

Spørsmål og svar

Webinar 15. januar 2026: Nye medlemsvilkår – hva betyr det?

Lovverk

- a) Kan dere presisere hvor i lovverket det er spesifisert eller kan fortolkes dit hen at hver behandler med eget foretak må være medlem i Helsenettet og ikke kan operere i Helsenettet under virksomheten de innleid for å arbeide for?

Svar: Forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger - Lovdata. Se Særlig §§ 1 og 2, samt § 9, jf. Pasientjournalloven §8.

- b) Jeg forstår ikke juridisk hjemmel for at hvis en innleid tannlege jobber for eksempel tre steder, så skal faktura sendes en av klinikkene der vedkommende arbeider?

Svar: Faktura skal følge medlemskapet og den virksomheten som yter helsehjelp. Medlemmer står i utgangspunktet fritt til å foreta avtaler med andre om praktiske forhold. Men plikt til betaling følger virksomheten som yter helsehjelp og som enten skal eller kan være medlem.

- c) Hva er juridisk hjemmel i regelverk for å fakturere andre firma i 2026?

Svar: Forskriften om standarder og nasjonale e-helseløsninger § 13 og §§ 17 og 18 hjemler fakturering av medlemmer, og de øvrige bestemmelsene hjemler faktureringsgrunnlaget.

Medlemskap

- a) Jeg kommer fra en ideell stiftelse. Der har vi mange institusjoner som driftes på kontrakt med kommune og stat. Alle tilhører samme juridiske enhet. Er det da rett forstått at vi signerer ett medlemskap og ikke for hver institusjon? I dag har vi ett medlemskap

Svar: Dersom alle tilhører samme juridiske enhet (filialer i Brønnøysundregisteret), så blir de dekket av ett medlemskap. Ta kontakt med kundesenteret vårt, da dette kan variere fra sak til sak.

b) Må vikar for lege ha eget medlemskap?

Svar: Vikar trenger ikke medlemskap. Vikar er stedfortreder for den som har behandlingsansvar.

c) Hva med behandlere innleid gjennom vikarbyråer? Må vikarbyrået ha medlemskap i Helsenettet siden ansettelsesforholdet er i vikarbyrået og ikke i helsevirksomheten?

Svar: Nei. Helsevirksomheten som yter helsehjelp, skal ha medlemskap. Vikarer og innleide jobber på vegne av den som har behandlingsansvar.

d) Må alle leger ved et privat legesenter signere egen individuell avtale i 2026? Når har dere eventuelt avklart diskusjonen dere har med legeforeningen om vilkårene?

Svar: Ja. Alle leger ved et privat legesenter skal signere individuell medlemsavtale i 2026 i henhold til regelverket. Når Norsk helsenett nå rydder i medlemsmassen er det nødvendig at Norsk helsenett forholder seg til det myndighetene har bestemt i lov og forskrift. Norsk helsenett og legeforeningen har god dialog og det ser ut til at vi snart kan komme med en avklaring.

e) Hvorfor har dere ikke delt opp medlemskapet slik at helseforetakene og kommunene er i et felles medlemskap og mindre behandler foretak har et felles medlemskap? Slik ville kostnadene på medlemskapet kanskje blitt mer rettferdig?

Svar: For Helsenettet, Helse-ID og Grunndata (altså grunnmuren) så er det 1/3 deling på henholdsvis kommune, helseforetak og øvrige aktører. Dette er regulert i lovverket og besluttet av Helse- og omsorgsdepartementet.

f) Hvordan er det med institutt som har opprettet SA, DA eller AS? Vil disse kunne dele medlemskap selv om de har hver sine ENK?

Svar: Nei, det er de de selvstendige virksomhetene (ENK/AS) som yter helsehjelp og som skal ha eget medlemskap.

- g) Alle assistent-tannleger som er innleid er jo på sett og vis et vikarbyrå? Går informasjon litt i sikksakk nå?

Svar: Nei, det er egne krav og definisjoner på hva et vikarbyrå (bemanningsbyrå) er. Hvis assistent-tannleger har egne ENK eller AS og denne virksomheten yter helsehjelp skal de være medlem.

- h) Bedriftshelsetjeneste har mange leger, disse er ansatte i moderselskapet. Da er det vel et medlemskap for bedriftshelsetjeneste og ikke hver enkelt lege?

