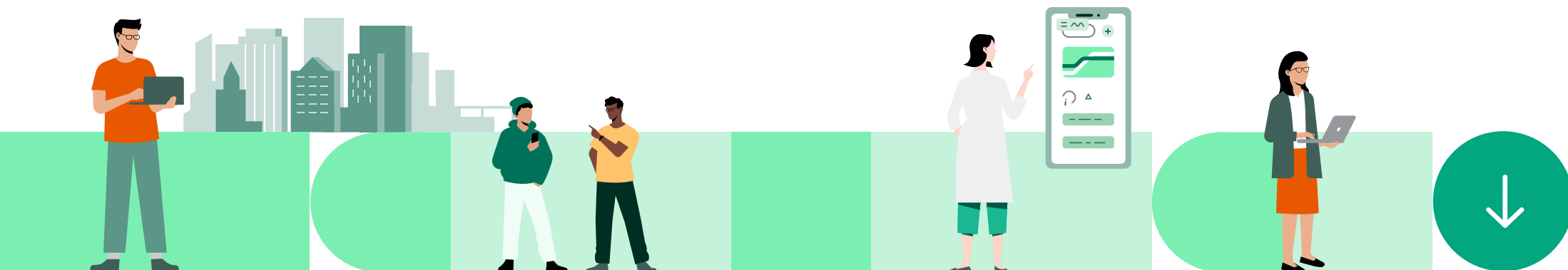


Årsrapport 2023

02	2023 i korte trekk	34	Felles tjenestesenter for helseforvaltningen
03	Hvorfor er Norsk helsenett til?	40	Et bærekraftig Norsk helsenett
04	Adm. dir. Johan Ronæs ser fremover	48	Økonomiske krav og rammer
05	Samhandling i helse- og omsorgssektoren	53	Roar Olsen - Styreleder har ordet
19	Helsenorge - med innbyggeren i sentrum	55	Årsberetning
24	Sikker drift- og infrastruktur	59	Resultatregnskap, noter og revisors beretning
29	Sikkerhet, beredskap og personvern		Vedlegg: Mangfold, inkludering og likestilling i Norsk helsenett



2023 i korte trekk



27 000

pasienter har fått sin legemiddelliste i Helse Vest

Uprøvingen har vært i gang i Bergen og Helse Vest siden høsten 2021. I 2023 er det rundt 200 fastleger som er koblet til løsningen.

[Les mer side 7](#)

5,3 mill

brukere på Helsenorge

Det betyr at mer enn 90 prosent av befolkningen har tilgang til løsningene som Norsk helsenett leverer, enten for å få tilgang til egen informasjon eller samhandle med helsetjenestene.

[Les mer side 19](#)

32 mill

e-resepter sendt i 2023

Bare fem prosent av alle resepter er nå på papir. Flere journalsystemer og nye brukergrupper har blitt godkjent for E-resept i løpet av året.

[Les mer side 14](#)

7 mill

svar lagret i Pasientens prøvesvar

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

[Les mer side 7](#)

Alle

sykehus er koblet til Stamnett

Nettet leverer 100 prosent oppetid til kritiske tjenester i helse- og omsorgssektoren.

[Les mer side 27](#)

8

bærekraftsløfter

Løftene er våre målbilder for arbeid med bærekraftig utvikling i Norsk helsenett.

[Les mer side 40](#)



Hvorfor er Norsk helsenett til?

Informasjonen om vår helse burde være lett tilgjengelig – uavhengig av hvor vi mottar helsehjelp. Slik er det dessverre ikke alltid i dag, fordi informasjonen er fordelt på mange frittstående systemer som ikke snakker sammen – ofte utenfor rekkevidde når noen trenger den.

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


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

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

Visjon

Vi knytter
Helse-Norge
sammen

Verdier

 Vi er nysgjerrige

 Vi har driv

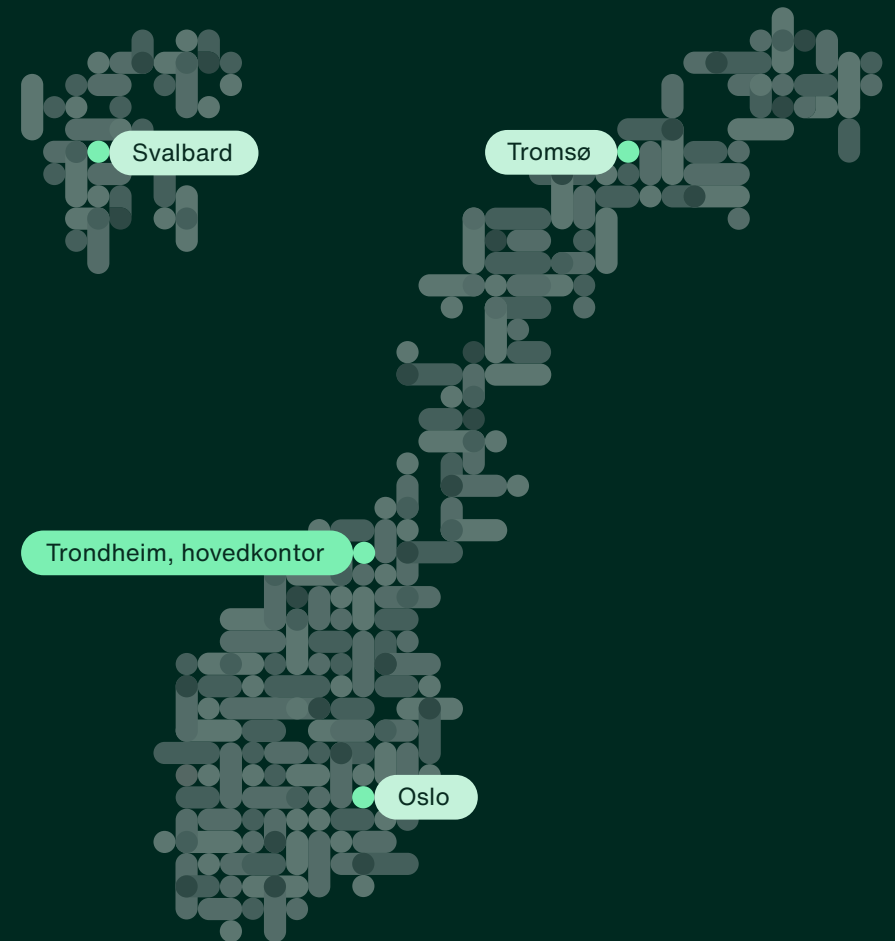
 Vi bryr oss

Antall ansatte

894

Prosentandel menn/kvinner

63/37



Full fart fremover for mer samhandling i helsesektoren



Johan Ronæs
Administrerende direktør

Den offentlige helsetjenesten er under et voldsomt press med en varslet eldrebølge og mangel på helsepersonell. Norsk helsenetts viktigste oppgave nå er å lage tekniske løsninger som avlastar nettopp helsepersonell.

I Legeforeningens medlemsundersøkelse for 2023 oppgir over 5000 leger at de er usikre på om de står i jobben om to år. Legeforeningen etterlyser blant annet smartere og mer brukervennlige IT-løsninger som fjerner tidstyvene, slik at de får gjort jobben sin – å behandle pasienter.

Gjennom nasjonale informasjons- og samhandlingsløsninger tilrettelegger vi for at riktig person får korrekt informasjon til rett tid og i riktig sammenheng. På den måten bidrar vi til mer sammenhengende pasientforløp og en mer effektiv helsetjeneste.

Et godt eksempel er Pasientens prøvesvar som Helse Vest har prøvd ut, og som flere skal ta i bruk i løpet av 2024. Løsningen samler og deler prøvesvar og svarrapporter

fra laboratorier og radiologi på tvers av sektoren, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen, og hvor den ble utført. Dette vil bidra til at helsepersonell slipper å bruke unødvendig tid på å lete etter helseopplysninger som er uoversiktlige og spredt, slik det er i dag. Eller sagt på en annen måte: Vi fjerner en tidstyv.

Måten vi har løst Pasientens prøvesvar på, kan gjenbrukes til flere tjenester. Nå må vi ha fart. Fart hos Norsk helsenett, slik at vi hurtig får testet, erfart og justert, og dermed flere tjenester ut. Farten må også opp i helse- og omsorgssektoren, slik at flest mulig aktører tar tjenestene i bruk. Det vil komme både helsepersonell og innbyggerne til gode.

Under korona-pandemien så vi tydelig at det var mulig å lage løsninger som både innbyggere og helsepersonell, var raske til å ta i bruk. Vi har fortsatt i samme spor. For hver nye tjeneste vi legger til på Helsenorge, enten det er bestilling av legetime eller fornyelse av resepter, ser vi at flere bruker

tjenestene. Dessuten, jo mer vi kan gjøre selv, desto mindre blir presset på helsepersonell. Vi fjerner tidstyver.

Det tekniske grunnlaget for å øke tempoet er klart. Jeg har også en gjeng med nesten 900 ansatte som virkelig ønsker å gjøre en forskjell for dem vi er til for. Likevel gjenstår mye arbeid. Vi må samarbeide tett med aktørene i helsesektoren, slik at vi klarer å løpe i samme fart.

Vi vet at helsepersonell venter utålmodig på de gode løsningene som vil avlaste dem. Og de kommer! Sammen med næringsliv og aktørene i helsesektoren skal Norsk helsenett levere løsningene og bidra til å ta bort tidstyvene som gjør det mindre attraktivt å jobbe i helse.

Gjennom digital samhandling skal vi knytte Helse-Norge sammen og bidra til en mer bærekraftig helsetjeneste. Vi må bare få opp farten.

Samhandling i helse- og omsorgssektoren

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



7 mill

svarrapporter lagret i databasen til Pasientens prøvesvar



225 mill

medisinske meldinger sendt i sektoren



95 %

av alle resepter er nå elektroniske



Program digital samhandling og Pasientens legemiddelliste

Norsk helsenett bidrar i Program digital samhandling og Pasientens legemiddelliste, som er samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Direktoratet for e-helse. Målet er å øke pasient-sikkerheten, effektiviteten og utnyttelse av ressursene i helsevesenet gjennom mer bruk av digitale verktøy og tjenester.

Oppslag i Pasientens journalldokumenter

- > 14,6 millioner dokumentlister lest av innbygger
- > 12,1 millioner journalldokumenter lest av innbygger
- > 125 627 dokumentlister lest av helsepersonell*
- > 81 582 journalldokumenter lest av helsepersonell*

*Tall f.o.m. desember.

Norsk helsenett får oppdragene fra departementet og skal gjennomføre disse innenfor rammene for programmene og programstyrenes prioriteringer. I september 2023 ble det bestemt at Helse- og omsorgsdepartementet overtar ansvaret for programmene fra 1. januar 2024, og at vi skal få oppgavene direkte fra dem.

Pasientens journalldokumenter

Deling av journalldokumenter har vært en viktig leveranse i Program digital samhandling i 2023.

Helsepersonell med tjenstlig behov kan nå få tilgang til pasienters journalldokumenter gjennom Kjernejournal, og pasienten selv

får tilgang til egne journalldokumenter via Helsenorger.

Tilgang til journalldokumenter om pasienten gir helsepersonell oversikt over hvor pasienten har fått behandling og hvilken behandling pasienten har fått. Det gjør at de får god oversikt over pasientens sykdomshistorikk og mulighet til å yte riktig helsehjelp. Den automatiserte og digitale tilgangen gjør også at helsepersonellet får informasjonen når den trengs, i stedet for å måtte etterspørre informasjon via andre kanaler. At pasienten selv får tilgang til journalldokumentene, gir mulighet for bedre medvirkning i egen helsehjelp.

Helse Sør-Øst, Helse Vest og Helse Nord deler nå journalldokumenter. Legevakter i Oslo og Bodø kommune, sykehjemsleger i Oslo kommune, samt alle fastleger har mulighet til å lese journalldokumenter. Stavanger kommune har ikke kommet i gang med dette på grunn av skifte av journalleverandør.

For at flere skal ta i bruk Pasientens journalldokumenter, er det en forutsetning at et nasjonalt tillitstrammeverk kommer på plass. Spesifikasjonen for rammeverket ble ferdigstilt i 2023, og etableringen er godt i gang. Norsk helsenett forventer at alle nødvendige tekniske endringer vil være klare i løpet av første kvartal 2024. Vi har dialog med relevante journalleverandører



25 000

daglige svar på prøver i
Pasientens prøvesvar

238

legekontor har tatt i bruk
elektronisk multidose

om nødvendige tilpasninger. Virksomhetene som bruker journalleverandører som gjør de nødvendige tilpasningene, vil få tilgang til å lese journaldokumenter.

Norsk helsenett har også etablert en egen tjeneste der journalleverandører kan få visning av journaldokumenter direkte inn i den elektroniske pasientjournalen.

Pasientens prøvesvar for laboratorie- og radiologisvar

Pasientens prøvesvar er den nye nasjonale tjenesten for deling av medisinske prøvesvar. Tjenesten vil gi helsepersonell og pasienter tilgang til prøvesvarene, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen, og hvor den ble utført.

Pasientens prøvesvar har vært i utprøving i hele 2023 for å sikre kvaliteten på tjenesten. Ved årsslutt var rundt sju millioner svarrapporter lagret i den nasjonale databasen. Rapportene er gjort tilgjengelige for et utvalg helsepersonell fra ulike organisasjoner, slik at vi kan sjekke kvaliteten på hvordan prøvesvarene vises i Kjernejournal portal.

