesystemet. De kan sende og motta nødvendig pasientinformasjon og utføre de oppgavene og rollene som de har i pasientbehandlingen.

FRA FORETAKSMØTET

Overordnet styringsbudskap

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

Digitaliseringen i helse- og omsorgssektoren vil i økende grad skje både på nye måter gjennom mobile enheter og skybaserte tjenester, samt gjennom tilknytning av nye aktører. Endringer i overføring av data gir også nye former for uønskede IKT-hendelser og digitale angrep. Utvikling av verktøy for å oppdage og håndtere slike hendelser gjennom monitoreringen av data-trafikken i Helsenettet er derfor en svært viktig del av informasjonssikkerheten i helse- og omsorgssektoren. Norsk Helsenett SF skal sikre at det nasjonale kompetansemiljøet for informasjonssikkerhet, HelseCERT, videreutvikles for håndtering av nye trender og endret trusselbilde. Gjennom sitt operative ansvar for det nasjonale arbeidet med informasjonssikkerhet, skal statsforetaket bidra til at relevante forordninger og krav følges opp gjennom de tjenestene som ytes

Direktoratet for e-helse leverte høsten 2017 rapporten IKT-organisering i helse- og omsorgssektoren. I rapporten anbefales det blant annet å etablere en tjenesteleverandør som kan ta ansvar for utvikling, forvaltning og drift av nasjonale e-helsetjenester. Det blir i rapporten pekt på at en slik tjenesteleverandør kan ha et organisatorisk utgangspunkt i Norsk Helsenett SF. Statsforetaket har hatt en sterk vekst de siste årene, og det legges til grunn at Norsk Helsenett

SF sin rolle i digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren over tid vil kunne endres ved at statsforetaket får nye og endrede oppgaver. Norsk Helsenett SF skal i samarbeid med aktørene i sektoren bidra i det videre arbeidet med å tydeliggjøre roller og ansvar i digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren.

Digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren er avhengig av at befolkningen har tillit til at personopplysninger håndteres på en trygg og sikker måte. Dette stiller krav til både teknologi, prosesser og mennesker. Det vises til anbefaling i rapporten Informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandører i helse- og omsorgssektoren, som Direktoratet for e-helse utarbeidet høsten 2017. Ledelsen i Norsk Helsenett SF har ansvar for å gjennomføre nødvendige tiltak for å sikre at virksomheten har høy kompetanse og gode rutiner for å ivareta informasjonssikkerhet.

Norsk Helsenett SF etablerte i 2017 Tjenestesenterer for den sentrale helseforvaltningen. I 2017 har Tjenestesenteret levert tjenester innenfor IKT og anskaffelser. Tjenestesenteret skal i 2018 utvides med arkivfunksjoner for Helse-direktoratet, Folkehelseinstituttet, Statens Strålevern og Direktoratet for e-helse. For øvrige etater tas det sikte på implementering innen 1.1.2020. Etableringen av tjenestesenteret følger opp Regjeringens vedtak om effektivisering og redusert ressursbruk knyttet til administrative tjenester i helseforvaltningen. Det vises til Norsk Helsenett SF sitt ansvar for å følge opp gevinstarbeidet. Statsforetaket skal i tett dialog med etatene følge opp tiltak for gevinstrealisering og oppfølging av identifisert risiko.

Vi knytter Helse-Norge sammen

SIKKER OG KOSTNADSEFFEKTIV ELEKTRONISK SAMHANDLING

Norsk Helsenett jobber kontinuerlig med å sørge for sikker og kostnadseffektiv samhandling for helse- og omsorgstjenesten. Det viktigste vi gjør er innsatsen for å sikre den grunnleggende infrastrukturen. Det gjør vi blant annet gjennom kontinuerlige oppdateringer og fornying av teknologi og maskinvare, slik at infrastrukturen stadig blir mer robust.

VIDEREUTVIKLING AV SIKKERHETSMILJØET

Sikkerhetsmiljøene i virksomheten er nå samlet i en egen sikkerhetsdivisjon. Gjennom denne koordinerer og styrer vi arbeidet innenfor sikkerhets-, personvern- og beredskapsområdet. Sikkerhetsdivisjonen vil jobbe med profesjonalisering av sikkerhetsområdet i to dimensjoner:

- Styrking av internt sikkerhetsarbeid for de tjenestene Norsk Helsenett utvikler, drifter og forvalter.
- Styrking av tjenestetilbudet på sikkerhetsområdet ut mot sektoren, både med bakgrunn i den spisse operative IKT-sikkerhetskjernekompetansen i HelseCERT, og med bakgrunn i den kompetansen og erfaringen Norsk Helsenett besitter som høykompetent IKT-leverandør.

Som nevnt bidrar Norsk Helsenett gjennom Nasjonalt beskyttelsesprogram (NBP) med å ivareta operativ informasjonssikkerhet i hele sektoren. Arbeidet med å videreutvikle og spisse

sikkerhetstjenestene i NBP er i gang, slik at sektoren kan få tilbud om disse i løpet av 2019. Kravene i Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse og omsorgstjenesten (Normen) er førende for de styringssystemene vi har etablert for informasjonssikkerhet. Normens krav er utledet fra lovverket som regulerer helse- og omsorgssektoren. Ved å etterleve disse kravene fører dette igjen til at de nasjonale lovkravene blir fulgt.

EUS PERSONVERNFORORDNING

I 2018 ble den europeiske personvernforordningen (GDPR) også gjeldende som norsk lov. Vi arbeidet intensivt med å møte kravene i personvernforordningen, spesielt når det gjelder kravet om å etablere databehandleravtaler mellom behandlingsansvarlige og databehandler. I løpet av første halvår 2018 inngikk Norsk Helsenett databehandleravtaler med alle 6000 medlemmer av Helsenettet og øvrige kunder, for å sikre lovlig behandling av persondata.

TYDELIGGJØRING AV ROLLER OG ANSVAR

Vi har gjennom programmet for ny e-helse-organisering (NEO-programmet) og i andre relevante sammenhenger deltatt i arbeidet med hvordan e-helseområdet skal være organisert i fremtiden. Vi har et nært samarbeid med Direktoratet for e-helse i dette arbeidet.

I tillegg har Norsk Helsenett vært en aktiv deltaker i en rekke prosjekter for å nå helse- og omsorgssektorens samlede mål på e-helseområdet:

- Nasjonalt velferdsteknologiprogram, herunder sentral rolle i velferdsteknologisk knutepunkt
- Program "Én innbygger – én journal"
- Helsedataprogrammet
- Helseplattformen
- Program for infrastruktur (FIA) for etablering av felles IKT-grunnmur i helsesektoren
- Automatisk tildeling av fødselsnummer
- Robust mobilt helsenett
- MF Helseprogrammet
- Produktstyre e-helsestandarder og fellestjenester
- Innbyggerundersøkelse e-helse
- Program for digitalisering av legemiddelområdet

ØKT KOMPETANSE OG GODE RUTINER

I 2018 besluttet Norsk Helsenetts ledelse å opprette en egen divisjon med ansvar for informasjonssikkerhet, personvern, beredskap og HelseCERT.

Sikkerhetsdivisjonen ble etablert 1. oktober. Sikkerhetsdirektøren er del av Norsk Helsenetts toppledergruppe og sørger for sterk forankring av sikkerhetsarbeidet, samtidig som toppledernivået i sum får god, samlet IKT-sikkerhetskompetanse.

Arbeid med IKT-sikkerhet er en integrert del av arbeidshverdagen til alle som jobber med teknisk drift og utvikling i Norsk Helsenett. Det viktigste og mest effektive tiltaket for å sikre tilstrekkelig sikkerhetsnivå i våre tjenesteleveranser er aktivt arbeid med risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser). Alle nye tjenester og større endringer i eksisterende tjenester skal ROS-analyses. Det er de tekniske ressursene i linjeorganisasjonen som i hovedsak gir innspill til ROS-analysene, mens ressurser fra sikkerhetsdivisjonen bidrar til gjennomføring og kvalitetssikring.

Den brede involveringen i ROS- og sikkerhetsarbeidet bidrar til økt bevissthet og kunnskap om IKT-sikkerhet i hele organisasjonen. Dette er en viktig del av læringen i hverdagen. Norsk Helsenett har i tillegg gjennomført e-læring om informasjonssikkerhet for samtlige ansatte i virksomheten, slik at de skal ha grunnleggende kunnskap.

Norsk Helsenetts styringssystem for informasjonssikkerhet sørger for lederforankring av sikkerhetsarbeidet, og inneholder retningslinjer og rutiner som er sentrale for å ivareta sikkerheten i det daglige arbeidet.

TILTAK FOR GEVINSTREALISERING OG OPPFØLGING AV IDENTIFISERT RISIKO

Vi utarbeidet i 2017 en gevinstrealiseringsplan som beskriver forventede gevinster innenfor tjenesteområdene IKT og anskaffelser. Dette er tjenester som leveres fra det administrative tjenestesenteret for den sentrale helseforvaltningen. Tiltak som må gjennomføres for å oppnå gevinstene, er også identifisert. Gevinstarbeidet pågår og vil fortsette.

Norsk Helsenett har innført overordnet risikovurdering, hvor vi kartlegger risikoområder og tiltak for å redusere risiko.

NY TEKNOLOGI OG NYE OPPGAVER

Effektiv drift og høy tilgjengelighet

I 2018 sørget Norsk Helsenett for at Norges mest robuste nett ble bygd ut i helseregionene. Nettet sikrer tilgang til kritiske tjenester i helse- og omsorgssektoren. Samtidig begynte vi utprøvingen av et knutepunkt for velferdsteknologiske løsninger.