Svar: Det stemmer, virksomheter som har ansatt leger, fysioterapeuter, kiropraktorer m.m. skal ha medlemskap, ikke den enkelte ansatte.

- i) Så dvs. at selv om paraplyselskap er juridisk eier av pasientlister og EPJ-systemer forstår jeg det slik at utførende behandler/leietaker uansett må ha selvstendig medlemskap gjennom sin leietakervirksomhet?

Svar: Ja. Pasientlister og EPJ har ikke betydning for medlemskap. Det er kun fastleger som har en navngitt pasientliste som de er "personlig" ansvarlig for.

- j) Men der legene både er private og har en liten stilling på helsestasjon, hvem er medlem?

Svar: Legen må ha medlemskap for sin private virksomhet, men på helsestasjonen da er kommunen medlem.

Signering

- a) Hvor kan jeg sjekke om jeg har signert avtalen eller ikke?
b) Hvordan ser jeg hvilke avtaler som er signert hos oss, både klinikk og den enkelte?

Svar: For å sjekke dette kan du ta kontakt med vårt kundesenter på 24 20 00 00 eller kundesenter@nhn.no.

Kommuner som har avtale med private

- a) Når en kommune drifter legekantoret, og legene har en "8.2" avtale- er legekantoret da omfattet at kommunens avtale/medlemskap?

Svar: Nei, fastlegene som har 8.2 -avtale med kommunen må ha eget medlemskap i tråd med regelverket, men står fritt til å ha avtale med kommunen om øvrige forhold.

- b) Vi er en praksis der halvparten av legene driver selvstendig, halvparten av legene har ordinær ansettelse ved kommunen, men kommunen står for drift av legesenter for alle (tilnærmet 8.2 avtale). Blir det slik at kommunale skal være tilknyttet kontorfellesskap som betales x 1 av kommunen, og de selvstendige betale individuelt. Hvilket medlemskap kommer man under som selvstendig næringsdrivende fastlege? Små virksomheter eller virksomheter som yter egen helsehjelp?

Svar: Dersom legekantoret er privat uten ansatte leger, skal ikke legekantoret være medlem. De kommunalt ansatte legene dekkes av kommunens medlemskap. Selvstendig næringsdrivende leger (ENK/AS) skal ha eget medlemskap for sin virksomhet.

Dersom legekantoret er registrert som en underenhet i kommunen, inngår legekantoret med kommunalt ansatte i kommunens medlemskap.

Priskategori er avhengig av omsetning, men vil for de aller fleste være små virksomheter med omsetning mellom 0-15 millioner kroner.

Pris, medlemsavgift og faktura

- a) Hvis man har et firma Tannlege AS som er paraply, har/eier pasient register osv, og innleide helsepersonell tannleger? Rart hvis firma som har datasystem/ pasientjournal ikke skal være medlem? Rart hvis økte total kostnader hvis alle skal være medlem? Selvstendige firma er regnskapsmessig ansvarlig for egne utgifter, hvordan kan dere fakturere fellesskap for det? Skattemessig feil å legge andres utgifter inn i feil firma.

Svar: Hvis Tannlege AS har ansatt tannlege eller tannpleier, skal denne virksomheten være medlem. Dersom dette ikke er tilfelle, blir denne virksomheten en "leverandør" til de virksomhetene som yter helsehjelp. Dvs. at virksomhetene som yter helsehjelp (tannlegens enkeltpersonsforetak eller AS) må være medlem.

Faktura skal følge medlemskapet og den virksomheten som yter helsehjelp. Medlemmer står i utgangspunktet fritt til å foreta avtaler med andre om praktiske forhold. Men plikt til betaling følger virksomheten som yter helsehjelp og som enten skal eller kan være medlem.

- b) Er det reell nedgang i pris, når det for eksempel for små virksomheter (kategori a) tidligere lå under klinikkfelleskap, men skal over til å betale pr behandler i realiteten en pris x X behandler? Så lenge ikke omsetning overstiger ny kategori?

Svar: Priskategoriene for øvrige aktører har til hensikt å differensiere mellom liten og stor virksomhet. Prisen gjenspeiler dette.

- c) Er prisen lik for alle øvrige medlemmer hvis tilgangen til informasjon er ulik?