De fleste svarrapportene kommer fra private laboratorier som Fürst og Unilabs, men også Unisoft (Ringerike Medisinske Senter) og Evidia bidrar med svarrapporter. Offentlige helseforetak har vært tilbakeholdne med å

delta i testingen. Dette skyldes blant annet risikoen for at pasienter kunne se prøvesvar som de ikke burde se, eller at helsepersonell de har reservert seg mot, får tilgang. For å redusere denne risikoen ble tilgangen for pasienter på Helsenorger midlertidig fjernet. Tiltaket hadde positiv effekt og førte til at flere offentlige helseforetak sendte inn svarrapporter mot slutten av desember. Dette gjelder fire helseforetak i Helse-Vest, St. Olavs hospital i Helse Midt-Norge og Sykehuset Østfold og Vestfold i Helse Sør-Øst.

Vi satte også opp en tjeneste for personvern og tilgangsstyring (PTS). Dette lar helsepersonell nekte pasienter innsyn i visse prøvesvar når det anses som medisinsk uforsvarlig. Denne tjenesten planlegger vi å utvikle videre i 2024. Da skal den inkludere mulighet for helsepersonell til å, på vegne av innbyggeren, begrense tilgang for enkelte helsepersonell. Innbyggerne kan allerede nå selv sette tilsvarende tilgangsbegrensninger for deling med alt eller navngitt helsepersonell i Helsenorger.

Vi nådde ikke målet om produksjon fra tidlig 2024. Årsaken er ikke tilstrekkelig utprøving av tjenesten med prøvesvar fra de offentlige laboratoriene, og at vi mangler noe funksjonalitet. Dette gjelder i første rekke muligheten for helsepersonell å kunne sperre visning av spesifikke prøvesvar, noe

som må være på plass før tjenesten kan settes i produksjon.

Pasientjournallovens §13 ble endret i juli 2023, slik at flere opplysningstyper kan inkluderes i nasjonal kjernejournal, blant annet prøvesvar. Kjernejournalforskriften ble oppdatert i starten av februar 2024 og trer i kraft fra den tid departementet bestemmer.

Pasientens legemiddelliste

Norsk helsenett har ansvar for sentrale leveranser i program Pasientens legemiddelliste (PLL), som ble ledet av Direktoratet for e-helse. Målet er å etablere en felles digital oversikt over legemidler pasienten bruker, slik at vi reduserer sannsynlighet for feil legemiddelbehandling, spesielt når ansvaret for pasientene overføres mellom virksomhetene i helsetjenesten.

Sentral forskrivningsmodul i kommunene

Norsk helsenett er en viktig tilrettelegger for PLL gjennom ansvaret vi har for å utvikle og prøve ut Sentral forskrivningsmodul (SFM). Fastleger og avtalespesialister vil gjennom SFM få en enkel og funksjonell løsning for e-resept, elektronisk multidose og PLL. Brukere i pleie- og omsorgstjenestene vil få tilgang til e-reseptfunksjonalitet de ikke hadde tidligere, inkludert elektronisk multidose og PLL. Utbredelsen av Kjernejournal er en viktig forutsetning for videre utrulling

av PLL, og derfor er det viktig å få kom-muner i Helse Vest og Helse Nord til å ta i bruk løsningen. Spesielt i Helse Nord er det fremdeles mangelfull dekning av Kjernejournal. Norsk helsenett vil fortsette å støtte kommunene i innføringen. Første halvår i 2023 leverte vi viktig funksjonalitet i SFM for kommunal helse- og omsorgs-tjeneste, og den er nå under utprøving i sju kommuner.

Videre utvikling av ny funksjonalitet i SFM ble forsinket, siden andre halvår ble brukt på å stabilisere og skalere løsningen for å håndtere mange brukere. Vi har også rettet feil og forbedret eksisterende funksjonalitet.

Flere journalleverandører har kommet i gang med integrasjon med fullversjon i løpet av året; én for fastleger, én innen pleie og omsorg og én for tannleger. Totalt har seks leverandører blitt godkjent for integrasjon.

I løpet av året har 200 nye virksomheter tatt i bruk SFM fullversjon. Dette gjelder primært fastleger og avtalespesialister, men også seks nye kommunale virksomheter. Flere leverandører er forsinket med sin integra-sjon mot SFM, noe som også bidrar til at utprøvingstakten går saktere enn planlagt.

Helseplattformen i Midt-Norge bruker SFM Basis programmeringsgrensesnitt (Basis API) og har koblet på 63 nye virksomheter fordelt på 15 kommuner, i 2023. Til sammen har omtrent 300 virksomheter tatt i bruk SFM fullversjon eller SFM Basis API i løpet av året.

Utprøving av PLL har pågått i Bergen kommune og Helse Vest siden høsten 2021. Over 27 000 pasienter i området nå fått sin PLL. Helse Vest bruker integrasjonen med Basis API på noen avdelinger på sykehusene Haraldsplass og Haukeland som en del av utprøvingen av PLL.


Norsk helsenett har også hatt en viktig rolle i utprøvingen gjennom å levere en skredder-sydd versjon av Forskrivningsmodulen (FM). Aktørene kunne da prøve ut samhandlingen med PLL på tvers av fastlege, sykehus og sykehjem.

Sparer tid med PLL

Tilbakemeldingene på løsningen har vært positive. I tillegg til at pasientsikkerheten øker, forteller helsepersonell at de sparer mye tid på å slippe å lete etter opplysninger om pasientenes medisinbruk.

Kjernejournal, Sentral forskrivningsmodul og elektronisk multidose i helsetjenestene

Norsk helsenett har gjennom året støttet leverandørene av elektronisk pasientjournal (EPJ) med å utvikle og teste integrasjon med SFM, godkjenningssprosess og utprøving hos deres virksomheter. Vi har samarbeidet med KS og de virksomhetene som prøver ut løsningen, i forberedelsene, under

 Kanskje et av de mest vellykkede e-helseprosjektene jeg har vært med på. Pasientens legemiddelliste har gått fra å være et skrivebordsprodukt til et verktøy som brukes i daglig klinisk praksis, sier fastlege Regin Hjertholm til Dagens Medisin. Han anslår å spare mellom 10 og 20 minutter per pasient, pluss tiden man trenger for å lete etter medisinlisten.

opplæring og i løpet av selve utprøvingen. Vi innhenter erfaringer underveis, slik at vi kan rette feil og forbedre både løsningen og prosessen for at nye virksomheter kan ta i bruk SFM.

Norsk helsenett har samarbeidet med KS og KS e-komp om å innføre Kjernejournal i sykehjem og hjemmetjeneste. Dette gir helsepersonell tilgang til oppdaterte helseopplysninger om pasientene og gjør pasientbehandlingen bedre. Helsepersonell melder at de opplever informasjonen i Kjernejournal som verdifull, og at løsningen gjør arbeidet mer effektivt.

Per desember 2023 har 238 legekontor i 87 kommuner tatt i bruk elektronisk multidose. Dette er noe etter planen, hovedsakelig fordi kun tre av seks journalleverandører har støtte for dette. De fleste EPJ-leverandørene har prioritert integrasjon med SFM, som inkluderer støtte for elektronisk multidose. Andre utfordringer er kapasitet hos apoteker og behovet for gode arbeidsprosesser og opplæring for leger.

Tilbakemelding viser at legene opplever økt pasientsikkerhet og bedre informasjonskontroll når de bruker elektronisk multidose.

Leveranseplan og disponering av midler

Norsk helsenett la frem leveranseplan for Program digital samhandling, inkludert PLL, 1. februar 2023. Planen har bidratt til å sette tydelige mål for Norsk helsenetts leveranser innen digital samhandling og PLL i løpet av året. Den har vist hvor avhengig Norsk helsenett er av andre aktørers arbeid og fremgang. Planen viser også hvor viktig det er at aktørene går i takt for å få realisert resultater av satsningene.



Tillitsrammeverk

Norsk helsenett operasjonaliser, forvalter og håndhever tillitsrammeverket, slik at alle virksomheter som vil dele eller be om tilgang til helseopplysninger, forholder seg til én organisasjon.

Tillitsrammeverket består av en lang rekke konkrete vurderinger av risiko, etterfulgt av operative oppgaver. Vi jobber med å finne de beste løsningene for alle parter og sikre at de fungerer godt nok.

Tillitsrammeverket utvikles videre for prioriterte tjenester og involverer blant annet å kartlegge ansvar for ulike oppgaver for deling av helseopplysninger, herunder å utvikle ulike tekniske og organisatoriske mekanismer for tillit.

Økosystem skal bidra til bedre helsetjenester

Norsk helsenett bygger og tilrettelegger for et økosystem for digital samhandling. Her kan aktørene møtes, tjenestene skapes og tas i bruk. Teknologien sørger for at vi samler inn og tilgjengeliggjør helseinformasjon på en trygg og sikker måte.

I 2023 fortsatte vi å jobbe med å gjøre det enklere for leverandørene å bruke tjenestene våre ved å automatisere prosessen. Målet var å få helsepersonell til å dra nytte av løsningene våre raskere.

Samarbeid med leverandørmarkedet

Norsk helsenett samarbeider med leverandører av blant annet journalsystemer, medisinsk utstyr, applikasjoner og velferdsteknologi. Vi jobber også med leverandører som bygger nye løsninger på vår plattform.

Vi benytter standardiserte komponenter når vi bygger tjenester og produkter. Vi tilrettelegger også for eksterne leverandører gjennom bruk av standard grensesnitt. Dette gjør det enkelt å nyttiggjøre seg av tjenestene våre, øke samhandlingen og levere innovative løsninger for bedre helse.

Alle nye leverandører som ønsker å være en del av Helsenettet, må godkjennes av Norsk helsenett. 22 nye leverandører kom til i 2023. Prosessen har blitt forenklet, og felles vilkår er etablert for å gjøre det enda enklere for nye leverandører å komme i gang.

Egne portaler for utvikling av tjenester

Vi har gitt tredjepartsutviklere enklere tilgang til nasjonale e-helseløsninger gjennom å etablere en egen utviklerportal (utviklerportalen.nhn.no). Portalen inneholder nødvendig dokumentasjon for å kunne ta i bruk tjenestene våre på en effektiv måte. Vi har også gitt selvbetjent tilgang til informasjonstjenester via selvbetjening.nhn.no.

I 2023 brukte Norsk helsenett omtrent 875 millioner kroner på samarbeid og innkjøp fra leverandørmarkedet.

Møter leverandørens behov

Vi jobber aktivt for å forstå og møte leverandørens behov slik at vi kan finne gode løsninger på kort tid. Det gjør vi blant annet gjennom regelmessig dialog, hackatons og ulike arrangementer. Der kan leverandørene og helsevirksomhetene komme med innspill og behov, slik at vi lettere kan tilrettelegge for nye løsninger og funksjonalitet. Open-space-arrangementet «Samhandlingsdagen» fikk gode tilbakemeldinger. Der er det helse- og omsorgssektoren selv som bestemmer hva som skal diskuteres, og hvilke utfordringer som bør løses.



Nasjonale e-helseløsninger

Norsk helsenett har ansvar for å tilby helhetlige, nasjonale e-helseløsninger til det beste for helsepersonell og innbyggere i tråd med sektorens behov og felles planer og prioriteringer. Dette gjør vi jf. felles veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger og nasjonale innføringsplaner.

Norsk helsenett har gjennom 2023 bidratt til gode e-helsetjenester for helse- og omsorgssektoren og innbyggerne. Tjenestene og infrastrukturen vi leverer, har hatt gjennomgående høy bruk, god ytelse og høy oppetid. Vi tilgjengeliggjør kontinuerlig de nasjonale e-helseløsningene Helsenettet, Helsenorge, Kjernejournal, E-resept og Grunndata/HelseID for virksomheter i helse- og omsorgstjenesten og i den statlige helseforvaltningen. Norsk helsenett har i 2023 fortsatt arbeidet med å forvalte og videreutvikle rutiner for bruk av nasjonale e-helseløsninger, blant annet gjennom webinarer og i andre møter med aktører i sektoren, innbyggere og helsepersonell.

Helsenettet

Norsk helsenett bygger og administrerer Helsenettet, som er et medlemsnettverk for samhandling i helsetjenesten. Her kan

aktørene i helse- og omsorgstjenestene dele pasient- og personopplysninger innenfor trygge og lovlige rammer. Medlemskapet i Helsenettet gjør det enklere for virksomhetene å ivareta databehandleransvaret sitt og å følge Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren (Normen). Leverandører kan også tilby sine tjenester og fagsystemer gjennom Helsenettet. Dette skjer ved hjelp av en robust og sikker infrastruktur som ligger i bunnen.

Uten Helsenettet ville alle som hadde behov for å dele personopplysninger med andre, vært nødt til å inngå databehandleravtale med hver eneste virksomhet de kommuniserte med. De måtte også ha forsikret seg om at opplysningene ble behandlet i henhold til lovverket. Alt dette er ivaretatt gjennom medlemskapet i Helsenettet.

Helsepersonell kan dermed bruke mindre tid på administrasjon og mer tid på pasienter.

Per 2023 har Helsenettet 7 122 medlemmer, som er 152 færre enn samme tid i fjor. Organisasjonsendringer som fusjoner og oppkjøp i sektoren gjør at antall medlemmer er i bevegelse gjennom året. Vi vurderer antallet medlemmer som stabilt og forventet.