Norsk Helsenett SF skal bidra til forenkling, effektivisering og kvalitetssikring av elektroniske tjenester og velferdsteknologi til beste for pasienter og befolkningen for øvrig. Statsforetaket er ansvarlig for at helsenettet og de nasjonale fellestjenestene statsforetaket har ansvar for, driftes og utvikles slik at de bidrar til bedre kvalitet, pasientsikkerhet, effektivitet og god ressursbruk i helse- og omsorgstjenesten. Statsforetaket skal gjennomføre nødvendige tiltak for kvalitets- og kapasitetsøkning i Helsenettet.

Foretaksmøtet viste til Helse Midt-Norge RHF og Trondheim kommunes arbeid med programmet Helseplattformen i Midt-Norge. Foretaksmøtet merket seg behovet for å avklare hvordan Helseplattformen skal driftes i fellesskap av de ulike aktørene, og viste til behovet for et samarbeid mellom Norsk Helsenett SF, Helse Midt-Norge RHF og Direktoratet for e-helse i arbeidet med å vurdere fremtidig forvaltning og drift av Helseplattformen.

Norsk Helsenett har effektiv drift av nasjonale e-helsetjenester i tråd med brukerbehov og med høy tilgjengelighet.

Foretaksmøte ba Norsk Helsenett SF om å

- i samarbeid med Helse Midt-Norge RHF og Direktoratet for e-helse, vurdere fremtidig forvaltning og drift av Helseplattformen;
- delta i utredningsarbeidet om en eventuell nasjonal tjenesteleverandør;
- å tilrettelegge for utprøving av ny teknologi innenfor rammene av Nasjonalt velferdsteknologiprogram;
- å fortsette utbredelsen av nytt stamnett etter gjeldende planer.

FREMTIDIG FORVALTNING OG DRIFT AV HELSEPLATTFORMEN

Vi har i samarbeid med Helse Midt-Norge og Direktoratet for e-helse konkludert med at det er mest naturlig at Helse Midt-Norge IT (Hemit) selv drifter Helseplattformen i prosjektperioden. Fremtidig forvaltning og drift av plattformen vil vurderes på nytt når omfang og løsninger er mer håndfast.

NASJONAL TJENESTELEVERANDØR

Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utarbeide et beslutningsgrunnlag for ny e-helseorganisering. Arbeidet er utført i samarbeid med Norsk Helsenett, og vi har bidratt til rapporten "Beslutningsunderlag for ny e-helseorganisering og nasjonal tjenesteleverandør". Den redegjør for dagens situasjon og utfordringer, og beskriver direktoratets og Norsk Helsenetts anbefalinger. I spørsmålet om midlertidig finansieringsmodell var oppfatningen til direktoratet og Norsk Helsenett så forskjellige, at vi valgte å presentere vårt eget syn i et tillegg til rapporten. Kort oppsummert mener vi at en virksomhetsoverdragelse primært er en overføring av oppgaver, hvor ressurser i form av årsverk og budsjettmidler må følge oppgavene. I det legger vi at alle oppgaver som overføres, må følges av tilsvarende og fullt ut dekkende bevilgninger.

NY TEKNOLOGI

Vi har gjennom 2018 deltatt i utprøving av nasjonal integrasjonsløsning (knotepunkt) som er basert på skyteknologi fra Microsoft. Gjennom arbeidet som er gjort, har vi skaffet oss kunnskap

om teknologien, men viktigst av alt hvilke juridiske utfordringer som følger med ulike skyløsninger. Gjennom utprøvingen har vi også skaffet oss viktig kunnskap om skyløsninger og teknologien. Høsten 2018 startet Norsk Helsenett opp et prosjekt knyttet til strategi for fremtidige data-senter. Dette blir videreført i 2019. Arbeidet med nasjonal integrasjonsløsning har vært en viktig kilde til innsikt som legges til grunn for anbefalingen videre.

STAMNETT

Norsk Helsenett ferdigstilte den regionale delen av stamnettet i 2018. Prosjektet omfattet Helse Nord, Helse Midt-Norge og Helse Vest. Alle sykehusene i Helse Nord og Helse Midt-Norge er koblet på, og sambandsleveransene er ferdige i Helse Vest. Prosjektets innsats er nå flyttet over på å støtte regionene i omlegging av trafikk og nedkobling av gamle sambandsløsninger. Vi forventer at prosjektet for de tre regionene avsluttes i mars 2019, etter at Helse Vest IKT har koblet trafikken fra alle sykehusene over i det nye nettet. Vi har konstruktiv dialog med Helse Sør-Øst når det gjelder videre utbygging av stamnett og konvertering til samme løsning som de øvrige helseregionene.

SYSTEMATISK INNSATS FOR Å IVARETA SIKKERHETEN

Personvern og informasjonssikkerhet

Økt digitalisering av samfunnet introduserer nye sårbarheter. Og helse- og omsorgssektoren er ikke noe unntak. Norsk Helsenett monitorerer trafikken i Helsenettet gjennom HelseCERT, for å kunne oppdage, forebygge og håndtere angrep og andre uønskede IKT-hendelser.

Norsk Helsenett SF skal sørge for at de tjenestene statsforetaket har ansvaret for møter krav til konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet. Foretaksmøtet viste til at Norsk Helsenett SF har en operativ rolle i det nasjonale arbeidet med informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren.

Digitaliseringen i helsesektoren krever en høyteknologisk infrastruktur. Felles nasjonal sikkerhetsinfrastruktur ligger til grunn for sikker digital kommunikasjon i helse- og omsorgstjenesten. HelseCERT skal være sektorens felles responsmiljø, jf. Nasjonal strategi for informasjonssikkerhet med tilhørende handlingsplaner og hendelseshåndtering.

Foretaksmøtet viste til rapporten fra Direktoratet for e-helse om Informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandører i helse- og omsorgstjenesten. Foretaksmøtet la til grunn at statsforetaket følger råd og veiledning om informasjonssikkerhetsarbeidet i sektoren fra Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM), herunder NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet og Helhetlig IKT-risikobilde 2017.

Norsk Helsenett etterlever NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet, gjennom summen av internt operativt IKT-sikkerhetsarbeid, og gjennom kapabilitetene i HelseCERT. De nasjonale trussel

og risikovurderingene fra NSM, PST og e-tjenesten, inkludert Helhetlig IKT-risikobilde 2017 fra NSM ligger til grunn for NHNs risikoforståelse og sikringsarbeid.

Foretaksmøtet ber Norsk Helsenett om å sørge for

- drift av nasjonale felleskomponenter som ivaretar sikker samhandling og informasjonsdeling;
- strukturer og rutiner for rask og systematisk varsling ved hendelser i Helsenettet;
- evaluering og implementering tiltak som forbedrer HelseCERTens evne til å utføre aktivitetene innenfor digital hendelseshåndtering;
- å sikre at det foreligger planer for implementering av EUs personvernforordning, The General Data Protection Regulation (GDPR), for løsninger Norsk Helsenett SF har eierskap til;
- å bidra i Direktoratet for e-helses arbeid med oppfølging av arbeidet med informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandører i helse- og omsorgstjenesten.

DRIFT AV FELLES KOMPONENTER

Norsk Helsenett har levert sikker, stabil og effektiv drift av nasjonale felleskomponenter gjennom hele 2018. Stamnettet sørger for at helse- og omsorgstjenestene har konstant tilgang til kritiske tjenester. Tjenester som elektronisk meldingsutveksling, tilgang til helseadministrative registre og grunndata inkludert Personregisteret, har vært driftet og levert i henhold til leveransekrav.

SYSTEMATISK VARSLING

Vi har gode varslingsrutiner ved hendelser som berører kundene våre. Det er vårt operasjonssenter som sørger for varslingen. De har også deltatt i flere nasjonale øvelser det siste året. Med det omfanget av tjenester og kunder vi har, sender vi daglig ut varsler fra operasjonssenteret. Det kan være varsel om planlagte endringer og informasjon om feilsituasjoner, slik som eksempelvis sambandsbrudd eller utilgjengelige delkomponenter på Helsenorge.no. Dette er en del av vårt daglige virke, og noe vi er godt drillet på å gjennomføre. Etter større hendelser evalueres alltid varslingen, og på den måten jobber vi kontinuerlig for å bedre innholdet i informasjonen.

HELSECERT OG DIGITAL HENDELSESHÅNDTERING

HelseCERT er helsetjenestens kompetansemiljø for operativ informasjonssikkerhet. HelseCERT forebygger, oppdager og responderer på sikkerhetshendelser i sektoren gjennom Nasjonalt beskyttelsesprogram (NBP). Gjennom godt samarbeid med de andre nasjonale responsmiljøene, inkludert NSM NorCERT, er HelseCERT et viktig element i den nasjonale etterlevelsen av NIS-direktivet. Et konkret tiltak for å sikre responskapasiteten har vært å gå gjennom

NorCERTs rammeverk for håndtering av IKT-hendelser. Det har vi gjort for å sikre at vår måte å håndtere hendelser på, er i samsvar med de nasjonale prinsippene for hendelseshåndtering. Norsk Helsenett, som leverandør av kommunikasjonsinfrastruktur og drifter av digitale helsetjenester, har dessuten innført et styresystem for informasjonssikkerhet. Dette sikrer at vi har implementert organisatoriske og tekniske sikringskrav som er tilpasset og dimensjonert i henhold til NIS-direktivet, og at vi etterlever kravene i Normen.

HelseCERT leverer per i dag tjenester til hele helsetjenesten gjennom NBP. For å møte et oppdatert trusselbilde med stadig mer avanserte trusselaktører og økende grad av kryptering av trafikk fra skadevare, arbeider HelseCERT nå med å utvide tjenestetilbudet for å oppdage avanserte trusselaktører. Nye tjenester vil være viktig for å forbedre sektorens evne til å oppdage hendelser raskt, og gjennom det forbedre evnen til digital hendelseshåndtering.