Svar: Prisen varierer i henhold til de ulike priskategoriene og påvirkes ikke av hvilke tjenester en har tilgang til. Medlemskapet dekker kun "grunnmuren" (Helsenettet, Helse-ID og Grunndata).

- d) Oppfatter jeg riktig? Vil tannlege AS motta faktura i 2026 for assistent tannlegene med egne org.nr?

Svar: Nei. For 2027 skal faktura følge medlemskapet og den virksomheten som yter helsehjelp. Medlemmer står i utgangspunktet fritt til å foreta avtaler med andre om praktiske forhold. Men plikt til betaling følger virksomheten som yter helsehjelp og som enten skal eller kan være medlem.

- e) Er det riktig å forstå at i et fastlegefelleskap hvor kontoret har avtale med NHN i dag, vil fra 2027 hver enkelt fastlege få sin egen avtale og egen faktura fra NHN?

Svar: Ja, men medlemskapet må inngås (signere nye medlemsvilkår) i 2026.

- f) Når dere fakturerer for medlemskap, må dere vel sende faktura til bestiller/den som har prokura, ikke til andre klinikkfirma?

Svar: Faktura skal følge medlemskapet og den virksomheten som yter helsehjelp. Medlemmer står i utgangspunktet fritt til å foreta avtaler med andre om praktiske

forhold. Men plikt til betaling følger virksomheten som yter helsehjelp og som enten skal eller kan være medlem.

- g) Vi har et tannlegefellesskap. Total pris for oss øker nå med denne nye ordningen?

Svar: Det kommer an på omsetning og hvilke/hvor mange virksomheter som skal være medlem. Priskategoriene for øvrige aktører har til hensikt å differensiere mellom liten og stor virksomhet. Prisen gjenspeiler dette.

- h) Et paraply driftsselskap uten ansatte som har betaler i dag. Omsetning u10mill. 1200,- slik jeg forstår det. 3 leietakere med eget selskap som leier seg inn i paraplyvirksomheten som nå framover må betaler 780,- pr foretak om jeg forstår det riktig? Dvs. ca. en reel dobling av pris i det tilfellet?

Svar: Priskategoriene for øvrige aktører har til hensikt å differensiere mellom liten og stor virksomhet. Prisen gjenspeiler dette. Plikt til betaling følger virksomheten som yter helsehjelp og som enten skal eller kan være medlem. I 2026 blir fakturering som før. Fra 2027 skal faktura følge medlemskapet og den virksomheten som yter helsehjelp.

- i) Alle som da har eget organisasjonsnummer, må betale medlemskap?

Svar: Alle helsevirksomheter som yter helsehjelp og skal ha tilgang til Helsenettet, må være medlem og betale. Har du som selvstendig næringsdrivende et ENK /AS for din helsevirksomhet skal du ha eget medlemskap.

- j) Hvis tannlege med org.nr jobber på flere AS klinikker, hvilken av AS-klinikkene mottar faktura i 2026?

Svar: I 2026 blir fakturering som før. Fra 2027 skal faktura følge medlemskapet og den virksomheten som yter helsehjelp. Medlemmer står i utgangspunktet fritt til å foreta avtaler med andre om praktiske forhold. Men plikt til betaling følger virksomheten som yter helsehjelp og som enten skal eller kan være medlem.

- k) 7 fastleger på kontor organisert som DA. Nåpris 1200 pr mnd, nypris 750 *7?

Svar: 2026 er et overgangsår der kontorfellesskapet faktureres som før. Fra 2027 skal faktura følge medlemskapet og den virksomheten som yter helsehjelp og først da må de 7 virksomhetene betale for hver sitt medlemskap. Pris for 2027 er ikke besluttet og fastsettes av HOD på slutten av året.

- l) Har jeg forstått det riktig? En som jobber alene betaler kr 700,- pluss, mens de 5 som hadde en høyere pris felles, vil nå enkeltvis betale 700,- pluss, mens de før fikk f.eks. 2000,- delt på 5 er lik 400,- Husker ikke pris i gruppe to. Sagt rett ut blir det dyrere for fellesskap, de må betale som enkelte.

Svar: Priskategoriene for øvrige aktører har til hensikt å differensiere mellom liten og stor virksomhet. Prisen gjenspeiler dette. Plikt til betaling følger virksomheten som yter helsehjelp og som enten skal eller kan være medlem.