I 2023 har vi jobbet med å gjøre tjenestene mer effektive og brukervennlige for medlemmene i Helsenettet. Dette har vi blant annet gjort gjennom å automatisere prosessen for kundene, fra å identifisere deres behov, frem til tjenestene er tatt i bruk. Vi forbedrer også kundeføringen ved å lage en oversikt som inkluderer medlemskap, avtaler og fullmakter. Disse skal kobles til en ny medlemsportal.

Elektronisk meldingsutveksling

Meldingsutveksling er den viktigste formen for elektronisk informasjonsutveksling mellom aktørene i helse- og omsorgssektoren. Meldingene sendes mellom pasientjournalssystemene (EPJ-systemene) og er en del av journalen til pasienten. Antallet meldinger holder seg stabilt.

Forvaltning av meldingsutvekslingen

I 2023 startet Norsk helsenett et prosjekt for å modernisere og forenkle meldingsutvekslingen i sektoren («EDI 2.0»). Sammen med enkelte aktører tester vi nå blant annet:

- enklere tilgang via standardisert REST API
- mulighet for å sende større filer og vedlegg
- informasjon og forankring i sektoren
- pilotering, videreutvikling av konsept og løsning i samarbeid med sektoren
- sanntid-statistikk fra validering og telling, med mulighet for å strøme bruksdata til helseforvaltningen

Logging og statistikk

I dag har vi et ufullstendig bilde over meldingsutvekslingen. Årsaken er at det ikke er samlet logg eller statistikk på tvers av transportkanalene for meldinger i Helsenettet.

Gjennom arbeidet med «EDI 2.0» ønsker vi å samle og analysere data mer effektivt og dele dette med sektoren, slik at det

blir enklere å oppdage og rette feil. Vi har startet arbeidet med dette, og målet er å levere i løpet av 2024.

En sentral del i denne oppgraderingen er «navet», som skal binde sammen alle nåværende og fremtidige digitale tjenester. Norsk helsenett videreutvikler denne plattformen med teknologien Kafka for å gi helseaktører mulighet til å prøve ut og ta i bruk nye digitale løsninger raskere og med høy grad av selvbetjening. Den nye løsningen vil også styrke sikkerheten og håndteringen av data. Vi forventer å være ferdig med å utvikle navet i løpet av sommeren 2024.

Ny tjenestebuss

I 2023 har vi erstattet vår gamle tjenestebuss med en ny løsning som er klar for en betydelig økning i meldingsvolum. Den nye tjenestebussen er basert på ny teknologi som gir aktørene en raskere, mer robust, og sikrere løsning for meldingsutveksling i all overskuelig fremtid. Vi har fulgt opp aktørene i sektoren i overgangen til ny tjeneste.

Validering av meldinger

Norsk helsenett jobber med å forbedre kvalitetskontrollen av meldingene som sendes innen helsesektoren. Innenfor hver meldingsstandard er det ulike undergrupper med spesifikke krav som noen ganger kan stå i motsetning til hverandre. Ved å ta i

bruk profilvalidering ønsker vi å sikre at alle aktører i helsesektoren følger de samme reglene mer konsekvent, og dermed unngår problemer. Dette skal gjøres ved å sjekke at meldingene møter riktig standard før de godkjennes og tas i bruk. Dette arbeidet vil bli ferdig i 2024.

Utgående tjenester

I løpet av året har vi også jobbet med å avvikle umoderne meldingstjenester. Det gjelder deling.nhn.no og filoverføringstjenesten. Begge disse tjenestene hadde ikke lenger god nok kvalitet, noe som ga utfordringer når det gjelder sikkerhet, drift og forvaltning. Tjenestene blir avvirket i løpet av 2024 og 2025 i god dialog med brukerne.

HelseID

HelseID er en felles påloggingsløsning for helse- og omsorgssektoren. Den legger til rette for enklere og tryggere pålogging for helsepersonell og styrket informasjonssikkerhet. Dette skjer blant annet gjennom funksjonalitet for autentisering av brukere og virksomheter samt beskyttelse av systemer. Bruken av løsningen er nær tredoblet i 2023. HelseID beskytter nå drøyt 65 tjenester og støttes av over 125 fagsystemleverandører. Det er forventet at de fleste nasjonale helsetjenestene er beskyttet med HelseID i løpet av de neste par årene. I 2023 har vi testet ut multitenant

225 mill
medisinske meldinger ble
sendt i 2023

65
tjenester beskyttet av
HelseID

125
fagsystemer beskyttet av
HelseID





HelseID for skyleverandører i primærhelsetjenesten. Løsningen vil gjøre det enklere for helsetjenestene å ta i bruk nye digitale verktøy.

Kjernejournal

Kjernejournal er en digital løsning for å dele pasientens helseopplysninger på tvers av virksomheter og nivåer. Kjernejournal er innført hos alle legevakter, hos nær alle fastlegekontor og i alle sykehus i spesialisthelsetjenesten. Bruken av Kjernejournal i kommunal pleie- og omsorgstjeneste øker. 269 kommuner har koblet seg til løsningen. Det utgjør 76 prosent av alle landets kommuner, og er tett opp mot målet om 80 prosent i løpet av 2023.

Det ble gjort ca. 230 000 personoppslag i Kjernejournal portal i desember, litt over snittet for resten av året som er på ca. 224 000 per måned.

Videreutvikling av Kjernejournal

I 2023 har vi arbeidet med videreutvikling av Kjernejournal. Vi tilbyr ulike typer helseinformasjon som mikrotjenester. Dette gjelder prøvesvar, journaldokumenter, kritisk informasjon, legemidler og vaksiner. Helsepersonell får tilgang til disse tjenestene i samråd med sin EPJ-leverandør, enten direkte gjennom en teknisk løsning



(API) i eget journalsystem, eller via en felles nasjonal brukerflate i Kjernejournal portal.

Pasientens prøvesvar og Pasientens journaldokumenter er nå tilgjengelige som egne tjenester i Norsk helsenetts private sky. Arbeidet med å lage et eget dokumentdelings-API er forventet ferdig i første kvartal 2024. Helse Vest, med EPJ-systemet Dips Arena, var blant de første som begynte å bruke API-et for kritisk informasjon. I tillegg har EPJ-systemet PriDok begynt å bruke kritisk informasjon API-et i noen titalls virksomheter.

Utredet reservasjonsmuligheter

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har vi utredet de tekniske mulighetene for å etablere differensierte reservasjonsmuligheter i Kjernejournal. I februar 2023 sendte vi departementet forslag til hvordan dette kan løses.

Pasienter ønsker muligheten til å reservere seg mot deling av ulike typer helseinformasjon. Dette alternativet er allerede tilgjengelig for Pasientens prøvesvar og Pasientens journaldokumenter i Kjernejournal. Lignende valg for å reservere seg vil også bli introdusert for andre typer informasjon i Kjernejournal, som kritisk informasjon

269

kommuner har koblet seg til Kjernejournal

224 000

oppslag i Kjernejournal per måned



i løpet av 2024, og informasjon om legemidler i løpet av 2024 og 2025.

Ved at pasienten selv kan velge mer spesifikt hvilken informasjon som ikke skal inngå i sin kjernejournal, slipper pasienten å reservere seg for hele kjernejournal. En slik reservasjon kan medføre at helsepersonell ikke får tilgang til potensielt kritisk informasjon om pasienten de behandler.

Digitale behandlingsplaner

Helsedirektoratet har, med støtte fra Norsk helsenett, prøvd ut digitale behandlingsplaner og egenbehandlingsplaner i Helse Nord. Målet er å enklere kunne lage og dele digitale behandlingsplaner mellom ulike behandlere og med pasienten. Det skal gi bedre tilgang til informasjon, styrke samarbeidet mellom ulike deler av helse-tjenestene, øke pasientens involvering og sørge for at behandlingen henger bedre sammen.

For å få til dette har vi utviklet et nytt API i Kjernejournal. I utprøvingen har Kjernejournal portal vært brukt som brukergrensesnitt for behandlerne, mens pasientene har tilgang i Helsenorge. Kommuner, fastleger og sykehus har deltatt i utprøvingen, og tilbakemeldingene er positive.

Erfaringene tilsier at løsningen bør tas i bruk gradvis, med plan for videreutvikling og bruk av API og utfasing av Kjernejournal portal. Helsepersonellkommissjonen trekker frem digitale behandlingsplaner som et viktig tiltak for å forbedre samarbeid på tvers av helsetjenesten, og for å lette arbeidsbelastningen på helsepersonell.

SNOMED CT som kodespråk

På foretaksrådet i januar ble Norsk helsenett bedt om å vurdere hvilke økonomiske og administrative konsekvenser det ville ha å benytte SNOMED CT som kodeverk for Kjernejournal API for kritisk informasjon. Arbeidet skal gjøres med bistand fra Direktoratet for e-helse og i samarbeid med de regionale helseforetakene og andre som blir påvirket av endringen.

Norsk helsenett er langt på vei enig i synspunktene fra Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Nord, Oslo kommune ved Origo og Legeforeningen. De peker på at en nøye vurdering er avgjørende for å se hvilken verdi SNOMED CT kan ha for helsesektoren som helhet. Norsk helsenett mener det ikke er hensiktsmessig å bruke SNOMED CT bare for kritisk informasjon som en isolert tjeneste.

E-resept

Norsk helsenett har dataansvaret for Reseptformidleren (RF), som er den sentrale komponenten i E-reseptløsningen. Vi utvikler og forvalter RF løpende, mens en ekstern driftsleverandør har levert stabilt gjennom året. Norsk helsenett overtok driften av RF, og arbeidet med å flytte driften ble startet i 2023 og fullføres i 2024.

I 2023 ble det håndtert mer enn 32 millioner elektroniske resepter og 70 millioner utleveringer av medisiner. Tannleger har fått tilgang til E-resept fra sine journalløsninger. Bare fem prosent av alle resepter er nå på papir. Flere EPJ-systemer med nye brukergrupper har også blitt godkjent for E-resept i løpet av året.

Vi har forberedt for flere godkjenningssløp i 2024, med vekt på funksjonalitet for PLL og elektronisk multidoser.

Grunndata

Grunndata består av flere registre som driftes av Norsk helsenett, og er en forutsetning for elektronisk samhandling i helsesektoren.

I 2023 har vi jobbet spesielt med å bryte opp en stor samlet datakilde (monolitten) i mindre deler. Dette vil gi økt fleksibilitet og stabilitet. Arbeidet har gått saktere enn planlagt i 2023, spesielt på grunn av

70 mill

utleveringer av medisiner

32 mill

elektroniske e-resepter sendt i 2023

95 %

av resepter er elektroniske

avhengigheter mot sektoren. For å ta neste steg er vi avhengige av å utvikle komponenten AR-Proxy. Dette er planlagt første kvartal 2024.

Persontjenesten og modernisert folkeregister

Persontjenesten er helsetjenestens kilde til sanntidsoppdatert informasjon fra Folkeregisteret. Tjenesten skal erstatte Personregisteret (PREG) innen 2026. Persontjenesten er realisert via programmet MF Helse. Dette programmet ble offisielt avsluttet 31. januar 2023. Etter det skal Norsk helsenett drifte og forvalte tjenesten som en nasjonal e-helseløsning. Ved å gå over til denne tjenesten sikrer vi at også E-resept og Helsenorge har oppdaterte opplysninger til enhver tid.

RF tok i bruk Persontjenesten i 2023, og Helsenorge er per 31. desember 2023 i sluttspurten for overgang.

I 2023 fikk Norsk helsenett offisielt ansvaret for å håndtere informasjon fra Folkeregisteret i helsesektoren. Vi sitter i styringsrådet for Folkeregisteret og representerer der helsesektorens interesser.

Vi tilbyr støtte for å innføre Persontjenesten for leverandører, helseforetakene og helseforvaltningen. I 2023 fikk vi over 200

nye virksomheter og flere nye EPJ-systemer, inkludert Anita dental, Opus Dental og Infodoc.

Helse Sør-Øst var den første regionen som tok i bruk Persontjenesten via Sykehuspartner. I 2023 begynte både Helse Sør-Øst og Folkehelseinstituttet å bruke Persontjenesten for noen av sine tjenester, og de planlegger å fortsette utviklingen i 2024.

Blant våre nasjonale tjenester er det spesielt Grunndata, E-resept, Melde.no, Melding om fødsel, Melding om død og tjenesten Personvern og tilgangsstyring (i forbindelse med Pasientenes prøvesvar) som har tatt i bruk Persontjenesten.

Velferdsteknologisk knutepunkt

Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) er en tjeneste som håndterer informasjonsflyt mellom velferdsteknologiske løsninger og elektroniske pasientjournaler. I 2023 besluttet Helse- og omsorgsdepartementet at VKP skulle være en nasjonal tjeneste under Helsenettet. Det er laget en betalingsmodell fordelt på regionale helseforetak og kommuner som blir gjeldende fra 2024. Vi har i 2023 tilpasset organisasjonen for å håndtere forvaltningen av VKP, og forberedt tjenesten for ytterligere bredding i kommunene i 2024.

Digital hjemmeoppfølging

Vi har i løpet av 2023 jobbet med digital hjemmeoppfølging primært opp mot prosjekter i Velferdsteknologiprogrammet, som er i regi av Helsedirektoratet. Vi har bidratt til å overføre måledata fra velferdsteknologiske løsninger inn i virksomhetenes journalsystem.

API-tjenesten Pasientens måledata er laget i forbindelse med digital hjemmeoppfølging, slik at data kan deles på tvers av behandlingsnivåer og virksomheter. Målet om å starte utprøving av denne tjenesten ble ikke nådd i 2023, men er et prioritert satsningsområde for 2024.