EUS PERSONVERNFORORDNING

Norsk Helsenett har skaffet seg oversikt over sine behandlingsaktiviteter som grunnlag for implementering av forordningen. Vi har inngått databehandleravtaler i samsvar med personvernforordningen med samtlige medlemmer av Helsenettet, tredjepartsleverandører og kunder vi leverer driftstjenester til. Oppfølging av avtalte forpliktelser gjøres ved tilpasning av styresystemet og etablering av interne rutiner.

PRIVATE LEVERANDØRER

Norsk Helsenett deltar med ressurser inn i Norm-sekretariatet, som ledes av Direktoratet for e-helse. Vi sitter også i styringsgruppen til Normen. I arbeidet med Normen inngår også arbeid med krav knyttet til bruk av private leverandører, inkludert krav og veiledninger for bruk av skytjenester.

TRENER FOR Å IVARETA HELSE OG SIKKERHET

Helseberedskap og samfunnsikkerhet

Alvorlige hendelser kan ramme infrastruktur og vår evne til å levere kritiske tjenester til helsesektoren. Derfor øver vi, både internt og sammen med andre, for å være forberedt på kritiske hendelser.

Foretaksmøtet viste til revidert Nasjonal helseberedskapsplan. Helsedirektoratet har, delegert fra departementet, ansvar for nasjonal koordinering av helse- og omsorgssektorens innsats og iverksetter nødvendige tiltak når en krise truer eller har inntruffet. Norsk Helsenett SF og virksomhetens rolle er beskrevet i den reviderte planen. Videre viste foretaksmøtet til Helsedirektoratets rapport Overordnede risiko- og sårbarhetsvurderinger i helse- og omsorgssektoren 2017, DSBs rapport Risikoanalyse av scenarioet "Hybrid angrep mot Norge", og forslag til ny lov om nasjonal sikkerhet jf. Prop. 153 L (2016–2017), som er til behandling på Stortinget.

Foretaksmøtet viste til tidligere krav om at Norsk Helsenett SF i samarbeid med Helsedirektoratet skal sørge for at det foreligger beredskapsplanverk i tråd med gradert Sivilt beredskapssystem (SBS), samt oppdaterte og øvde prosedyrer for kommunikasjon med Helsedirektoratet i krise og krig. Norsk Helsenett SF skal også bidra i arbeidet med revidering og harmonisering av Sivilt beredskapssystem (SBS) og Beredskapssystemet for Forsvaret (BFF). Foretaksmøtet la til grunn at statsforetaket deltar i planleggingen og gjennomføringen av NATO-øvelsen Trident Juncture som skal gjennomføres i Norge i 2018.

Norsk Helsenett er bedt om

- i samarbeid med Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse, å sørge for at det foreligger oppdaterte og øvde prosedyrer for kommunikasjon med Helsedirektoratet i krise og krig;
- å bidra i arbeidet med revidering og harmonisering av Sivilt beredskapssystem (SBS) og Beredskapssystemet for Forsvaret (BFF);
- i samarbeid med Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene utvikle eget beredskapsplanverk i tråd med gradert Sivilt beredskapssystem (SBS);
- i samarbeid med Helsedirektoratet, delta i planleggingen og gjennomføringen av NATO-øvelsen Trident Juncture som skal gjennomføres i Norge i 2018;
- i samarbeid med aktuelle aktører følge opp rapporten Overordnede risiko- og sårbarhetsvurderinger, herunder bistå Helsedirektoratet med en analyse av IKT og informasjonssikkerhet i sektoren i samarbeid med de regionale helseforetakene og andre berørte aktører;

- å gjennomføre tiltak som gjør Norsk Helsenett SF klar for å implementere ny sikkerhetslov når den trer i kraft, og ved behov bidra i forskriftsarbeid til loven.

BEREDSKAPSPLANER

Norsk Helsenett har tett samarbeid med Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse når det gjelder beredskapsplaner. Prosedyrene er gjennomgått og oppdatert sammen med dem. Vi øvde også på disse som et ledd i NATO-øvelsen Trident Juncture, og de er også utprøvd i forbindelse med dataangrepet i Helse Sør-Øst i januar 2018. I forbindelse med Trident Juncture ble også Sivilt beredskapssystem (SBS) og Beredskapssystemet for Forsvaret (BFF) gjennomgått, revidert og harmonisert.

Når det gjelder å utvikle et eget beredskapsplanverk i samarbeid med Helsedirektoratet i tråd med gradert Sivilt beredskapssystem, har dette arbeidet skjedd i regi av Helsedirektoratet. Norsk Helsenett er informert om arbeidet som er gjort.

TRIDENT JUNCTURE

Vi har samarbeidet med Helsedirektoratet i plan-

legging og gjennomføring av Trident Juncture. Helsedirektoratet besluttet at Norsk Helsenett skulle delta som en respons-celle under gjennomføringen av øvelsen. Vi hadde respons-celler som ivaretok både HelseCERTs og Norsk Helsenetts rolle under beredskapshendelser.

RISIKO- OG SÅRBARHETSVURDERINGER

Norsk Helsenett har bistått Helsedirektoratet i arbeidet med å følge opp rapporten "Overordnede risiko- og sårbarhetsvurderinger og analysert IKT- og informasjonssikkerhet i sektoren". Vi vil delta aktivt i det videre løpet i 2019. I forbindelse med dataangrepet i Helse Sør-Øst, ble det i tillegg gjort risiko- og sårbarhetsvurderinger i samarbeid med Helsedirektoratet, Helse Sør-Øst og Direktoratet for e-helse.

NY SIKKERHETSLOV

Vi har deltatt i møter med Helse- og omsorgsdepartementet i 2018 når det gjelder nytt lovverk. Departementet vil i 2019 lede en prosess for helsetjenesten som ledd i en koordinert innføring av ny sikkerhetslov. Norsk Helsenett deltar.

VEIEN VIDERE FOR VELFERDSTEKNOLOGI

Utvikling av nye digitale løsninger

Norsk Helsenett har i 2018 videreutviklet flere løsninger som bidrar til økt digital samhandling i helse- og omsorgssektoren. Blant annet bidrar vi til at helsetjenestene tar i bruk flere typer elektroniske meldinger.

Teknologi gir muligheter for nye arbeidsprosesser og bedre involvering av pasientene, og bidrar slik til å realisere pasientens helsetjeneste. Teknologi endrer seg raskt og foretaksmøtet vektlegger at statsforetaket er oppdatert på trender innenfor digitalisering. Foretaksmøtet viste til at Norsk Helsenett SF skal ha god dialog med aktørene for å sikre at infrastrukturen utvikles slik at den ivaretar de behovene som følger av nye former for samarbeid og informasjonsdeling.

Foretaksmøtet viste til at samarbeid og innovasjon er helt nødvendig for å sikre utvikling av IKT-løsninger for helse- og omsorgssektoren samlet sett. Formålet er å sikre bedre kvalitet på helsetjenesten og bedre informasjon til pasienter og pårørende, og en mer effektiv bruk av de samlede ressursene.

Norsk Helsenett er bedt om å

- sørge for videreutvikling av den nasjonale testordningen for elektroniske meldingsstandarder og løsninger for velferdsteknologi som legger til rette for innføring i sektoren;
- videreføre etablerte nettverk for å understøtte kommuner med å ta i bruk eksisterende og ny teknologi.

VIDEREUTVIKLING AV NASJONAL TESTORDNING OG LØSNINGER FOR VELFERDSTEKNOLOGI

Norsk Helsenetts meldingsvalidator brukes i stadig større grad av både virksomheter og leverandører av elektronisk pasientjournal (EPJ). Gjennom testing og validering sikrer meldingsvalidatoren enhetlig bruk av meldinger og minsker behovet for manuelle tilpasninger mellom partene som skal samhandle. Helseforetak og mange kommuner har tatt i bruk testing i validatoren, og den brukes i innføring av nye e-helsestandarder (tjenestebasert adressering og Henvisning 2.0). På denne måten sikres at meldingene blir brukt i henhold til standarden.

Meldingsvalidatoren inneholder også funksjoner for test og godkjenning av sending og mottak av meldinger i EPJ-systemene. I løpet av 2018 har ni leverandører gjennomført en vellykket test og oppnådd godkjenning³. Testingen av systemer i meldingsvalidatoren gir kundene (helsesektoren) informasjon om hvilke leverandører som etterlever "forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten". Å bruke test- og godkjenningsordningen er frivillig, men leverandørene oppfatter det som et konkurransefortrinn å være godkjent.

KOMUT OG UTVIKLING AV NY TEKNOLOGI.

I året som har gått, har KomUT jobbet spesielt med meldingsutveksling til og fra helsestasjoner. Her har det i 2018 vært en økning i antall dialogmeldinger på 46 prosent og epikrisemeldinger på 45 prosent. I forbindelse med fødsel og tidlig hjemreise er det avgjørende at helsestasjonen mottar elektronisk fødselsepikrise på barn og mor samtidig med hjemreisen. Halvparten av kommunene mottar nå dette fra helseforetak elektronisk.

KomUT har også jobbet for at alle kommuner som ikke inngår i Nasjonalt velferdsteknologiprogram, skal ha mulighet til å delta i lokale eller regionale nettverk knyttet til velferdsteknologi.

KomUT deltar i utviklingen av velferdsteknologisk knutepunkt og integrasjoner med EPJ, og har rettet innsatsen mot informasjonssikkerhet, drift og forvaltning av velferdsteknologiske løsninger. I tillegg bistår KomUT med informasjon, opplæring, arbeidsmøter, implementeringsseminar samt teknisk og organisatorisk bistand til enkelt kommuner.