2026 er et overgangsår, så kontorfellesskapet faktureres i år, og betaler - hvis de er i priskategori a) 748,- og i kategori b) 1495,- for kontoret.

Neste år blir det enkelte medlemskap fakturert, og totalkostnad for dette kontorfellesskapet blir høyere ved at 7 selvstendige helsevirksomheter blir medlem og betaler sin medlemsavgift – 7 medlemskap x medlemsavgift. Flere medlemmer tilsier lavere pris for det enkelte medlemskap. Pris for 2027 er ikke besluttet og fastsettes av HOD på slutten av året.

- m) Er det lik mnd. avgift uavhengig av stillingsprosent? Jobber man 20% betaler man fullt?

Svar: Ja. Medlemskapet er uavhengig stillingsprosent og antall ansatte.

Tjenester

- a) Signere medlemsvilkår er Ok, men hvorfor må vi bestille alle tjenester på nytt?

Svar: Både medlemsvilkår og bruksvilkår for tjenestene er oppdatert og krever signering. Dersom det i tillegg er en ny virksomhet som blir medlem (f.eks. enkeltpersonforetak), har ikke denne virksomheten disse avtalene fra før.

- b) Vi som tannleger har ikke tilgang til e-resept gjennom NHN. Vi har heller ikke tilgang til å sende/motta digitale henvisninger. Dette kjøper tannleger nå fra en privat aktør. Vil vi få tilgang til e-resepter og digitale henvisninger i løpet av 2026?

Svar: Tannlegevirksomheter kan i dag få tilgang til e-resept og elektronisk meldingsutveksling (sende /motta digitale henvisninger) gjennom NHN. For å ta i bruk tjenestene må journalsystemet ha en integrasjon mot tjenesten, vi anbefaler at du snakker med din leverandør. Flere leverandører av journalsystem for tannleger har integrasjon mot disse tjenestene.

- c) Jeg har signert medlemskap. Må jeg i tillegg bestille elektronisk meldingsutveksling, eller ligger dette allerede tilgjengelig. Vil dette endre prisen?

Svar: Det vil ikke endre prisen. Både medlemsvilkår og bruksvilkår for tjenestene er oppdatert og krever signering. Dersom det i tillegg er en ny virksomhet som blir medlem (f.eks. enkeltpersonforetak), har ikke denne virksomheten disse avtalene fra før.

Oppføring i Adresseregisteret

- a) Vil denne endringen påvirke hvordan kontorfellesskap iblant fastleger ser ut i adresseregisteret til NHN? Vil alle fastleger med eget as da gå fra å være registrert i paraplybedriften til det enkelte AS?

Svar: Nei. Endring i medlemskap påvirker ikke oppføringer i adresseregisteret.

- b) Kan man velge hvordan behandlere i samme klinikk skal vises i Adresseregisteret? Jeg jobber i et logopedsender der noen er ansatt og noen har eget ENK. Det vil være en fordel at leger som skal henvise til oss kan forholde seg til senteret og ikke trenger å vurdere å sende direkte til den enkelte logoped.

Svar: Ja, det er fullt mulig å sette opp tjenestebasert adressering, slik at meldinger går til senteret. Ta kontakt med vårt kundesenter for å sette opp dette. Så lenge dere deler EPJ/journalsystem kan dere sette opp adresser i adresseregisteret. Standarden sier at man minimum må ha en tjenesteadresse pr. oppsett. [Les mer om tjenestebasert adressering på nhn.no](https://nhn.no).

Annet

- a) Vil helsesykepleiere snart få tilgang til å skrive e-resept?

Svar: Helsesykepleiere har tilgang til å skrive e-resept, men er avhengig av EPJ på helsestasjoner som er godkjent for e-resept og støtter dette. Vi anbefaler at du snakker med systemansvarlig eller din EPJ leverandør.

b) Har dere link til spørsmål og svar?

Svar: Ja du kan lese mer om medlemskap og nye vilkår her: <https://www.nhn.no/medlemskap-i-helsenettet>. Her finner du også en egen side med spørsmål og svar.

c) Senere webinar bør deles inn ulike grupper, eks tannleger, kommuner og fastleger. Mye som bare gjelder enkelte grupper.

Svar: Takk for innspill. Vi valgte denne gangen å ha et åpent webinar for alle virksomhetstyper. Det er aktuelt å holde senere webinar for spesifikke grupper.