Helseplattformen

Norsk helsenett er tjenesteleverandør til Helseplattformen i Midt-Norge. Vi leverer integrasjoner mot en rekke nasjonale tjenester som Helsenorge, E-resept, Kjernejournal, HelseID med flere. Fra våren 2023 har vi også samarbeidet om å muliggjøre funksjonalitet for multidose i E-resept.

Rundt 36 200 brukere ved St. Olavs hospital, Trondheim kommune og 19 andre kommuner bruker allerede Norsk helsenetts løsninger via Helseplattformen.

Norsk helsenett har gjennom 2023 arbeidet tett med Helseplattformen for å støtte



de ulike utrullingene. Vi har også hjulpet Helseplattformen i strategiske vurderinger og nødvendige tilpasninger i nasjonale løsninger, som følge av at Helseplattformen blir tatt i bruk i flere kommuner.

Helseplattformen ble invitert til å diskutere videre planer og strategi i Produktstyret for Helsenorge. Det er gjennomført en strategiworkshop for å avklare ønsker for videre integrasjoner.

Det er enighet om at funksjonalitet som innkallingsbrev og timeavtaler på Helsenorge, er viktige for å sikre at innbyggerne er godt informerte og forberedte til timer. Helseplattformen ønsker å jobbe med videre integrasjoner mot Helsenorge og nasjonale e-helseløsninger.

Innføringsarbeid i kommunene

Departementet har bedt Norsk helsenett foreslå hvordan etablerte nettverk og samhandlingsarenaer for innføring av nasjonale e-helseløsninger kan sees i sammenheng, og bidra til en mer effektiv innføring i helse- og omsorgssektoren.

Sammen med KS har vi utarbeidet et forslag til «Felles modell for innføringsnettverk i den kommunale helse- og omsorgstjenesten». Opprinnelig skulle oppdraget være ferdig til 1. april 2023, men etter avtale mellom KS

og Helse- og omsorgsdepartementet ble arbeidet utsatt til august 2023. Sluttrapport blir levert departementet januar 2024. Norsk helsenett har deltatt sammen med kommunal sektor i styringsgruppe og arbeidsgruppe.

Forslagene i sluttrapporten er utviklet i samråd med KS. De er drøftet med nettverkene og Direktoratet for e-helse, og de har bred støtte fra KS Fag- og prioriteringsutvalg e-helse, Digitaliseringsutvalget og KommIT-rådet.

De viktigste anbefalingene er å etablere en nasjonal innføringsgruppe og en regional e-helsegruppe i hver region tilknyttet Diginettverkene. Det anbefales også å få på plass en innføringsmodell med tre ulike innføringsløp, avhengig av hvilken løsning som skal innføres.

Samarbeids- og styringsarenaer for Helsenorge har aktivt diskutert hvilke behov helsetjenestene har, og hvilken utvikling man trenger på Helsenorge fremover. Brukerrådet med representanter fra kommuner og fastleger har pekt på ulike behov og gitt innspill til produktstyret. Produktstyret har oppdatert veikartet for Helsenorge.

Tilpassing til nasjonale og

internasjonale standarder

Norge skal knytte seg til den europeiske infrastrukturen for deling av helsedata, MyHealth@EU. Norsk helsenett har i 2023 bidratt i arbeidet med tilpasninger av nasjonale og internasjonale standarder gjennom «samarbeidsmodell for internasjonale standarder». Vi bidrar blant annet inn i arbeidsgruppene for MyHealth@EU og HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources).

Nasjonal e-helseportefølje: Prismodeller og kostnader

Norsk helsenett har evaluert prismodellene for de nasjonale e-helseløsningene og foreslått justeringer og priser for nye tjenester, deriblant VKP.

Dette arbeidet ble gjort i tett samarbeid med Direktoratet for e-helse og etter samtaler med sentrale aktører som Helse- og omsorgsdepartementet, styret i Norsk helsenett, kommunesektoren, regionale helseforetak, interesseorganisasjoner og øvrige aktører i sektoren.

Arbeidet er også behandlet i den nasjonale rådsmodellen for e-helse og i teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger (TBU). Forslaget til justeringer ble oversendt departementet 15. mai 2023. Stortinget har bedt regjeringen om å evaluere og justere

prisene basert på erfaringen med løsnin-
gene innen 2024.

Gjennom evalueringen fikk aktørene bedre forståelse av bakgrunnen for utregning av prisene. De fikk også bedre innsyn i kostnadene for e-helse og klarhet rundt rammer og muligheter. Det virker som om aktørene stort sett støtter anbefalingene, noe som bidrar til større enighet om hva prisene skal realiseres. Aktørene pekte også på forbedringsområder som blir vurdert i det videre arbeidet med prismodeller.

Norsk helsenett gjorde rede for investeringer i nasjonale e-helseløsninger i NUIT (Prioriteringsutvalget) 16. februar 2023. I møtet drøftet vi økningen i drift og forvaltning på 93 millioner kroner, som var en følge av disse investeringene.

23. juni 2023 presenterte vi tallgrunnlaget som var behandlet i TBU, for nasjonalt e-helseråd. Dette grunnlaget går gjennom kategorier som forklarer økninger i drift og forvaltningen. Eksempler på slike kategorier er investering, økt bruk, bredding og effektivisering. Norsk helsenett la også frem ulike mål for fremtidig drift og forvaltning.

Felles journalløft i kommunene

I 2023 fikk Norsk helsenett i oppgave å bistå KS med forberedelsene til prøveprosjektet «Felles journalløft i kommunene». Vi har deltatt i arbeidsgruppe ledet av KS, og hvor vi har definert tjenestene som skal prøves ut og det tekniske konseptet. Vi har også jobbet med betingelser for kommuner og leverandører som skal delta i utprøvingene. Dette har vært forberedelser for selve utprøvingene som skal gjennomføres i 2024.

Helsekort for gravide

Vi har i 2023 jobbet sammen med sektoren for å utforme et forslag til løsning og kostnader for en digital utgave av helsekort for gravide. Arbeidet førte til at Helse- og omsorgsdepartementet besluttet å digitalisere helsekortet, og ga oss i oppdrag å starte dette arbeidet i 2024.

Vi har bidratt med overordnet løsningsdesign og kostnadsestimat i forprosjektet som var i regi av Direktoratet for e-helse. Forprosjekt-rapporten ble levert i mars 2023. Departementet valgte, basert på rapporten, å gå videre med å realisere helsekort for gravide i 2024.

Elektronisk helsekort for gravide skal gjøre at gravide slipper å ta med papirskjema til alle konsultasjoner, og helsepersonell

slipper unødig dobbeltregistrering av informasjon.

Statistikk over nasjonale e-helseløsninger

Sommeren 2023 begynte Norsk helsenett å publisere statistikk som viser bruken av de nasjonale e-helseløsningene. Det er mulig å se hvilke virksomheter som har tatt i bruk de ulike tjenestene, og hvor mye tjenestene er brukt.

Publiseringen av statistikk gir Helsedirektoratet, KS og virksomheter mulighet til å få et helhetlig bilde av bruken og utføre egne analyser. Eksempelvis kan Helsedirektoratet bruke statistikken til å beregne nytteverdi og gevinster. KS kan analysere om tiltakene de gjør, påvirker graden av bruk. Vi har fått gode tilbakemeldinger fra sektoren på publiseringen av denne statistikken.



2024
Norsk helsenett
starter arbeidet
med å digitalisere
helsekort for gravide

Flere bruker ny videotjeneste i pasientbehandling

Norsk helsenett har siden 2022 levert en ny tjeneste for bruk i video- og pasientkonsultasjoner. Tjenesten er utviklet for spesialisthelsetjenesten i tett samarbeid med helsepersonell, for å sikre at de møter behovene til både behandlere og pasienter.

Helseregionene har fått tilgang til tjenesten

Tre av fire regionale helseforetak har nå tilgang til den nye tjenesten og antallet konsultasjoner økte med 38 prosent fra året før. Helse Vest og Helse Midt-Norge var de første til å ta i bruk tjenesten. I 2023 har vi jobbet med å tilgjengeliggjøre tjenesten til helseforetak i Helse Sør-Øst, i tett samarbeid med Sykehuspartner. Nå er tjenesten i bruk hos Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Sykehuset Telemark, Sykehuset i Vestfold, Sykehuset Innlandet og Vestre Viken helseforetak.

Video får større plass i

pasientbehandlingen

Bruk av video er blitt et viktig verktøy i pasientbehandlingen. Sammen med flere helseforetak ser vi på mulighetene for å tilrettelegge for video ved bruk av hjemmesykehus og i forbindelse med sårbehandling.

Trygt, tilgjengelig og bærekraftig

Produksjonen av videotjenesten foregår i Norge og er uavhengig av internasjonale leverandører. Det betyr at den er svært robust, bygget for høy tilgjengelighet og sikkerhet, både i hverdag og i krisesituasjoner. Den understøtter Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren (Normen) med elektronisk

pålogging for både behandler og pasient. Tjenesten ivaretar personvernrettigheter, den bruker unike møteromslenker og er tilrettelagt for tolketjeneste. Økt bruk av video bidrar til økt bærekraft gjennom positivt bidrag til både klima og samfunnsøkonomi.

Fremover vil Norsk helsenett jobbe målrettet sammen med regionhelseforetakenes IKT-selskap og helseforetakene for å legge til rette for økt bruk, videre utrulling og utvikling av videotjenesten.



Helsenorge – enklere helse for innbyggerne

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



5,3 mill
registrerte
brukere



3,9 mill
forespørsler om
reseptfornyelser
via Helsenorge



110 mill
besøk på
Helsenorges
digitale
løsninger



Mer enn 90 prosent av befolkningen bruker løsningene som Norsk helsenett leverer, for å få tilgang til egen informasjon og å samhandle med helsetjenestene. Det gjør Helsenorge til den mest brukte offentlige innbyggerportalen i Norge.



Norsk helsenett er ansvarlig for drift og utvikling av Helsenorge. Innholdet på nettstedet er laget i tett samarbeid med helsesektoren. Målet til Helsenorge er at innbyggerne finner kvalitetssikret og oppdatert informasjon om helse, livsstil, sykdom, behandling og rettigheter. De skal også ha mulighet for sikker samhandling og dialog med helseaktører. Dette gjøres tilgjengelig på en enkel, sikker og enhetlig måte.

Helsenorge passerte 5,3 millioner brukere i 2023. Portalen hadde til sammen 110 millioner besøk, hvorav 81 millioner med innlogging. Det var seks millioner færre besøk på Helsenorge sammenlignet med året før. Noe av grunnen er at koronarelaterte besøk gikk ned fra 26 millioner til fire millioner. Det vil si at det har vært en økning i antall besøk til andre tjenester på 18 prosent.

Målet er at Helsenorge skal gi:



Innbyggerne

Bedre helse, livskvalitet og mestring



Helse- og omsorgssektoren

Kvalitet i behandling og tjenester



Helseinnovasjon, forskning og innovatører

Enklere vei fra idé til virkelighet



Samfunnet

En bærekraftig helsesektor



Flere fornyer e-resept på Helsenorge

I 2023 ble innbyggertjenesten «forny resept» på Helsenorge brukt hele 3,9 millioner ganger. Dette er en økning på nesten én million sammenlignet med året før.

– Du som innbygger må i større grad få mulighet til å ta ansvar for, og organisere din egen helse. Dette hjelper vi til med gjennom tjenestene vil tilbyr på Helsenorge, noe som igjen avlastet helsepersonell. Det er derfor svært gledelig for oss i Norsk helsenett å se at «forny resept» er så mye brukt, sier Bodil Rabben, divisjonsdirektør for innbyggertjenester i Norsk helsenett.

«Forny resept» er en enkel løsning som letter hverdagen både for innbygger og helsepersonell.

– Dette er en superenkel løsning hvor innbyggere, med få tastetrykk, sender en forespørsel til fastlegen sin om å fornye reseptene sine – uten å måtte ringe legekantoret. Dette er også en av de tjenestene som brukes mest på Helsenorge, sier Rabben.

I 2023 hadde 82 prosent av alle fastlegene tatt i bruk «forny resept». De kan selv velge hvilke av funksjonene i Helsenorge de ønsker å benytte seg av.

Ved utgangen av året brukte nesten 83 prosent av fastlegene Helsenorge for ha kontakt med pasientene sine til:

- > reseptfornyelse
- > e-kontakt
- > timereservasjon
- > e-konsultasjon

Dette gir mer fleksibilitet for innbyggerne og sparer fastlegene for administrativt arbeid. I løpet av året har nesten fire millioner forespørsler om å fornye resepter blitt håndtert via Helsenorge. Dette har redusert behovet for fysiske konsultasjoner, siden innbyggerne enkelt kan gjøre dette digitalt.

Digital helsestasjon

Vi samarbeider med KS om å få flere kommuner til å bruke tjenester på Helsenorge. De mest brukte dialogtjenestene er DigiHelsestasjon og DigiHelse.

DigiHelsestasjon er en løsning som gir innbyggere enkel og sikker kontakt med sin helsestasjon, via Helsenorge. Ved utgangen av 2023 hadde DigiHelsestasjon 150 aktive kommuner. Norsk helsenett har i 2023 ferdigstilt ungdomsfunksjonalitet i DigiHelsestasjon og lagt til rette for at flere kan ta i bruk tjenesten. Nå kan ungdom mellom 13-16 år ta direkte kontakt med Skolehelsetjenesten, uten samtykke fra

foreldre. Foreldre og ungdom over 16 år kan bestille timeavtaler, få informasjon om hva som skal skje på hver kontroll, sende meldinger og motta prøvesvar. Dette gir foreldre god oversikt og sparer tid for helsepersonell på helsestasjonene.