3. <https://samsvar.nhn.no/godkjenninger>



SYNAPSE

En synapse er et kontaktpunkt mellom en nervecelle og en annen nervecelle, muskelcelle eller kjertelcelle. Synapsene formidler overføringen av signalene til den neste cellen i signalveien. Nerveimpulsen passerer synapsen ved hjelp av et signalstoff som kalles transmittere. Transmitterne kan virke stimulerende eller hemmende i signaloverføringen. Hvis noe er galt, kan impulsene bli overstimulert eller blokkert, og dette kan få alvorlige konsekvenser for de delene av kroppen som rammes.

Datainfrastruktur blir også utsatt for angrep som overstimulerer eller hemmer datatrafikken. HelseCERT monitorerer kontinuerlig det som skjer i Helsenet, slik at denne typen angrep kan forebygges, oppdages og håndteres.

ØKT KVALITET OG LAVERE KOSTNADER

Administrativt tjenestesenter for alle etater i helseforvaltningen

I 2018 etablerte vi avdeling for arkiv og dokumentforvaltning og fikk tretti nye kolleger. Nå leverer Norsk Helsenett tjenester innen IKT, anskaffelser, arkiv og dokumentforvaltning til etatene i helseforvaltningen.

Tjenestesenteret for alle etater i helseforvaltningen innen IKT-drift, anskaffelser og arkiv/dokumentforvaltning ble etablert 1. januar 2017. Foretaksrådet viste til tidligere krav om å utarbeide plan for gevinstrealisering for tjenestesenterets virksomhet, og etablere et rapporteringsregime i årsrapport og de tertialvise oppfølgingsmøtene.

Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten skal etableres i Stavanger som et fast, uavhengig forvaltningsorgan direkte underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Det legges opp til at Tjenestesenteret for helseforvaltningen leverer kontortjenester, herunder ansvar for IKT-drift, anskaffelser og arkiv/dokumentforvaltning til undersøkelseskomisjonen.

Departementet har etablert et eget prosjekt for å vurdere arbeidet med gevinstrealisering i både leverandør- og kundeledet i konsernmodellen. Prosjektet skal se nærmere på Norsk Helsenett SFs og virksomhetenes arbeid med tilpasning av kostnader og bemanning. Departementet vil på bakgrunn av dette prosjektet vurdere behovet for eventuell styringsmessig oppfølging av virksomhetene og Norsk Helsenett SF.

Norsk Helsenett er bedt om å

- implementere plan for gevinstrealisering for tjenestesenterets virksomhet fra 1.1.2018, og rapportere i årsrapport og i de tertialvise oppfølgingsmøtene;
- sørge for at det i løpet av 2018 er etablert kontortjenester til undersøkelseskomisjonen for helse- og omsorgstjenesten, herunder ansvar for IKT-drift, anskaffelser og arkiv/dokumentforvaltning.

GEVINSTREALISERING OG RISIKOVURDERING

Norsk Helsenett utarbeidet i 2017 en gevinstrealiseringsplan for tjenestesenterets virksomhet. Denne planen beskriver forventede gevinster innenfor tjenesteområdene IKT og anskaffelser, samt identifiserte tiltak og prosjekter som bør gjennomføres for å oppnå disse gevinstene.

Gevinstarbeidet er et pågående og kontinuerlig arbeid. Norsk Helsenett rapporterer gevinststatus i tertialrapporter, årsrapport og i oppfølgingsmøter med Helse- og omsorgsdepartementet.

Gevinststatus og risikovurdering per 31. januar blir beskrevet nærmere i eget kapittel.

UNDERSØKELSESKOMISJON I STAVANGER

Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (UKOM) ble i 2018 etablert i Stavanger.

Etableringen ble gjennomført som et prosjekt i regi av Norsk Helsenett og i samarbeid med UKOM.

Høsten 2018 inngikk Norsk Helsenett avtale om å levere tjenester innen IKT-drift, anskaffelser, arkiv og dokumentforvaltning til undersøkelseskomisjonen.

LEVERANSER TIL HELSEFORVALTNINGEN

Vi har ikke klart å håndtere leveransesituasjonen til helseforvaltningen godt nok. Årsaken er at vi ikke har hatt system for å håndtere ulike kunder med mange forskjellige behov og tjenester. Dette har ført til at vi ikke har levert i tråd med verken kundenes forventninger eller våre egne krav til leveransequalität. Høsten 2018 gjennomførte vi derfor et internt analyseprosjekt som avdekket en rekke utfordringer og pekte på forbedringstiltak.

Det viktigste forbedringstiltaket er å tette leveranseprosessen fra kundemottak til tjenesteleveranse. Dette gjennomfører vi blant annet ved å opprette Key Account Manager-funksjon og etablere tjenestekatalog. Samtidig forsterker og tydeliggjør vi tjenesteeier-rollen. Vi tilpasser også organisasjonen i tråd med prosessendringene.

MER HELSE FOR HVER KRONE

Sektorpolitisk måloppnåelse

Etter at Norsk Helsenett etablerte seg som leverandør av tjenester for etatene i helseforvaltningen, har vi også jobbet med å se på hvordan vi skal strukturere tjenestene våre. I 2018 har vi jobbet mye med å innføre tjenesteorientering og tjenesteprising.

Foretaksmøtet viste til Riksrevisjonens forvaltningsrevisjon av mål og indikatorer for effektiv drift og sektorpolitisk måloppnåelse Dok 3:2 (2016-2017), der staten har en samfunnsmessig begrunnelse eller et sektorpolitisk mål med eierskapet.

Norsk Helsenett er bedt om å

- sikre at det er etablert hensiktsmessige indikatorer for virksomheten med hensyn til sektorpolitiske mål og effektiv drift;
- gjennomføre benchmarking med andre relevante virksomheter, for på denne måten å utvikle kunnskapen om hvordan øke effektiviteten i ulike deler av driften.

INDIKATORER OG BENCHMARKING

Et viktig fokusområde i Norsk Helsenett i 2018 har vært å innføre tjenesteorientering og tjenesteprising. Dette arbeidet har gitt oss nødvendig og viktig kunnskap når vi skal få på plass hensiktsmessige indikatorer for virksomheten. Arbeidet med indikatorer er derfor utsatt frem til vi har kommet videre i prosessen med tjenesteprisingen.

Vår vurdering er at det er naturlig å gjennomføre benchmarking parallelt med arbeidet knyttet til indikatorer.

Gevinstrealisering

Norsk Helsenett har utarbeidet rutiner for gevinstrapportering. Foreløpig gjelder dette gevinster knyttet til tjenesteleveransene mot helseforvaltningen. Det er kvantitative gevinster som kartlegges. På sikt vil også kvalitative gevinster følges opp. Gevinstene beregnes over en periode på ti år fra opprettelsen av tjenestesenteret, det vil si frem til og med 2026.

I delrapportene som ble utarbeidet i forkant av etableringen av administrative tjenester for helseforvaltningen, ble det estimert totale gevinster i intervallet 90,6–109,0 millioner kroner innenfor IKT og 457–883 millioner kroner innenfor anskaffelser⁴.

I arbeidet med gevinstrealiseringsplanen som vi utarbeidet i 2017, ble det identifisert potensielle gevinster for IKT og anskaffelser på 350 millioner kroner over ti år.

Per 31. desember 2018 er det kartlagt IKT-gevinster tilsvarende 181 millioner kroner frem til og med 2026. De identifiserte IKT-gevinstene er knyttet til elleve gjennomførte prosjekter med estimerte gevinster på 116 millioner kroner. I tillegg er det beregnet gevinster på 65 millioner kroner fra åtte lisensavtaler som er konsolidert og reforhandlet. I hovedsak er gevinstene knyttet til redusert kostnadsvekst, og ikke reduserte kostnader.

Når det gjelder anskaffelser, rapporterer vi på gevinster som vi legger til rette for, men som skal realiseres hos helseforvaltningen. Det er kun inngåtte avtaler som inkluderes i gevinstrapporteringen. Ved årsslutt er det kartlagt gevinster tilsvarende 334 millioner kroner. Dette inkluderer gevinster både fra felles anskaffelser og virksomhetsspesifikke anskaffelser.

Risikovurdering

Våren 2018 gjennomførte toppledergruppen i Norsk Helsenett en risikovurdering for alle områder innen virksomheten. I tredje tertial ble det gjennomført en ny risikovurdering som tok hensyn til effekten av arbeidet med risikoreducerende tiltak.

Vi identifiserte risikoer knyttet til de ulike områdene som ble kartlagt, og satte i gang tiltak som fører til at risikoen er redusert for samtlige områder, bortsett fra to. Disse er knyttet til organisatoriske forhold og styrking av felles kultur.

Etableringen av ny nasjonal tjenesteleverandør med tilhørende overføring av ansatte fra Direktoratet for e-helse og administrerende direktørs kommende avgang bidrar til å øke risikoen. Norsk Helsenett jobber aktivt med tiltak for å få risikoen ned, blant annet gjennom å utarbeide gode overføringsplaner, gjennomføre felles lederutvikling og informasjonsdeling.

Styret startet prosessen med å rekruttere ny administrerende direktør i oktober for å sikre at ny leder er på plass i god tid før nåværende slutter.

Norsk Helsenett jobber for øvrig aktivt med tiltak for å redusere risiko for alle kartlagte områder i virksomheten.

4. Vaksineanskaffelser er flyttet tilbake til Folkehelseinstituttet, og gevinstestimater for vaksiner på 26–126 millioner kroner realiseres ikke hos Norsk Helsenett.

På kontinuerlig endringsreise

Det er tiende og, for min del siste gang jeg skriver etterordet til årsrapporten til Norsk Helsenett. Selv om blikket skal rettes framover har jeg tillatt meg å kikke i bakspeilet og se hva som er skrevet tidligere år

Her er "overskriftene" jeg fant:

- 2009: Store forventninger til Norsk Helsenett
- 2010: Et godt år for Norsk Helsenett
- 2011: Oppgaver i kø
- 2012: Suser av gårde
- 2013: Vår rolle som vaktmester
- 2014: Helsenettet er sentralnervesystemet i dagens helse- og omsorgssektor
- 2015: Ny tidsalder for Norsk Helsenett
- 2016: Klar for sentral rolle som nasjonal leverandør
- 2017: Leveransedyktig og vennlig

Fellesnevneren er at samtlige kunne vært tema for årets etterord og sånn sett summerer de fint opp de ti første årene som statsforetak.

Norsk Helsenett har vært på en kontinuerlig endringsreise gjennom de ti årene som statsforetak. Fra og med 2020 overtar vi ansvaret for en rekke store nasjonale løsninger som vi til nå har driftet, men som for øvrig har vært håndtert av Direktoratet for e-helse. Fra å ha vært drøyt 60 ansatte ved inngangen til 2010, vil vi fra og med 2020 telle mer enn 600. Endringenens tid er på ingen måte slutt. Tvert om.

Vi som jobber i selskapet i dag, og alle de nye kollegene som i dag jobber i Direktoratet for e-helse, skal sammen utvikle selskapet til en nasjonal tjenesteleverandør. Mange av oppgavene vi skal løse i framtida er vi allerede i gang med, men fra 1. januar 2020 vil Norsk Helsenett være betydelig endret. Det gjelder både i omfang og i type oppgaver, og på mange måter kan vi si at det er et annet selskap som står fram. Selv om det ikke på noen måte er en "walk in the park" vi skal ut på, har vi gode forutsetninger for å lykkes.

Vi samler to miljø med bred kompetanse og en sterk motivasjon for å bidra til å bedre helse-tjenesten gjennom digitalisering. Samlet vil det nye selskapet være blant de aller mest kompetente og dyktige i Norge. Derfor er jeg sikker på at selskapet kommer til å lykkes også i fortsettelsen.

Da jeg sommeren 2010 presenterte mitt første forslag til strategi for Norsk Helsenett, var et ganske unisont svar fra sektoren: "Gå hjem og lever på oppdrag". Strategien ble oppfattet som alt for omfattende og langt ut over det vi kunne klare å ta på oss av ansvar og roller. Og det var helt riktig. Etter det har oppmerksomheten vår vært rettet mot å levere på oppdrag, igjen og igjen, hver dag og på hvert nytt oppdrag vi har fått. Det har bragt oss hit. En sterk organisasjon, med dyktige medarbeidere og et godt omdømme hos kunder, eier og samarbeidspartnere. I løpet av året skal vi – og VI det er alle de som kommer til å jobbe i selskapet fra og med nyttår – jobbe med Strategi 2022. Sammen skal vi legge grunnlaget for den første delen av veien fram mot å utvikle den nasjonale tjenesteleverandøren som sektoren trenger og har bestilt. Sammenlignet med den strategien som ble underkjent for ti år siden, vil Strategi 2022 være vesentlig mer ambisiøs. Det kommer til å bli en spennende reise.

Struktur representerer som regel et fast rammeverk for organisasjoner, og kompetansen er ofte klart definert innen bestemte områder. Norsk Helsenett har aldri fått eller ønsket ro til å etablere seg på den måten. Kompetansen vår er i en kontinuerlig tilpasning til ulike kundebehov. Med en så kontinuerlig og rask vekst som vi har hatt, har de færreste strukturer levd mer enn et halvår av gangen. For oss har kulturen vært den

felles bærebjelken. Verdiene representerer fundamentet som definerer oss og som vi jobber ut fra i møte med kunder, med samarbeidspartnere og med hverandre. Disse verdiene er heller ikke statiske, men under kontinuerlig utvikling. Det å utvikle og foredle en felles kultur, tilpasset den organisasjonen vi kommer til å bli og som vi skal utvikle oss til, blir en av de viktigste oppgavene de kommende årene. Når vi etablerer en ny organisasjon fra nyttår 2020, er det viktig å huske på at ingen eier sannheten, men at alt er til åpen diskusjon. På den måten kan vi klare å ta det beste fra alle leire og ikke bare få én pluss én til å bli to, men faktisk mye, mye mer.

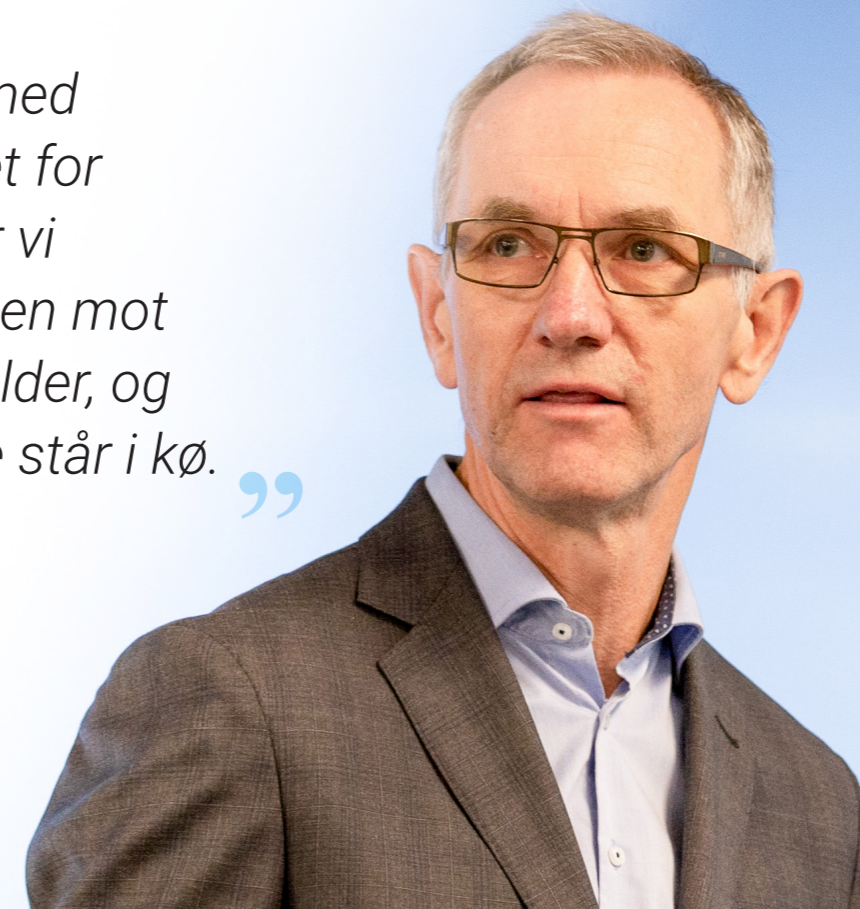
2018 har vært et nytt godt år, selvsagt ikke uten utfordringer, men vi har skjøttet oppgavene våre og levert på oppdrag. Når de som skal levere helse- og omsorgstjenestene kommer på jobb,

har vi lagt til rette sånn at de kan gjøre *sin* jobb. Helsenettet er etablert som sentralnervesystemet i helse- og omsorgssektoren. Og uten Helsenettet stopper tjenesten som en sammenhengende og nasjonal leveranse. Sammen med Direktoratet for e-helse har vi startet reisen mot en ny tidsalder og oppgavene står i kø. Det er store forventninger til oss, men sammen med alle nye kolleger fra direktoratet er vi klare for en sentral rolle som nasjonal tjenesteleverandør. Vi skal fortsette å være kjent som leveransedyktige og vennlige, for hvilken kunde misliker det? Jeg gleder meg til å følge selskapet inn i en ny, annerledes og veldig spennende framtid.