Økt samhandling via Helsenorge

Samhandling via Helsenorge øker. Det vil si aktiv kommunikasjon mellom innbygger og enten fastlege, helsestasjoner eller sykehus. Flere regionale helseforetak (RHFer) sender nå innkallinger og pasientskjema digitalt via Helsenorge.

Graden av selvbetjening på tjenester for Pasientreiser øker, og løsningen for å bestille og avbestille rekvirert reise via Helsenorge utvikles løpende. Pasientreiser HF rapporterer om 91 prosent digitale brukere, og pensjonister er den største brukergruppen. Dette avlastet saksbehandlere, legekantorer og sykehus for administrative oppgaver knyttet til pasientreiser.

Studentsamskipnaden har sett positive resultater fra sitt kartleggings-skjema for psykisk helse. Dette fører til at flere studenter tar kurs for å håndtere utfordringer, og psykologene opplever at de får riktigere pasienter og mindre press på ventelistene.

Fremtidens helsetjeneste krever økt helsekompetanse

Rapporten om befolkningens helsekompetanse (Helsedirektoratet, 2021) viser at helsekompetansen i den norske befolkningen varierer i stor grad. For å bidra til økt helsekompetanse lanserte vi samlesiden «Helsehjelp i Norge». Siden forklarer helsesystemet i Norge på flere språk, blant annet arabisk, polsk, somali og urdu.

Samlesiden svarer ut behovene som er kommet frem i den store undersøkelsen om innbyggernes behov for helseinformasjon fra 2023. I tillegg har de ulike etatene bidratt med helsekompetanserapporter fra sine områder. Til sammen har dette gitt mye innsikt om hva befolkningen lurer på når det gjelder helsetjenestene i Norge.

Siden kan være til hjelp for alle innbyggere, men spesielt nye i landet, ulike innvandrergrupper, unge voksne, og grupper med lav helsekompetanse. «Helsehjelp i Norge» er også et nyttig verktøy for helsepersonell, som kan henvise til siden. Siden er laget i tett samarbeid med Helsedirektoratet, Helfo og Pasientreiser.

På siden finner du informasjon om blant annet

- 113, legevakt og fastlege
- behandling på sykehuset eller hos spesialist
- betaling for helsehjelp
- jobb og sykdom
- graviditet, prevensjon og abort
- psykisk helse
- hjelp og støtte til pårørende
- hvordan helsetjenesten i Norge er bygd opp

Økosystemet på Helsenorge

Vi bruker Helsenorge for å gjøre det lettere for sektoren å ta i bruk applikasjoner på en trygg måte. Det gjør det enklere for markedet å utvikle løsninger som ivaretar kravene til kvalitet, ved å få tilgang til og koble seg til et stort utvalg programmeringsgrensesnitt (API). Disse kan hjelpe med blant annet å

- følge opp pasienter
- ivareta personvern
- sende brev/skjema
- formidle verktøy til innbyggerne

Vi jobber også med juridiske avklaringer og å styrke grunnleggende komponenter som hjelper leverandørene i sektoren.

De store EPJ-leverandørene som leverer tjenester til primær- og spesialisthelsetjenesten, benytter tjenester på Helsenorge og kan dermed tilby innbyggertjenester for å bidra i pasientbehandlingen.

Arbeidet med å tilgjengeliggjøre digitale verktøy på Helsenorge har ført til at aktører nå tilbyr verktøy for forebygging og helhetlig pasientoppfølging. Innbyggerne kan få en samlet oversikt, eksempelvis har foresatte mulighet til å følge opp barna sine. Det er også mulig å få fullmakter for oppfølging for pårørende. Innbyggerne får tilgang til kvalitetssikrede verktøy for psykisk helse, folkehelse og mestring. Behandlere får tilgang til kvalitetssikrede helseverktøy som de kan forskrive til pasientene sine. Ved årsslutt er 34 helseverktøy tilgjengelige på Helsenorge.

Helsenæringen får tilgang til ferdige, felles grunnkomponenter som kan brukes direkte i det enkelte verktøyet. Helsenorge har en sentral rolle som tilrettelegger og plattform for dette økosystemet. Leverandørene får en effektiv formidlingskanal og kan ta i bruk nyttige fellesfunksjoner.



91 %
digitale brukere på
Pasientreiser

150
kommuner har tatt i
bruk DigiHelsestasjon

83 %
av fastlegene bruker
Helsenorge for
pasientkontakt

Brukerundersøkelse på Helsenorge

90 prosent av de spurte svarte «ja» på om de fikk gjort det de kom for på nettstedet.

Vi gjennomførte i 2023 en spørreundersøkelse blant brukerne på Helsenorge, hvor vi fikk inn over 50 000 svar. Der spurte vi om hvorfor de kom til Helsenorge og om de fikk utført oppgaven de kom for å gjøre.

Topp fem oppgavekategorier:

- > resepter og vaksiner
- > timer, henvisninger og behandlingssteder
- > meldinger og e-konsultasjon
- > fastlege og helsekontakt
- > sykdommer, diagnose og behandling

Topp fem enkeltoppgaver:

- > bestille resept
- > se oversikt over resepter
- > se henvisningene mine
- > lese eller svare på meldinger
- > se oversikt over vaksiner

Undersøkelsen viste at 90 prosent av de som bruker Helsenorge, fikk gjort det de skulle. På spørsmål om hvor vanskelig eller lett de synes det var å gjøre det de kom for, er gjennomsnittlig vurdering 6,10 på en skala fra 1 (veldig vanskelig) til 7 (veldig lett). På spørsmål om hvor vanskelig eller lett de synes det var forstå informasjonen de fant, er gjennomsnittlig vurdering 6,09. Dette viser at tjenesten fungerer effektivt for innbyggerne til selv å håndtere helsebehov, og dermed avlaste helsepersonell.

Helsenorge-webinarer

I 2023 gjennomførte vi tre direkte-sendte Helsenorge-webinarer, hvor helsepersonell og andre kunne stille spørsmål i sanntid. To av dem var for fastleger, der vi blant annet informerte om fastlegelister, anbefalinger og verktøy på Helsenorge. Det tredje webinarer var for ansatte i både primær- og spesialisthelsetjenesten. Det handlet om hvordan man kan representere andre på Helsenorge. Webinarerene er godt mottatt og opptakene er tilgjengelige for dem som ønsker å se dem senere.

Norsk helsenett og Helsenorge har deltatt på ulike konferanser og messer, som Digitaliseringskonferansen og EHiN for å snakke om pårønderollen og representasjon på Helsenorge. På Fastlegekonferansen hadde vi stand og svarte på spørsmål fra deltagerne. Vi ha også delt ut brosjyrer med informasjon om Helsenorge til pårørende under Kreftforeningens «Stafett for livet».

Samtykke for forskningsprosjekter

Norsk helsenett fikk i oppdrag å hjelpe de regionale helseforetakene med å finne en løsning for å samtykke digitalt på Helsenorge for å være med i forskningsprosjekter. I 2023 har vi bistått i utredningen av fremtidige løsninger for slike samtykker.

Helsenorge støtter i dag samtykkehåndtering for blant annet registre og screeningprogram. Det er vurdert at forskningsprosjekter vil kunne gjenbruke dette, med noen tilpasninger. Det innebærer en videre utvikling av eksisterende innbyggerløsninger på Helsenorge og bruk av personvernkomponenten for å ivareta innbyggernes personvernrettigheter.

Dette gir nytte til sektoren og innbyggerne ved å tilby enhetlige løsninger for å kommunisere, administrere og benytte samtykker til forskning. Når helseregionene beslutter en plan for videre arbeid, vil Norsk helsenett være klar for å gjennomføre en trinnvis utvikling av løsninger for digitalt samtykke for forskningsprosjekter.

Sikker drift og infrastruktur

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



80 nasjonale IKT-løsninger

Helsenorge, Kjernejournal og Pasientreiser er eksempler på applikasjoner vi drifter



14 petabyte lagring

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



100 % oppetid

i Stamnett



Gjennom 2023 har vi bidratt til gode e-helsetjenester for både sektoren og for innbyggerne i Norge. Det gjør vi blant annet gjennom effektiv og sikker drift av infrastruktur og tjenester.



25 %

av data i skyen i 2023



100 %

av data i skyen er målet i 2025



6000

virtuelle servere

Vi ivaretar nasjonal helseberedskap

Norsk helsenetts infrastruktur og tjenester er avgjørende for å ivareta den nasjonale helseberedskapen. I 2023 har vi levert solid og sikker drift av de tjenestene vi har ansvaret for. Tjenestene våre skal være tilgjengelige 24/7 hver dag, hele året.

Driften av de nasjonale e-helsetjenestene har forløpt problemfritt og er levert innenfor avtalt tjenestenivå (SLA) gjennom 2023, med unntak av to hendelser. Tre dager i august opplevde alle brukerne av Sentral forskrivningsmodul (SFM), bortsett fra Helseplattformen, at tjenesten var nede i fire perioder fra ett minutt til i underkant av to timer. I oktober opplevde vi nedetid på Helsenorge etter en teknisk endring, noe som medførte oppetid på 99,3 prosent den måneden. Begge hendelsene er grundig gjennomgått for å identifisere tiltak og læringspunkter, slik at vi reduserer risikoen for fremtidige feil.

I Norsk helsenett jobber vi hele tiden med å forbedre driftsprosessene våre. Vi arbeider systematisk med kompetanseheving for å i størst mulig grad sikre sikker og kostnads-effektiv drift. Blant annet går vi fra tradisjonell infrastruktur til å benytte oss mer av skybaserte tjenester.

For å sikre at vi har en solid infrastruktur som også kan levere på fremtidens behov, styrker vi digitaliseringsarbeidet med økt bruk av skytjenester. Automatiseringen i skyen sørger for å fjerne mange manuelle rutiner, og det er mye enklere å skalere opp eller ned ut ifra kundenes behov. Skybaserte tjenester blir også mer robuste, siden tidligere utfordringer i tradisjonell infrastruktur, som at tjenester kun var tilgjengelig fra ett datasenter, blir løst ved å spre dem og gjøre dem geografisk redundant.

Per 2023 bruker vi tre ulike skyløsninger:

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

Videreutviklingen av Norsk helsenetts private sky har pågått gjennom hele året, og alle nye tjenester blir plassert i den private skyen eller i allmenn sky. Vi er godt i gang med å flytte eksisterende tjenester fra tradisjonell plattform til privat sky. Ved utgangen av 2023 kjører åtte prosent av Norsk helsenetts datalast i allmenn sky, 17 prosent i vår private sky og resterende på tradisjonell plattform. Målet er at alle tjenester som kan kjøre i sky, kjører i skyen i løpet av 2025. Arbeidet med å øke graden av automasjon og selvbetjening i privat sky vil være høyt prioritert.

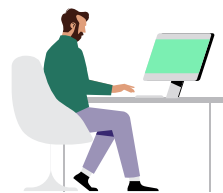
Fagdager om container-teknologi*

I oktober arrangerte Norsk helsenett containerkonferansen i Trondheim for andre gang. Konferansen gikk over to dager og samlet i overkant av 300 deltakere. Deltakerne kom fra både offentlig sektor og privat næringsliv. Alle de fire helse-regionene deltok, i tillegg var Forsvaret, politiet, Fiskeridirektoratet og NAV godt representert.

Hensikten med konferansen var å skape en arena for erfaringsutveksling og kompetansedeling innenfor sektoren. I 2023 ble det åpnet opp for at aktører fra det private næringslivet kunne delta, og det var veldig positivt å se at Norsk helsenett som

offentlig aktør, kan arrangere en konferanse hvor godt over ti prosent av deltakerne kom fra privat sektor.

Totalt ble det holdt 34 foredrag over to dager, med foredragsholdere fra både inn- og utland. Tilbakemeldingene på konferansen var veldig positive, noe som gjør at Containerkonferansen vil bli arrangert også i 2024.



36 000
kundesaker løst i løpet av året

Flytter E-resept til skyen

Vi har startet prosessen med å flytte systemet som håndterer e-resepter, Reseptformidleren (RF), fra en ekstern leverandør til Norsk helsenetts private sky. Målet er at vi selv i midten av 2024 overtar driften.

Det er strategisk viktig for oss å ha full kontroll over RF, spesielt med tanke på

sikkerhet og motstandskraft. Vi skal også samle og dele helsedata, slik at helsepersonell har den informasjonen de trenger for å gi god helsehjelp til alle innbyggerne. Når vi har all informasjonen i vår private sky, er det lettere å realisere dette.

Kunde- og driftssenteret

Kunde- og driftssenteret, som er førstelinjen i Norsk helsenett, har i løpet av 2023 tatt imot 59 400 henvendelser. Dette er en økning på 2,5 prosent fra 2022. 43 prosent av henvendelsene kom per telefon og 57 prosent på e-post. I 2022 var fordelingen 47/53. Det har de siste årene vært en klar tendens til at flere henvendelser kommer skriftlig.

Hjelper kundene raskt på telefon

Den gjennomsnittlige svartiden var på 31 sekunder, og gjennomsnittlig samtaletid var 5 minutter og 20 sekunder. Vi løste rundt 36 000 kundesaker i løpet av året, en økning på 5,9 prosent. En brukerundersøkelse blant dem som tar kontakt på telefon, viser at kundene er fornøyde med hjelpen de får. De gir oss, i år som i fjor, 5,6 av 6 i score. Det var 27 prosent som valgte å svare på undersøkelsen, en nedgang på to prosentpoeng fra året før.