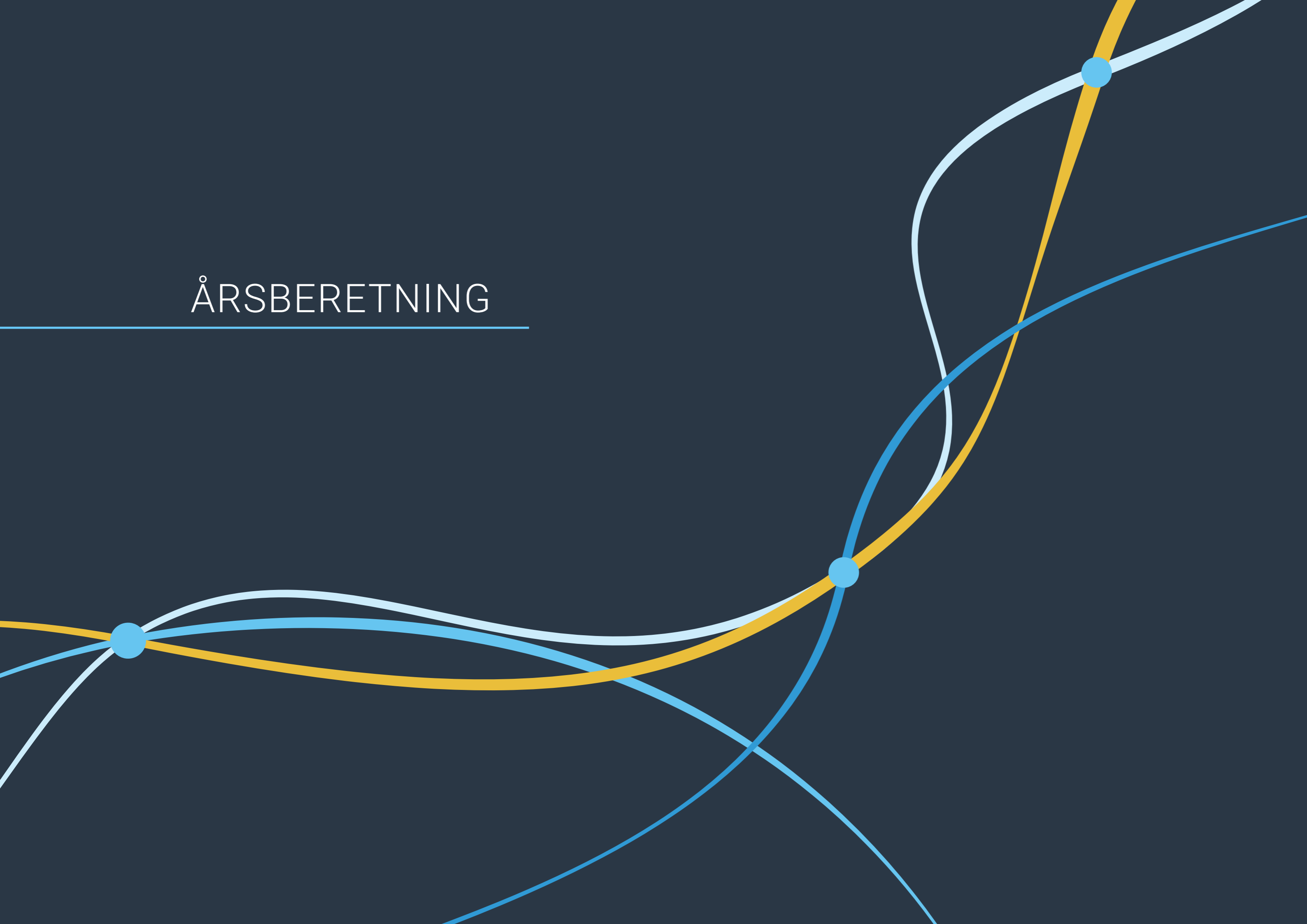
Lykke til alle sammen, eier, styre og nåværende samt kommende kolleger, og takk for en fantastisk reise så langt.

“ Sammen med Direktoratet for e-helse har vi startet reisen mot en ny tidsalder, og oppgavene står i kø. ”

Håkon Grimstad,
administrerende direktør
i Norsk Helsenett SF



ÅRSBERETNING



Årsberetning

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 SF (heretter Norsk Helsenett) er opprettet for å levere og videreutvikle en sikker, robust og hensiktsmessig nasjonal IKT-infrastruktur for effektiv samhandling mellom alle deler av helse- og omsorgssektoren. I tillegg leverer selskapet administrative tjenester innenfor anskaffelser, IKT og arkiv- og dokumentforvaltning til helseforvaltningen.

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

SAMFUNNSANSVAR

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

Samfunnsansvaret er integrert i alle nivå av beslutningsprosessene i Norsk Helsenett. I all virksomhet skal Norsk Helsenett respektere grunnleggende menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter. Foretaket har retningslinjer for rekruttering som skal fremme målet om å ivareta personer med nedsatt funksjonsevne eller etnisk minoritetsbakgrunn. Norsk Helsenett er tilknyttet avtalen om inkluderende arbeidsliv (IA) og har en egen handlingsplan for IA-arbeidet. Statsforetaket er godkjent lærebedrift innen IKT, kontor og administrasjonsfag og hadde i 2018 ni lærlinger fordelt på tre ulike kontorsteder.

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

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

VURDERING AV ENERETTEN

Statsforetaket er tildelt en enerett fra Helse- og omsorgsdepartementet for oppgaver som anses å være av allmenn økonomisk betydning. Eneretten innebærer at offentlige oppdragsgivere kan kjøpe tjenester som er omfattet av eneretten fra Norsk Helsenett, uten konkurranseutsetting.

Styret vurderer at den operative virksomheten i 2018 ligger innenfor statsforetakets pålagte tjenesteoppdrag og innenfor rammen av tildelt enerett.

ARBEIDSMILJØ

Arbeidsmiljøet er etter styrets oppfatning godt. Resultatet fra siste medarbeiderundersøkelse viser til en meget god svarprosent og gode resultater innenfor trivsel, samfunnsansvar og ønske om å gjøre en ekstra innsats. Det totale sykefraværet var i 2018 på 6,11 prosent. Egenmeldt sykefravær var 1,70 prosent, mens legemeldt sykefravær utgjorde 4,41 prosent. Det er ikke rapportert om skader eller ulykker på arbeidsplassen.

LIKESTILLING

Statsforetaket har ved utgangen av 2018 373 ansatte (inklusive ni lærlinger), tilsvarende 367,9 årsverk. Av disse er 28,4 prosent kvinner og 71,6 prosent menn. Ledergruppen er representert med 42,8 prosent kvinner og 57,2 prosent menn. Av de eieroppnevnte styremedlemmene er halvparten kvinner og halvparten menn.

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

PÅVIRKNING PÅ YTRE MILJØ

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

ØKONOMISK RESULTAT

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

Omsetningen for 2018 var 729,2 mot 621,0 millioner kroner i 2017, og årsresultatet viser et overskudd på 34 000 kroner mot et overskudd på 6,3 millioner året før.

Foretakets egenkapital er solid og utgjør 29,5 prosent av totalkapitalen. Egenkapitalen gir foretaket god evne til å gjennomføre nødvendige investeringer som følge av behov i sektoren. Styret anser egenkapitalen som tilfredsstillende ut i fra foretakets formål og drift.

Foretakets likviditet er tilfredsstillende, og likviditetsbeholdningen ved utgangen av året var på 53,3 millioner kroner. Foretaket har i tillegg en ubenyttet kassekreditt på 86,6 millioner ved årsslutt.

Norsk Helsenett har ikke tatt opp langsiktige lån i 2018.

GARDERMOEN, 5. APRIL 2019

I styret for Norsk Helsenett SF

MARKEDSRISIKO, KREDITTRISIKO OG LIKVIDITETSRISIKO

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

På grunn av et høyt investeringsnivå gjennom flere år har likviditetssituasjonen blitt mer utfordrende enn tidligere år. Det er satt i verk tiltak for å bedre likviditeten i 2019 gjennom en kombinasjon av økt låneopptak, lavere investeringsnivå og forventede økte inntekter.

FORSKNINGS- OG UTVIKLINGSAKTIVITETER

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

FORTSATT DRIFT

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

FRAMTIDSUTSIKTER

Det overordnede oppdraget til Norsk Helsenett er å ivareta nasjonale interesser knyttet til drift og utvikling av IKT-infrastruktur, og å være en

pådriver for trygg og kostnadseffektiv elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren.

Statsforetaket skal sørge for at infrastrukturen er trygg og bidra til kvalitetssikring av elektroniske tjenester. I tillegg skal det senteret for administrative tjenester til helseforvaltningen bidra til effektivisering og tilrettelegging for et større og mer robust kompetansemiljø innenfor tjenestene IKT, anskaffelser og arkiv og dokumentforvaltning.

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

Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å etablere en ny nasjonal tjenesteleverandør fra 1. januar 2020. Dette betyr at flere oppgaver fra Direktoratet for e-helse overføres til Norsk Helsenett.

DISPONERING AV ÅRETS RESULTAT

Etter styrets mening gir årsregnskapet et rettvise bilde av foretakets eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat. Norsk Helsenett har et overskudd på 34 000 kroner som foreslås overført til annen egenkapital.

TAKK TIL ANSATTE

Styret ønsker å takke alle ansatte for meget god innsats i 2018, og for å ha lagt godt til rette for videre arbeid inn i 2019.

 Toril Bariusdotter Ressem styreleder	 Herlof Nilssen nestleder
 Kjartan Aarstad Olafsson styremedlem	 Aage Jostein Thunem styremedlem
 Inger Østensjø styremedlem	 Cathrine Marie Lofthus Medhus styremedlem
 Jakob Gajowniczek styremedlem	 Cathrine Hole styremedlem
 Håkon Einar Grimstad daglig leder	 Sindre Andersen Solem styremedlem

Resultatregnskap 2018

	Note	2018	2017
Driftsinntekter og driftskostnader			
Driftsinntekter			
Medlemsavgift		144 671 367	163 694 692
Sambandsinntekter		85 541 463	82 627 228
Etableringsinntekter samband		2 958 557	6 609 279
Tjenesteinntekter		79 229 615	49 237 517
Prosjektinntekter		45 673 766	23 407 691
Tjenestesenterinntekter		249 236 994	198 595 886
Offentlig tilskudd	2	106 358 538	79 922 632
Variable inntekter	3	15 578 260	16 887 218
Sum driftsinntekter		729 248 560	620 982 143
Driftskostnader			
Varekostnader		147 336 522	125 488 347
Tjenestesenterkostnader		84 240 664	78 994 167
Lønnskostnad	4,5,13	319 956 163	273 556 643
Avskrivninger	6	47 611 263	31 662 661
Annen driftskostnad	11	130 624 346	105 920 830
Sum driftskostnader		729 768 957	615 622 648
Driftsresultat		-520 397	5 359 496
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt		1 387 127	1 707 185
Annen finansinntekt		87 326	187 613
Annen rentekostnad		539 419	34 732
Annen finanskostnad		380 462	925 260
Sum finansinntekter og finanskostnader		554 571	934 807
Ordinært resultat		34 174	6 294 302
Årsresultat	9	34 174	6 294 302
Overføringer			
Overført til (-) / fra (+) annen egenkapital		-34 174	-6 294 302
Sum overføringer		34 174	6 294 302

Balanse 2018

	Note	2018	2017
EIENDELER			
Anleggsmidler			
<i>Varige driftsmidler</i>			
Prosjekter under utførelse	6	13 366 011	17 884 583
Driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	2,6	165 584 538	133 489 201
Sum varige driftsmidler		178 950 549	151 373 783
<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
Egenkapitaltilskudd KLP		1 271 450	944 710
Andre fordringer		30 000	30 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 301 450	974 710
Sum anleggsmidler		180 251 999	152 348 493
Omløpsmidler			
Varelager		1 559 073	541 722
<i>Fordringer</i>			
Kundefordringer		115 451 360	31 863 603
Andre kortsiktige fordringer		17 147 511	32 184 650
Sum fordringer		132 598 870	64 048 253
Bankinnskudd, kontanter o.l.	7	53 287 367	60 465 596
Sum omløpsmidler		187 445 310	125 055 571
SUM EIENDELER		367 697 310	277 404 064

	Note	2018	2017
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
<i>Innskutt egenkapital</i>			
Innskuddskapital	9	100 000	100 000
Sum innskutt egenkapital		100 000	100 000
<i>Opptjent egenkapital</i>			
Annen egenkapital	9	108 439 311	108 405 137
Sum opptjent egenkapital		108 439 311	108 405 137
Sum egenkapital		108 539 311	108 505 137
Gjeld			
<i>Avsetning for forpliktelser</i>			
Pensjonsforpliktelser	5	59 811 590	46 296 602
Sum avsetning for forpliktelser		59 811 590	46 296 602
<i>Kortsiktig gjeld</i>			
Gjeld til kredittinstitusjoner		13 360 116	
Leverandørgjeld		41 687 898	49 481 152
Skyldig offentlige avgifter		29 845 224	17 789 465
Annen kortsiktig gjeld	10	114 453 171	55 331 709
Sum kortsiktig gjeld		199 346 409	122 602 326
Sum gjeld		259 157 999	168 898 927
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		367 697 310	277 404 064

Gardermoen, 5. april 2019
I styret for Norsk Helsenett SF



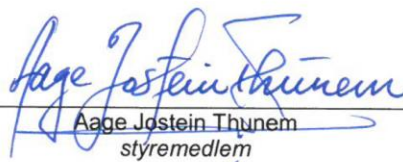
Toril Barusdotter Ressem
styreleder



Herlof Nilssen
nestleder



Kjartan Aarstad Olafsson
styremedlem



Aage Jostein Thunem
styremedlem



Inger Østensjø
styremedlem



Cathrine Marie Lofthus Medhus
styremedlem



Jakob Gajowniczek
styremedlem



Cathrine Hole
styremedlem



Håkon Einar Grimstad
daglig leder



Sindre Andersen Solem
styremedlem

Kontantstrømsanalyse 2018

	2018	2017
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter		
Resultat før skattekostnad	34 174	6 294 302
+/- Ordinære avskrivninger	47 611 263	31 662 661
+/- Endring i varelager	- 1 017 351	1 101 600
+/- Endring i kundefordringer	- 83 587 756	38 075 553
+/- Endring i leverandørgjeld	- 7 793 254	12 366 598
+/- Forskj. kostnadsført pensjon og inn-/utbet. i pensjonsordning	13 509 532	15 000 703
+/- Endring i andre tidsavgrensingsposter	86 219 818	- 14 050 205
= Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	54 976 425	90 451 211
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
- Utbetalt egenkapitaltilskudd KLP	- 326 740	- 246 965
- Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	- 89 569 563	- 100 753 954
- Innbetaling ved salg av varige driftsmidler	14 381 534	0
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	- 75 514 770	- 101 000 919
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
+/- Netto endring i kassekreditt	13 360 116	0
= Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	13 360 116	0
= Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter	- 7 178 229	- 10 549 708
+ Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens begynnelse	60 465 596	71 015 302
= Beholdning av kontanter ved periodens slutt	53 287 367	60 465 596

Noter til årsregnskapet 2018

Note 1 Regnskapsprinsipper

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

Klassifisering

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

Vurderingsprinsipper

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

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

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

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

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

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

Pengeposter i utenlandsk valuta vurderes til kursen på balansedagen.

Driftsinntekter og kostnader

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

Transaksjoner i utenlandsk valuta innregnes til kursen på transaksjonstidspunktet.

Regnskapsføring av offentlig tilskudd

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

Fordringer

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

Pensjonsforpliktelser

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forventet sluttlønn. Beregningen er basert på en rekke forutsetninger, herunder diskonteringsrente, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden, fremtidig avkastning på pensjonsmidler samt 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.

Andre forhold

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

Note 2 Offentlig tilskudd

Norsk Helsenett SF ble i 2018 tildelt 144 919 000 kroner i bevilgning over statsbudsjettet. Tildelingen er disponert som følger:

Spesifikasjon offentlig tilskudd	Drift	Investeringer	Tilskudd	SUM
Meldingsforvaltning	8 000 000	-	20 000 000	28 000 000
Sikkerhet	15 500 000	-	-	15 500 000
Basis infrastruktur og drift av nasjonale tjenester	43 257 000	562 000	-	43 819 000
Disponering FIA-programmet	25 000 000	-	-	25 000 000
Kommunenes tilknytning til Helsenettet	32 600 000	-	-	32 600 000
Sum offentlig tilskudd	124 357 000	562 000	20 000 000	144 919 000

Inntektsførte offentlig tilskudd utgjør 106,4 millioner. Differansen mellom dette beløpet og tildelte midler til drift på 124,4 millioner, skyldes at 25 millioner kroner til FIA-programmet er overført til Direktoratet for E-helse. Norsk Helsenett har deretter utført avtalte aktiviteter som er fakturert Direktoratet for E-helse. I 2018 er det fakturert 7,0 millioner kroner.

Note 3 Variable inntekter

Alt salg foregår i Norge, og statsforetaket har hatt virksomhet i hele regnskapsåret 2018.

Spesifikasjon av variable inntekter	2018	2017
Viderefakturering av lisenser	5 777 894	6 201 607
Diverse utleie av personell og kontorlokaler, samt annen variabel inntekt	621 740	1 011 877
Fakturagebyr	245 156	388 440
Motkonto inntekter ved bruttoføring anleggsmidler	8 933 469	9 285 294
Sum variable inntekter	15 578 260	16 887 218

Note 4 Lønnskostnader, godtgjørelser m.m.

Lønnskostnader	2018	2017
Lønn	245 931 775	210 343 663
Arbeidsgiveravgift	27 190 618	24 493 906
Pensjonskostnader	36 139 129	32 160 341
Innleide vikarer	3 958 295	1 732 035
Andre personalkostnader og ytelser	6 736 346	4 826 698
Sum lønnskostnader	319 956 163	273 556 643

Ved utgangen av 2018 var det 373 ansatte fordelt på 367,92 årsverk (inkludert 9 lærlinger) i foretaket.

Ytelser til styremedlemmer

Styremedlemmer med funksjonsperiode for hele 2018 har fått utbetalt styrehonorar. Det er ikke gitt lån eller stilt garantier for medlemmer av styret.

Eieroppnevnte styremedlemmer:

Navn	Tittel	Utbetalt styrehonorar	Funksjonsperiode
Toril Bariusdotter Ressem	Styreleder	267 330	01.01-31.12
Herlof Nilssen	Nestleder	172 550	01.01-31.12
Kjartan Aarstad Olafsson	Styremedlem	139 300	01.01-31.12
Aage Jostein Thunem	Styremedlem	139 300	01.01-31.12
Inger Østensjø	Styremedlem	139 300	01.01-31.12
Cathrine Marie Lofthus Medhus	Styremedlem		14.06-31.12

Representanter for de ansatte i styret:

Navn	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Utbetalt Styrehonorar	Pensjonsopptjening	Funksjonsperiode
Cathrine Hole	892 932	6 877	899 809	139 300	230 343	01.01-31.12
Jakob Gajowniczek	900 617	9 883	910 500	139 300	235 553	01.01-31.12
Sindre Andersen Solem	1 106 638	6 877	1 113 515	139 300	224 488	01.01-31.12

Ytelser til ledende personer

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

Administrerende direktør

Navn	Tittel	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Håkon Grimstad	Administrerende direktør	1 786 496	15 020	1 801 516	313 026	01.01.-31.12	01.01.-31.12

Administrerende direktør har i 2018 sagt opp sin stilling med virkning fra 1.oktober 2019. Se også note 12.

Ledende personell

Navn	Tittel	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Marit Albinson	Direktør økonomi og finans	1 067 048	13 026	1 080 074	379 840	01.01–31.12	01.01–31.12
Synnøve Farstad	Direktør HR og kommunikasjon	1 331 462	28 253	1 359 715	401 768	01.01–31.12	01.01–31.12
Anne-Lise Härter	Divisjonsdirektør tjenesteseanter	1 239 394	7 476	1 246 870	399 202	01.11–31.12	01.11– 31.12
Ola Stenseth	Divisjonsdirektør drift	1 453 447	18 388	1 471 835	261 112	01.01–31.12	01.01–31.12
Anders Grimsmo	Medisinskfaglig ansvarlig (20%)	579 496	6 877	586 373	112 321	01.01–31.12	01.01–31.12
Frode Johansen	Direktør kunde- og tjenesteforvaltning	1 133 318	9 269	1 142 587	332 259	01.01–31.12	01.01-31.12
Jostein Jensen	Direktør sikkerhet	312 501	1 731	314 232	338 900	01.10-31.12	01.10-31.12

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 aktuariemessige forutsetninger som avkastning og rentekostnad.