**Norsk helsenett benytter seg av såkalt container-teknologi, som er en måte å bygge applikasjoner på som gjør at de kan kjøre uavhengig av andre prosesser og systemer. En container isolerer programvare-laget, noe som bidrar til høyere server-effektivitet, reduserte kostnader, økt sikkerhet og portabilitet (lette å flytte).*

300+
deltagere på
Containerkonferansen
vi arrangerte i oktober

Alle landets sykehus er koblet på Stamnett

Nettet som leverer 100 prosent oppetid til kritiske tjenester i helse- og omsorgssektoren, ble ferdig utbygd i 2023.

En lege står på operasjonssalen med skalpellen i hånden klar til å operere pasienten foran seg. Legen er avhengig av avansert medisinsk-teknisk utstyr og tilgang til pasientens elektroniske journal og røntgenbilder for å kunne gjennomføre operasjonen.

Men operasjonen blir avbrutt. På grunn av driftsproblemer i nettet, får ikke legen tilgang til verken livsviktig informasjon om pasienten, eller det medisinsk-tekniske utstyret hun trenger for å gjøre jobben sin.

Stamnett er bygd for at slike situasjoner ikke skal skje. Nettet er et eget, sikkert nett for helsesektoren i Norge. Gjennom dette kan helsetjenestene samhandle og kommunisere, samtidig som det gir sikker tilgang til kritiske tjenester for både pasienter og helsepersonell. I desember 2023 fullførte

Norsk helsenett utbyggingen, og Stamnett er nå tatt i bruk av alle sykehusene i Norge.

– Helsepersonell må være sikret tilgang til de tjenestene de trenger for å redde liv, sier divisjonsdirektør for tjenester til spesialisthelsetjenesten, Frode Johansen.

Hvorfor et eget nett?

Da utbyggingen av Stamnett startet i 2013, slet sektoren med hyppige driftsavbrudd og problemer med kvaliteten på tjenestene. Norsk helsenett fikk oppdraget med å bygge en høytligjengelig infrastruktur som sikrer trygg kommunikasjon i helsesektoren.

Hvis nettet er nede, kan det føre til at pasientjournaler blir utilgjengelige eller ramme medisinsk teknisk utstyr som brukes til eksempelvis operasjoner og intensivbehandling. Driftsavbrudd i



Frode Johansen, divisjonsdirektør i Norsk helsenett

nettet kan også påvirke byggetekniske forhold som temperaturregulering av operasjonsstuer, pasientrom og andre kritiske deler av sykehusene.

– Slike driftsavbrudd kan sette pasientsikkerheten i fare. Helsetjenestene blir mer digitalisert, og det stiller større krav til nettverksinfrastruktur. Helsepersonell må ha uavbrutt tilgang til nett og kritiske tjenester. Norsk helsenett er stolt over å ha bygd Stamnett, som er sikkert, robust og som har stor kapasitet, sier Johansen.

Verdens viktigste sektor må ha godt nett – alltid

Nettet har tre uavhengige føringsveier for datatrafikk som sørger for 100 prosent oppetid. Høytligjengelig infrastruktur sikrer trygg kommunikasjon for helsetjenestene, selv om alt annet skulle gå ned.

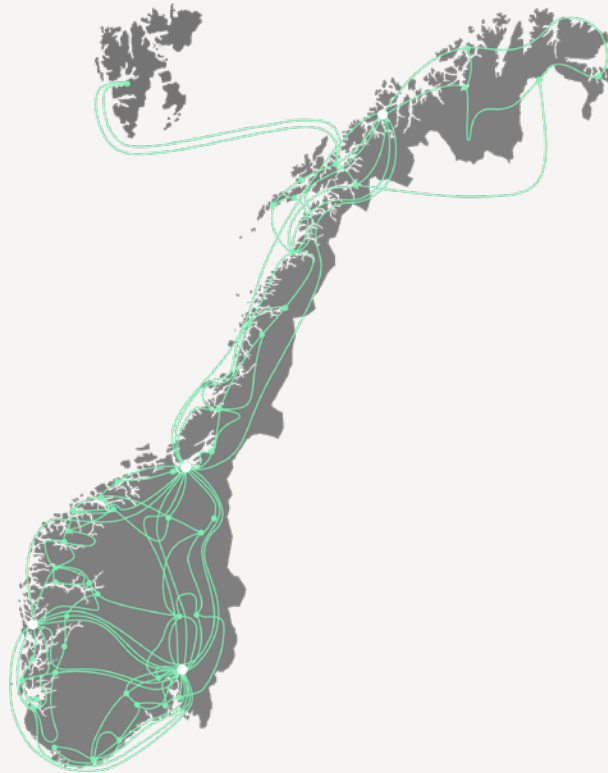
Helsesektorens behov for å dele omfattende mengder krypterte data blir ivaretatt i Stamnett. Nettet tilfredsstiller ikke bare helsetjenestenes krav, det styrker også samarbeidet og sikrer tilgang til kritiske tjenester for både pasienter og helsepersonell 24/7, nå og for fremtiden.

Infrastrukturen vi alle vil nye godt av

Allerede i 2011 startet planleggingen av det som skulle bli Norges beste nett. I 2015 ble nettet bygd ut mellom de regionale hovedstedene Trondheim, Oslo, Tromsø og Bergen.

Fra 2016 ble Stamnett bygd ut i helseregionene. Helse Nord fikk tilgang i 2017, Helse Midt-Norge fulgte etter i 2018 og Helse Vest i 2019. I 2019 startet arbeidet med å bygge ut nettet til Helse Sør-Øst. Da Sykehuset Østfold Kalnes, og Kongsberg sykehus ble koblet på Stamnett i desember 2023, markerte det slutten på et langt og viktig utbyggingsprosjekt.

– Norsk helsenett vil takke alle samarbeidspartnere for det viktige arbeidet de har lagt ned i byggingen av Stamnett. Infrastrukturen er av stor samfunnsmessig betydning, som vi alle, i en eller annen sammenheng, vil nyte godt av, enten vi er pasient eller helsepersonell, sier Frode Johansen.



Stamnett

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

Viktige funksjoner

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

Sikkerhet, beredskap og personvern

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



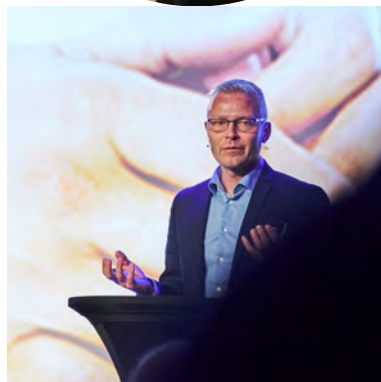
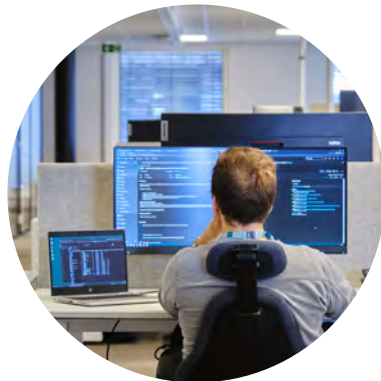
Hver dag jobber vi med å holde oss motstandsdyktige mot cyberangrep og for at den digitale infrastrukturen skal være robust – slik at vi kan forebygge, oppdage og håndtere sikkerhetshendelser.

Forebyggende sikkerhet i Norsk helsenett

Vi jobber langsiktig og vedvarende med forebyggende sikkerhet og beredskap. Dette blir stadig viktigere gitt den sikkerhetspolitiske situasjonen i Europa og det øvrige trusselbildet.

Med Russlands krig mot Ukraina ser vi økt aktivitet fra hacktivist*er. Krigen har synliggjort elementer av cyberoperasjoner, der sabotasje av digital infrastruktur via skadevare og tjenestenektangrep, har blitt en del av situasjonsbildet. Trusselbildet i det digitale rom har vært vedvarende høyt over flere år, men krigen i Ukraina skjerpet behovet for forebyggende sikkerhetsarbeid.

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



Som følge av sikkerhetssituasjonen har vi i 2023 prioritert flere områder innenfor forebyggende sikkerhetsarbeid. Vi har blant annet:

- **forbedret beredskap- og kontinuitetsplanverket vårt.** Vi har lagt spesielt vekt på fysisk sikkerhet og personellsikkerhet. Dette har vi tatt for oss i flere øvelser på ulike nivåer i organisasjonen. Vi har revidert risiko- og sårbarhetsanalyser og forbedret rutiner og prosesser. Fysisk sikkerhet og personellsikkerhet har også vært tema for en rekke bevisstgjørings- og opplæringstiltak i organisasjonen. Dagens trusselbilde er en direkte årsak til at disse områdene er prioritert opp.
- **gjennomført risikovurderinger.** Dette gjør vi kontinuerlig på operativt nivå, og hvert halvår på strategisk virksomhetsnivå. Når vi setter krav til selskapets styrende dokumentasjon for sikkerhet, følger vi grunnleggende sikkerhetsprinsipper fastsatt av Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM), og andre kilder. Risikovurderinger

* En hacker som bruker sine ferdigheter til politisk aktivitet.

er gjennomført i 2023 og presentert for ledelsen og styret.

- › **Øvd på tvers i organisasjonen:** Norsk helsenett har en omfattende og kompleks tjenesteportefølje, noe som gjør at det er viktig med beredskapsøvelser. Vi øver for å være forberedt på alt som kan ramme oss, både av IKT-hendelser og hendelser som ikke er relatert til IKT. Gjennom øvelser får vi også avdekket sårbarheter, slik at vi kan utbedre dem. I tillegg får vi testet om gjennomførte tiltak og endringer har hatt ønsket effekt. I 2023 har vi øvd på et bredt spekter av scenarier, fra gjenoppretting ved massivt utfall, til krisekommunikasjon og håndtering av insidetrusler.

Øvelser gjør oss beredt

Norsk helsenett har øvd sammen med Statens legemiddelverk på hendelser rundt E-resept, deltatt i sektorøvelsene til HelseCERT, øvd samhandling ved IKT-scenarier med Helsedirektoratet og bistått Helse- og omsorgsdepartementet med planlegging og gjennomføring av øvelse for aktører i sektoren på nasjonalt nivå.

På vegne av sektoren har HelseCERT gjennomført to øvelser, der de operative miljøene i de fire regionenes IKT-selskaper og Norsk helsenett trente på håndteringen av cybersikkerhetshendelser.

HelseCERT

HelseCERT er helsesektorens felles kompetansesenter for operativ IKT-sikkerhet og har som formål å gjøre helsesektoren sikrere. Tjenestene fra HelseCERT bidrar til å forebygge, oppdage og håndtere sikkerhetshendelser i sektoren.

Nasjonalt beskyttelsesprogram

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

Medlemmene i NBP inkluderer per 2023 349 av landets 356 kommuner, hele spesialisthelsetjenesten, leverandører og andre virksomheter som er tilknyttet Helsenettet. Gjennom 2023 har sårbarhetsskanningen fått flere løft. Vi kan nå tilby flere tjenester, og vi bruker mer avanserte metoder og verktøy for å avdekke sårbarheter. Vi ser at de nye endringene har avdekket flere risikoer som sektoren har jobbet med å lukke.

Erfaringer fra sikkerhetstesting i 2023

- 1 Svake passord:** Passord-retningslinjene er generelt blitt bedre i sektoren, men fortsatt finner vi brukere med svake passord. Kontoer med svake passord utgjør en høy risiko.
- 2 Interne systemer som ikke følger beste praksis:** Vi ser at internt utviklede systemer ofte har mindre fokus på sikkerhet. Dette gir utslag i mangelfull tilgangsstyring, kryptografisk svikt og generelt usikkert design.
- 3 Sensitiv informasjon på delte filområder:** Vi finner passord og annen sensitiv informasjon i filer på delte filområder. Konfigurasjonsfiler, administrasjonsskript og backupfiler er gjengangere.
- 4 Feilkonfigurert tilgangsstyring for sertifikater (AD CS):** Mangelfull tilgangsstyring av hvem som kan utstede sertifikater i Active Directory kan utnyttes til å eskalere rettigheter. Generelt er det mangelfull tilgangsstyring av hvem som kan utstede et maskinsertifikat eller mangelfull
- 5 Svak sikring av terminalserver:** Sikringstiltak av terminalserver er generelt dårligere enn på vanlige klienter. Stor nettverkstilgang, manglende applikasjonswhitelisting og brede tilganger til delte filområder gjør disse maskinene attraktive for en angriper.
- 6 Dårlig sikring av interne systemer:** Telefoner, printere, byggeteknisk og medisinskteknisk utstyr har oftere manglende tilgangsstyring eller fabrikkpassord som er lett å finne for en angriper. Dette åpner muligheten for å forstyrre driften av virksomheten og gir angriper muligheten til å etablere fotfeste.

Se anbefalte sikkerhetstiltak på nettsiden helsecert.no

Trusselvurdering per 2023

Det er meget sannsynlig at

- fremmede stater ser på helsesektoren som et mål for spionasje.
- norsk helse- og kommunesektor vil treffes av angrep fra aktører som et ledd i det generelle arbeidet til statlige eller statssponsede etterretningstjenester.
- norsk helse- og kommunesektor vil treffes av angrep fra organiserte kriminelle grupper.
- norsk helse- og kommunesektor vil treffes av angrep fra hacktivistene. Typisk tjenestenektangrep.

Oppdatert versjon av situasjonsbildet vårt finner du på nettsiden helsecert.no

Systemer som er eksponert på internett, er særlig utsatt for dataangrep. Å redusere sårbarheter i disse systemene er et viktig bidrag for å redusere risikoen for å bli rammet av dataangrep.

Sikkerhetstesting i sektoren

Vi har i 2023 utført inntrengingstester i spesialisthelsetjenesten, kommuner, etater og av ulike systemer. Hos virksomheter som vi har testet regelmessig over flere år, ser vi at trenden er god. Vi finner færre svakheter, og svakheter vi har funnet tidligere, er utbedret. Resultatene og anbefalingene fra disse testene er delt med medlemmene.

Siden vi ikke kan teste alle, har vi utviklet en automatisert «Hurtigtest» for cybersikkerhet som virksomheter selv kan bruke for å sjekke de vanligste sikkerhetssvakheterne. Hurtigtesten lager en rapport over svakheter som blir avdekket, og som virksomheten må utbedre.

Trusselrapportering og informasjonsdeling

HelseCERT sender fortløpende ut varsler om nye trusler og sårbarheter. I 2023 sendte vi ut 120 varsler om sårbarheter og 16 om trusler. Vi sendte også mange tilpassede varsler til medlemmene i NPB om sårbarheter. Vi arrangerte ti webinarer

for å informere våre medlemmer og dele sikkerhetsbudskapet.

Hendeshåndtering og sårbarheter

Året vi har lagt bak oss har for oss vært preget av hendeshåndtering og et stort antall nye sårbarheter. Vi ser en økning i utnyttelse av sårbarheter, både før og etter at de blir offentlig kjent. Tiden fra en sårbarhet blir kjent til den utnyttes i store angrepsbølger, er ofte svært kort. På slutten av året så vi en kraftig økning i phishingkampanjer som omgår multifaktorautentisering (MFA). Det bekymrer oss, siden mange ikke har iverksatt autentisering som er motstandsdyktig mot phishing. Vi forventer at disse trendene blir med oss i 2024.

Økt sikkerhet med god drift

Mye er i endring. Det som i mindre grad har endret seg, er hva som er smart å gjøre for å beskytte seg. God sikkerhet handler i stor grad om god og sikker drift. God drift inkluderer kontroll på hvilke tjenester man har, rutiner for oppdatering, fjerning av programvare og tjenester som ikke brukes samt kontroll på tilgangsstyring med mer.



349

av 356 kommuner er med i Nasjonalt beskyttelsesprogram



120

varsler om sårbarheter sendt ut, 18 mer enn i 2022



16

varsler om trusler sendt ut, 6 mer enn i 2022

KommuneCERT til Norsk helsenett



– Vi er glade og ydmyke for å få oppdraget om å være responsmiljø også for kommunesektoren, sier Gunnar A. Johansen.

Regjeringen ga i 2023 Norsk helsenett ansvaret for det digitale sikkerhetsmiljøet som skal styrke kommunenes vern mot digitale trusler.

– Norske kommuner opplever stadig oftere at datasikkerheten er under press, og flere har signalisert et behov for mer hjelp fra nasjonale myndigheter. Derfor oppretter vi nå et responsmiljø som skal bidra til å gjøre kommunene bedre rustet til å håndtere digitale hendelser og trusler, sa digitaliserings- og forvaltningsminister Karianne Tung i november 2023.

KommuneCERT fungerer som en førstelinje mot kommunene og koordinerer hevendelser fra andre responsmiljøer slik at kommunene har ett kontaktpunkt ved sikkerhetshendelser. Regjeringen ønsket å etablere KommuneCERT i det eksisterende sikkerhetsmiljøet for helse-sektoren, som driftes av Norsk helsenett. Vi fikk oppdraget 24. november 2023. KommuneCERT var operativt fra 1. desember.

Vi kjenner kommunene godt

Norsk helsenett bisto allerede helsesektoren med å forebygge, oppdage og håndtere cyberangrep gjennom HelseCERT. De har jobbet tett med et stort antall kommuner over mange år med å sikre primærhelsetjenesten. Gjennom dette arbeidet har Norsk helsenett blitt godt kjent med kommunesektoren.

– Det at regjeringen valgte å gi oppgaven om å etablere et KommuneCERT til oss i HelseCERT ser vi på som en annerkjennelse til fagmiljøet vårt og de tjenestene og kompetansen vi har bygget opp, sier Gunnar A. Johansen, avdelingsdirektør for HelseCERT.

Vi styrker motstandsdyktigheten

Gjennom Nasjonalt beskyttelsesprogram har HelseCERT bygd opp sentrale tjenester som:

- > informasjonsdeling
- > varsling og anbefalinger
- > sårbarhetsskanning
- > sensorplattform for deteksjon
- > inntrengingstesting
- > hendelseshåndtering

Disse tjenestene skal KommuneCERT bygge videre på og styrke ytterligere. Dette øker motstandsdyktigheten og vil hjelpe kommunene til å bli så sikre som mulig.

– Vi ser virkelig frem til å bidra til å heve den digitale motstandsdyktigheten i landets kommuner. Dette er en stor og viktig oppgave. Stor fordi det er snakk om mange kommuner, hele landet og et stort antall systemer og tjenester. Viktig fordi digital sikkerhet og motstandsdyktighet er en sentral brikke for å understøtte de kommunale tjenestene, sier Johansen.

Felles tjenestесenter for helseforvaltningen

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



14
kunder



4 800
brukere



430 mill
i omsetning



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



91%
er fornøyd med
hjelpen de fikk hos
brukerstøtte

Hvem er kundene våre

Felles tjenestесenter i Norsk helsenett leverer tjenester til 13 etater i helseforvaltningen. I tillegg leverer vi tjenester til ansatte i Norsk helsenett. Vi har til sammen rundt 5000 brukere av våre tjenester.

Våre tjenester

En viktig tjeneste innen IKT- området er **digital arbeidsplass**. Her leverer vi en god og sikker digital arbeidsplass for brukerne av PC, mobiltelefon m.m. Tjenesten inkluderer selve utstyret, programvare, sikkerhet og brukerstøtte. Vi leverer også tjenester innenfor møteromsutstyr, nettverk og telefonløsninger. I tillegg drifter vi etatens **egne fagapplikasjoner**. Dette er virksomhetsnære applikasjoner som helseforvaltningen bruker for å levere på sitt samfunnsoppdrag.

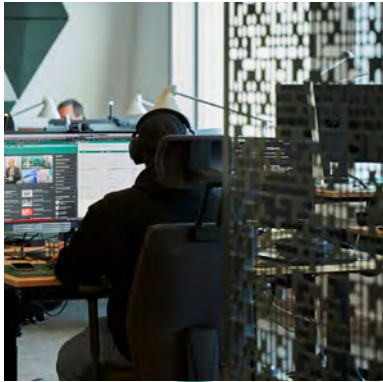
Dokumentasjonsforvaltningstjenesten

sikrer at etatene kan forvalte og bruke dokumentasjon på en effektiv måte, i tråd med virksomhetens egne behov og lovkrav. Vi støtter etatene med system- og administrasjonsforvaltning og opplæring. Vi er også rådgivende konsulenter for dokumentasjonsforvaltningsløsninger i et fagfelt preget av høy transformasjon.

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

Etatene i helseforvaltningen

- > Direktoratet for e-helse
- > Helsedirektoratet
- > Folkehelseinstituttet (FHI)
- > Statens legemiddelverk
- > Helfo
- > Norsk pasientskadeerstatning
- > Nasjonalt klageorgan for helse-tjenesten (Helseklage)
- > Helsetilsynet
- > Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet
- > Pasient- og brukerombudet
- > Bioteknologirådet
- > Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (UKOM)
- > Eldreombudet (avviklet juli 2023)



44 %
mindre tid brukt per
journalføring

Felles tjenestесenter har jobbet spesielt med disse områdene i 2023:

- > forbedre informasjonssikkerheten
- > tydeliggjøre, forbedre og utvikle tjenester
- > digitalisere arkivfunksjonen
- > forbedre prosesser og samhandling
- > synliggjøre gevinster og effektivisere drift

Endringer i helseforvaltningen

I revidert nasjonalbudsjett for 2023 besluttet regjeringen å gjøre endringer i den nasjonale helseforvaltningen. Endringene påvirket etatene Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Legemiddelverket, Direktoratet for e-helse, Krefregisteret og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet.

Felles tjenestесenter fikk i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å gjennomføre endringer for tjenesteleveranser innen IKT, dokumentasjonsforvaltning og anskaffelser for de aktuelle etatene.

Alle oppgaver ble gjennomført i henhold til plan og tidsfrister, og etatene var operative fra 1. januar 2024. Vi sørget for at berørte ansatte fikk tilgang til utstyr, applikasjoner, data, avtaler og lisenser som Norsk helsenett forvalter, etter flytting til nye etater.

Brukere og data for 650 ansatte ble flyttet før nyttår. Endringene førte også til et større arbeid når det gjelder å håndtere avtaler. Avtaler har blitt flyttet mellom etater, de har blitt splittet, og avtaler har blitt avsluttet. Disse endringene ble gjennomført helt uten problemer.

IKT-området for helseforvaltningen

Etter krigsutbruddet i Ukraina i februar 2022 gjennomførte Norsk helsenett en omfattende sårbarhetskartlegging av infrastrukturen til helseforvaltningsvirksomheter med beredskapsfunksjoner (Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet). Både i 2022 og hele 2023 har vi samarbeidet med virksomhetene om å fjerne sårbarheter og å gjøre dem mer motstandsdyktige mot digitale angrep. Dette har ført til betydelig redusert risiko for både etatene og Norsk helsenett.

Enda tryggere Digital arbeidsplass

Sikkerhetsplattformen Microsoft Defender for Endpoint ble installert på alle klienter (PC-er) i alle etatene i helseforvaltningen i 2023. Implementeringen av Defender har økt sikkerheten og redusert risikoen for angrep.

Økt sikkerhet via bedret tilgangsstyring

Tilgangsstyring handler om økt kontroll og oversikt over tilganger samt sikre automatisert og regelstyrt kontroll av brukere og rettigheter i systemer (autorisasjoner). I 2023 etablerte vi rutiner og løsninger i helseforvaltningen som gir brukerne tilganger til virksomhetens løsninger basert på organisatorisk tilhørighet og rolle. Brukerkontoene aktiveres automatisk på oppstartdato og deaktiveres på sluttdato, og endres automatisk når den ansatte skifter avdeling eller rolle. Forbedret tilgangsstyring sikrer at alle aktive brukerkontoer er knyttet til identiteten til en ansatt. Det betyr at det ikke skal finnes aktive kontoer uten tilknyttet identitet, noe som reduserer risikoen for at kontoene kan utnyttes av andre.

En mer automatisert tilgangsstyring har redusert behovet for manuelt arbeid i kundestøttefunksjonen. Det har gjort prosessen mer effektiv og bedret brukeropplevelsen. Mens det tidligere kunne ta opptil tre uker å få en brukerkonto, skjer det nå på dagen, så lenge den ansatte er registrert i HR-systemet. I 2024 vil vi jobbe videre med å få Folkehelseinstituttet over på samme løsning.

Ny IKT- strategi

I 2023 laget felles tjenestesenter en ny IKT-strategi som støtter helseforvaltningens digitaliseringsarbeid, og legger til rette for innovasjon. Det har vært et behov for å modernisere helseforvaltningens infrastruktur og kundeplattformer. I strategien foreslår vi tiltak som vil gjennomføres stegvis. Målet er at vi skal videreutvikle tjenestene til å bli enda mer skalerbare, fleksible og robuste. Samtidig skal tjenestene gi stordriftseffekter. De skal bidra til å redusere risiko ved å styrke sikkerhet og personvern. Vi vil sikre at tjenestene våre er klare for fremtiden ved å dra nytte av nye teknologier og økt bruk av markedet.

Brukerundersøkelse

I november 2023 ble det gjennomført en brukerundersøkelse blant dem som arbeider i helseforvaltningen, og benytter tjenester fra felles tjenestesenter. Det var 559 personer som svarte på undersøkelsen. Undersøkelsen viser at 83 prosent har vært i kontakt med brukerstøtte/kundestøtte hos Norsk helsenett det siste halvåret. 91 prosent av brukerne var fornøyde med hjelpen de fikk, mot 87 prosent i 2021.

Microsoft 365 og Power Platform

De siste etatene har i løpet av året tatt i bruk M365 i 2023. Det betyr at samtlige etater i helseforvaltningen bruker den samme

løsningen. Felles tjenestesenter leverer nå en standardisert og sikrere tjeneste til samtlige etater, og kan drifte på en mer effektiv måte.

Anskaffelser

Vi får omlag lag 600 anskaffelsesoppdrag årlig. De fleste av disse ender opp i konkurranser underlagt «lov og forskrift om offentlige anskaffelser». Under kan du lese om noen av områdene vi har jobbet spesielt med i 2023.

Bærekraft

Regjeringen skjerper kravene for å ivareta klima- og miljøhensyn ved offentlige anskaffelser, slik at det offentlige må legge betydelig større vekt på klima- og miljøhensyn, og dette skal vektes minst 30 prosent i offentlige anskaffelser. Skjerpelsen betyr at vi endrer måten vi gjennomfører anskaffelser og velger leverandører på, samt oppfølging av inngåtte avtaler.

Anskaffelsesloven § 5 inneholder en plikt for offentlige oppdragsgivere til å «innrette sin anskaffelsespraksis slik at den bidrar til å redusere skadelig miljøpåvirkning, og fremme klimavennlige løsninger der dette er relevant. Dette skal blant annet skje ved at oppdragsgiver tar hensyn til livssyklus kostnader.»