Godtgjørelse til revisor	2018	2017
Revisjonshonorar	205 385	140 000
Andre tjenester		
Advokattjenester	22 000	81 229
Sum	227 385	221 229

Lån til eier

Det ytes ikke lån til eier.

Ytelser til ansatte

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

Note 5 Pensjonskostnader, -midler og –forpliktelser

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

Statsforetaket er tilknyttet KLPs felles pensjonsordning for statlige helseforetak mv. og omfatter i alt 368 personer. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden.

Pensjonskostnader i resultatregnskapet	2018	2017
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	38 095 974	32 654 761
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	4 192 497	3 479 761
Avkastning på pensjonsmidler	-4 585 432	-2 966 219
Administrasjonskostnad/rentegaranti	1 470 463	1 185 298
Arbeidsgiveravgift	4 473 614	3 923 181
Netto pensjonskostnad	43 647 116	38 276 782
Pensjonsforpliktelser i balansen		
Påløpte pensjonsforpliktelser	179 473 569	137 045 459
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	-127 257 143	-99 507 248
Netto beregnet pensjonsforpliktelse før aga	52 216 426	37 538 211
Beregnet aga på pensjonsforpliktelsen	5 963 116	4 286 864
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	1 632 048	4 471 527
Balanseført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsforpliktelser)	59 811 590	46 296 602
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	2,60 %	2,40 %
Forventet lønnsregulering	2,75 %	2,50 %
Forventet G-regulering	2,50 %	2,25 %
Forventet avkastning på fondsmidler	4,30 %	4,1 %
Forventet regulering av pensjoner under betaling	1,73 %	1,48 %
Arbeidsgiveravgiftssats (gjennomsnittlig)	11,42 %	11,42 %

Note 6 Varige driftsmidler

	Driftsutstyr infrastruktur	Infrastruktur tjenester	Anlegg med offentlige tilskudd	Prosjekter under utførelse	Driftsløsø- re, inventar og utstyr	Regional utvidelse av stamnett	Totalt
Anskaffelseskost 1.1.	139 628 047	21 530 464	47 355 201	17 884 583	98 489 579	30 645 243	266 375 057
Akk. avskrivninger	-74 281 415	-16 112 551	-25 523 250	-	-72 255 576	-2 188 946	-170 270 133
Akk. nedskrivninger	-	-	-	-	-3 508 095	-	-3 532 933
Akk. nettoføringer	-3 340 119	-	-	-	-6 949 382	-	-10 289 501
Bokført verdi 1.1	62 006 513	5 417 912	21 831 951	17 884 583	15 776 527	28 456 297	151 373 783
Årets tilgang	54 213 897	6 009 379	562 019	-	13 118 105	15 666 163	89 569 563
Årets avgang	-14 381 534	-	-	-	-	-	-14 381 534
Årets reklassifisering	-	-	-	-4 518 571	-	4 518 571	-
Årets avskrivninger	-22 411 485	-3 008 216	-8 933 560	-	-5 128 653	-5 814 760	-47 611 263
Bokført verdi 31.12.	79 427 391	8 419 075	13 460 410	13 366 011	21 451 391	42 826 271	178 950 549
Økonomisk levetid	3-5 år	3-4 år	4 år	0 år	0-8 år	7 år	
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	Lineær		Lineær	Lineær	

Note 7 Bundne midler og kassekreditt

	2018	2017
Bundne bankinnskudd (skattetrekk)	11 759 253	10 200 436

Foretaket har en kassakredittramme på 100 millioner kroner. Per 31.12 er det benyttet 13,4 millioner av denne.

Note 8 Nærstående parter og mellomværende mellom selskap i konsern

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

Norsk Helsenett SF har ikke noe mellomværende med eier.

Note 9 Egenkapital

	Innskuddskapital	Annen egenkapital	Sum egenkapital
Pr. 31.12.2016	100 000	108 405 137	108 505 137
Pr. 01.01.2017	100 000	108 405 137	108 505 137
Årets resultat	-	34 174	34 174
Pr. 31.12.2018	100 000	108 439 311	108 539 311

Note 10 Annen kortsiktig gjeld

Annen kortsiktig gjeld består av:

	2018	2017
Forskuddsfakturerte inntekter	68 439 242	800 000
Skyldige feriepenger	25 419 375	21 863 448
Annen påløpt kostnad	6 139 079	9 034 561
Påløpte nettdriftskostnader	262 998	959 298
Avsetning styrehonorar	809 282	720 888
Red. avsetning for forpliktelser statsbevilgning	13 460 438	21 831 889
Avsetning for forpliktelser tildelt tilskudd	0	121 625
Sum annen kortsiktig gjeld	114 453 171	55 331 709

Forskuddsfakturerte inntekter i 2018 er i hovedsak fakturering av avtalte tjenesteleveranser fra Norsk Helsenett til virksomhetene i helseforvaltningen.

Note 11 Finansiell markedsrisiko

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

På grunn av et høyt investeringsnivå gjennom flere år har likviditetssituasjonen blitt mer utfordrende enn tidligere år. Det er satt i verk tiltak for å bedre likviditeten i 2019 gjennom en kombinasjon av økt låneopptak, lavere investeringsnivå og forventede økte inntekter.

Note 12 Lederlønnspolitik

ERKLÆRING OM FASTSETTELSE AV LØNN OG ANNEN GODTGJØRELSE TIL LEDENDE ANSATTE

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

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

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

HOVEDPRINSIPPER FOR FORETAKETS LEDERLØNNSPOLITIKK

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

FASTSETTELSE AV LØNN

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

Administrerende direktørs godtgjørelse fastsettes av styret og vurderes årlig. Lønnsregulering for øvrige ledende ansatte fastsettes og vurderes årlig av administrerende direktør. Lønnsfastsettelsen for ledende ansatte skal følge de samme prinsipper som gjelder for øvrige ansatte hva gjelder årlige rammer for lønnsregulering, vurdering av individuell prestasjon og tidspunkt for regulering. Variabel godtgjørelse til ledende ansatte består av naturalytelser (fri tilgang telefon, refusjon av bredbåndsutgifter inntil kr 600 per måned, avis/tidsskrifter basert på behov, dekning av trening inntil kr. 5 000 i året) samt pensjons- og forsikringsordninger. De variable godtgjørelsene er de samme for ledende ansatte som andre ansatte i virksomheten. Det foreligger ingen bonusordning for ledende ansatte i selskapet. Ledende ansatte er heller ikke tildelt aksjer, opsjoner eller lignende.

ETTERLØNN OG TILLEGG TIL ARBEIDSAVTALE

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.

Administrerende direktør har rett til å gå over i ny stilling i Norsk Helsenett SF fra og med han fyller 62 år og frem til han fyller 65 år. I ny stilling har administrerende direktør rett til å beholde 80% av eksisterende lønn og betingelser som gjelder på det tidspunktet han går av som administrerende direktør. Dette gjelder ikke vederlagsfri bolig i Trondheim.

Det er planlagt å etablere et nytt selskap, "Nasjonal tjenesteleverandør". Hvis hele Norsk Helsenett SF blir en del av dette nye selskapet og dette innebærer en endring i forhold til Håkon Grimstads arbeidsforhold/rolle uten at det er Grimstad eget ønske, kan han gå over i en annen stilling til de samme betingelser som nevnt over, også før han fyller 62 år.

Administrerende direktør har i 2018 sagt opp sin stilling med virkning fra 1.oktober 2019. Etterlønn vil derfor ikke bli utbetalt, og rettighet til annen stilling i Norsk Helsenett SF vil ikke bli benyttet.

Det er ikke etablert etterlønnordninger i ansettelsesavtalene for andre ledende ansatte.

REDEGJØRELSE FOR LEDERLØNNSPOLITIKKEN I REGNSKAPSÅRET 2018

Norsk Helsenett SF har i foregående år hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Ved lønnsjustering i 2018 ble det anvendt de prinsippene som er beskrevet i denne erklæringen.

Lønnen til administrerende direktør ble justert 1. januar 2018 med en lønnsøkning på 8,7 prosent etter styrebeslutning i sak 32.

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

ERKLÆRING OM RETNINGSLINJER FOR FASTSETTELSE AV LØNN OG ANNEN GODTGJØRELSE FOR 2019

Norsk Helsenett har for 2019 de samme retningslinjene for fastsettelse av lederlønninger som beskrevet over og i henhold til tidligere års praksis. Styret har fastsatt en lønnsramme på maksimalt 2,9 % og bedt om at denne justeres i tråd med føringene fra frontfagene (NHO, LO og Spekter).

Til foretaksmøtet i Norsk Helsenett SF

UAVHENGIG REVISORS BERETNING

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Norsk Helsenett SFs årsregnskap som viser et overskudd på kr 34 174. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2018, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening er det medfølgende årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2018, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

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

Øvrig informasjon

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

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

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

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

Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet

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

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

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

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

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

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

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

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

Uttalelse om øvrige lovmessige krav

Konklusjon om årsberetningen

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

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Trondheim 15. april 2019
Deloitte AS



Jon Bjørnaas
statsautorisert revisor



STYRET I NORSK HELSENETT

Toril Bariusdotter Ressem	Styreleder
Herløf Nilssen	Nestleder
Cathrine M. Lofthus	Styremedlem
Kjartan Olafsson	Styremedlem
Aage Jostein Thunem	Styremedlem
Inger Østensjø	Styremedlem
Sindre Solem	Styremedlem
Cathrine Hole	Styremedlem
Jakob Gajowniczek	Styremedlem

NORSK HELSENETT

Etablering	1. juli 2009
Administrerende direktør	Håkon Grimstad
Antall ansatte	373
Omsetning	MNOK 729,2
Hovedkontor	Trondheim
Avdelingskontorer	Oslo og Tromsø

KONTAKT

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