Nytt lisensverktøy gir økt kostnadskontroll

I løpet av året ble lisensverktøyet (SAM-verktøy) «SNOW» anskaffet og installert. Vi lastet også opp lisenser og gjennomførte opplæring i verktøyet. Første fase av prosjektet er avsluttet, og vi har lagt grunnlaget for en ny og bedre tjeneste. Denne skal videre utvikles i løpet av 2024.

Dokumentasjonsforvaltning

Avdelingen har utviklet en ny løsning, kalt Helsepost, som øker personvernet og reduserer kostnader. Den forbedrer prosessen for henvendelser fra publikum gjennom etatenes e-postkanaler via deres nettsider.

Helsepost er en mer fremtidsrettet, effektiv og sikker løsning for helseforvaltningens kommunikasjon med innbyggerne. Den krever mindre manuelt arbeid knyttet til mottak, journalføring og kontroll. Løsningen ivaretar informasjonssikkerhet på en bedre måte og reduserer både antall henvendelser og kostnader.

Helsepost ble først satt i pilotdrift i Folkehelseinstituttet i 2023, er i drift i Statens undersøkelseskommissjonen for helse (UKOM) og er snart i bruk også hos Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet.

Ved innføring av Helsepost oppnådde UKOM en reduksjon på 60 prosent av

manuell journalføring de tre første månedene. Innføringen av løsningen bidrar derfor til automatisering og kostnadsbesparelser for den enkelte etat.

Rapport over realiserte gevinster

Dokumentasjonsforvaltning ferdigstilte i juni 2023 en rapport som tar for seg kvantitative og kvalitative gevinster oppnådd i en fem-årsperiode fra etablering av tjenesten i 2018. Rapporten dokumenterer og belyser de oppnådde gevinstene som dokumentasjonsforvaltning har bidratt til siden etableringen av konsernmodellen.

Gevinstrapporten for dokumentasjonsforvaltning viser at vi

> er mer effektive:

Vi produserer mer med færre folk. For de fem første etatene har antall journalføringer steget med 61 prosent og dette har vi håndtert med 18 prosent færre ressurser (2018-2022) (Helsedirektoratet, Pasient- og brukerombudet, Folkehelseinstituttet, Direktoratet for e-helse og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet)

> har redusert tidsbruk per journalføring:

For de seks etatene som inngikk i tjenesten i 2019, har vi redusert tidsbruk per journalføring med 44 prosent fra 2019 til 2022. (Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten i tillegg til etatene i punktet over.)

> er et sterkt kompetansemiljø

> har økt kompetansen

> har redusert sykefraværet

Dokumentasjonsforvaltning kåret til «Årets arkiv 2023» i regi av Norsk Arkivråd



Juryens begrunnelse:

Vinneren har over lengre tid vist at de kan løse krevende utfordringer med kvalitet.

De løser dokumentasjonsforvaltningsoppgaver i et sterkt fagmiljø som er felles for mange virksomheter. Dette gir tydeligvis gevinster og et kraftfullt kompetansemiljø.

Samtidig er de en foregangsmodell og har gjennom hele prosessen delt med andre som har tilsvarende utfordringer og muligheter.

Juryen har latt seg imponere av den metodiske tilnærmingen vinneren har hatt. De har vært opptatt av å sette tydelige mål for ytelse og kvalitet på tjenestene som er fult opp. Dermed kan de vise til forbedring og effektivisering gjennom tall og fakta.

Det skinner igjennom at vinneren er stolt av hva de har fått til og at det har vært et lagspill. Vinneren fortjener honnør for å ivareta denne siden av endringen som de ansatte har vært gjennom.

Vinneren har over tid jobbet systematisk med tjenesteutvikling. De har gjennom dette hjulpet virksomheter ut av siloene og produsert tjenester som en del av et økosystem. Arbeidet inkluderer en stor variasjon av brukere på tvers av forvaltningsnivåer og etater.

En tydelig anbefaling fra helsepersonellkommisjonen er i større grad å sikre en bedre utnyttelse av tilgjengelig teknologi. Vinneren er også med på å sikre dette. Det er en samlet jury som har gleden av å utrope Norsk helsenett som vinner av Årets arkiv 2023!

Juryen besto av:

- › Anja Vestvold, styreleder i Norsk Arkivråd (juryens leder)
- › Anita Haugen Lie, redaktør av Arkivråd
- › Espen Sjøvoll, divisjonsdirektør informasjonsforvaltning i Direktoratet for e-helse
- › Nina Munthe Olsen, avdelingsdirektør for fellesløsninger i Digitaliseringsdirektoratet
- › Tage Pettersen, stortingsrepresentant for Høyre, første nestleder og fungerende leder av Stortingets familie- og kulturkomité

Et bærekraftig Norsk helsenett

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



Våre bærekraftsløfter

I juni 2023 ferdigstilte vi Norsk helsenetts åtte bærekraftsløfter.

Bærekraftsløftene er våre målbilder for arbeidet med bærekraftig utvikling, og utgangspunktet for videre arbeid med handling og tiltak. Bærekraftsløftene er utviklet med bakgrunn i:

- > Norsk helsenetts oppdrag
- > rammeverk for å styrke bærekraftig utvikling, basert på SDG Compass og FNs bærekraftsmål
- > ansattes innspill
- > forventninger fra vår eier
- > relevant lovverk



Gjennom arbeid med FNs bærekraftsmål har vi valgt de målene der Norsk helsenett har størst mulighet til å gjøre en forskjell.

Slik jobber vi med bærekraft

- > Vi viser bærekraftsverdien av vårt samfunnsoppdrag
- > Bærekraft er integrert i ledelse, strategi og styrende dokumenter
- > Vi er konkrete gjennom tydelige mål, tiltak og handlinger
- > Vi forteller om våre bidrag og er åpne om dilemmaer vi står i
- > Bærekraft er en del av kulturen vår

Et bærekraftig samfunnsoppdrag

Det største bidraget til bærekraftig utvikling fra Norsk helsenett er å levere på samfunnsoppdraget vårt og bidra til en bærekraftig helsetjeneste.



Vi skaper og leverer tjenester som forenkler hverdagen til helsepersonell

Dette betyr at:

- > våre tjenester skal frigjøre tid og forbedre arbeidshverdagen for helsepersonell uten at det går på bekostning av kvalitet og pasientsikkerhet
- > vi søker innsikt i reelle behov og måler nytte av tjenester
- > vi sørger for at våre tjenester er enkle å ta i bruk

Vi leverer sikker infrastruktur og stabil drift av samfunnskritiske tjenester

Dette betyr at:

- > innbyggere og helsepersonell kan kommunisere og dele helse- og personopplysninger på en trygg og lovlig måte
- > vi har ansvar for drift og forvaltning av samfunnskritiske IKT-løsninger i helsesektoren



Vi tilbyr tjenester og informasjon slik at innbygger kan mestre egen helsehverdag

Dette betyr at:

- > innbygger får kvalitetssikret helseinformasjon og tilgang til helsemestringsverktøy
- > vi tilbyr likeverdige innbyggertjenester
- > vi følger lover og krav om klarspråk og universell utforming



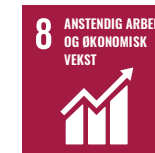
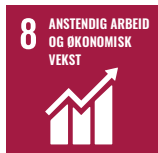
Vi er en pådriver for innovasjon gjennom samarbeid med sektor og næringsliv

Dette betyr at:

- > vi bygger for digital samhandling og tilbyr et solid fundament for leverandørmarkedet
- > vi er synlige på relevante arenaer og har en god og åpen dialog med aktørene
- > vi tilrettelegger for utprøving av løsninger og konsepter
- > vi er transparente og deler vår kunnskap

En ansvarlig virksomhet

Norsk helsenett skal opptre som ansvarlig virksomhet innen klima og miljø, sosiale forhold og i vår forretningsadferd.



Vi stiller krav til våre leverandører innen klima og miljø, menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Dette betyr at:

- › vi etablerer og følger krav og veiledere for bærekraftige anskaffelser
- › vi risikovurderer og følger opp vår leverandørkjede
- › bærekraft er implementert i styrende innkjøpsdokumenter
- › vi sikrer tilstrekkelig kompetanse om bærekraftige anskaffelser

Vi bidrar til å redusere klima- og miljøavtrykket og er en pådriver for bærekraftig forbruk og produksjon

Dette betyr at:

- › vi setter mål om å redusere vårt CO₂-avtrykk
- › vi jobber aktivt for sirkulære verdikjeder, og setter mål om gjenbruk og resirkulering
- › vi benytter anerkjente standarder for rapportering av klimagassutslipp

Vi ivaretar våre ansatte, og jobber aktivt for mangfold, inkludering og likestilling

Dette betyr at:

- › alle skal ha like muligheter og kunne være seg selv på jobb
- › alle skal sikres faglig utvikling og personlig vekst
- › vi jobber aktivt med bevisstgjøring og økt kompetanse om mangfold og inkludering
- › det skal være enkelt og trygt å melde fra om uønsket adferd
- › vi skal ha god balanse mellom jobb og fritid

Vi er en ledende lærebedrift med god sosial og faglig oppfølging av våre lærlinger

Dette betyr at:

- › vi til enhver tid skal ha lærlinger fordelt på våre tre største lokasjoner
- › våre lærlinger skal oppleve god sosial og profesjonell faglig oppfølging
- › vi søker muligheten for å utvide med flere læreområder

I tillegg til det arbeidet vi er i gang med, og som vi har beskrevet under, vil Norsk helsenett i 2024 ha fokus på å sette klimamål og gjøre forberedelser inn mot kommende EU-direktiv CSRD. Vi skal jobbe med styrende dokumenter, datafangst og verktøy.

Bærekraftige innkjøp

Bærekraftige innkjøp er et vesentlig bærekraftsområde for oss. Norsk helsenett har betydelig innkjøpsmakt, både i egne innkjøp og i sin rolle som innkjøpssentral for helseforvaltningen.

Norsk helsenett skal ivareta sitt samfunnsansvar i alle anskaffelser. Dette handler om å ta hensyn til klima og miljø, ivareta grunnleggende menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold og andre samfunnshensyn i leverandørkjeden.

Å gjennomføre bærekraftige anskaffelser krever kompetanse. Hvilke krav som blir stilt, avhenger av hva vi kjøper inn. I løpet av høsten 2023 har vi derfor bygget kravbank og veiledninger for bærekraftige anskaffelser for alle innkjøpskategorier i Norsk helsenett. Vi har også gjennomført et kompetanseløft hos våre anskaffelsesrådgivere, slik at de enklere kan gi råd til behovshavere i planlegging, gjennomføring og oppfølging

av kontrakter. Arbeidet er gjort i tråd med endringsforskrift om klima og miljø i offentlige anskaffelser som trådte i kraft 1. januar 2024. I 2024 skal bærekraftige innkjøp også styrkes i styrende dokumenter.

Arbeid med åpenhetsloven

Åpenhetsloven skal fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, og sikre allmennheten tilgang til informasjon. Loven pålegger Norsk helsenett en informasjonsplikt, og en plikt til utføre aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer. Vi offentliggjorde vår første redegjørelse i juni: [Redegjørelse etter åpenhetsloven 2023](#).

Neste redegjørelse vil etter planen offentligjøres innen juni 2024.

Ansvarlig forbruk

Norsk helsenett skal jobbe aktivt for sirkulære verdikjeder, og være en pådriver for bærekraftig forbruk og produksjon.

Gir teknologi nytt liv

Vi ønsker å ta ansvar og bidra til en bærekraftig livsreise for våre arbeidsverktøy. IT-utstyr har høyt klimaavtrykk og generer store mengder avfall. Å holde IT-utstyret i bruk så lenge som mulig er et av de viktigste tiltakene vi kan gjøre innenfor grønn IT.

I Norsk helsenett leaser vi bærbare PC-er gjennom Atea. Etter tre år får PC-en nytt liv i et andregangsmarked, for eksempel hos skoler. Når PC-en er utdatert, blir den plukket fra hverandre og alle deler som kan gjenbrukes, blir brukt på nytt. Denne ordningen inkluderer også resirkulering og gjenbruk av mobiltelefoner, nettbrett, skjermer, harddisker, servere og nettverk.

I 2023 bidro ordningen til at Norsk helsenett resirkulerte nesten 2 800 enheter og gjenbrakte nesten 750, til sammen nesten åtte tonn utstyr. Dette tilsvarer en CO2e-besparelse på 131 tonn.

Denne ordningen har vi også for helseforvaltningen som vi kjøper IT-utstyr til. I 2023 bidro Norsk helsenett og helseforvaltningen til sammen til at over 1800 enheter ble gjenbrukt og kom til nytte for noen andre. I tillegg resirkulerte vi nesten 4 400 enheter.

Selv om vi har tatt flere steg i riktig retning i løpet av året, ønsker vi å strekke oss enda lenger i 2024. Nå jobber vi for samme løp på møteromsutstyr for oss og helseforvaltningen.



3 500
enheter fra Norsk helsenett
ble resirkulert eller gjenbrukt
i 2023



8 tonn
teknisk utstyr fra Norsk
helsenett ble gjenbrukt eller
resirkulert i 2023



6 200
enheter fra etatene i
helseforvaltningen ble
resirkulert eller gjenbrukt

Gjenbruk av møbler og fornying av kontorlokalene

I løpet av 2023 endret vi kontorlokalene våre i Trondheim og Oslo for å gjøre dem tilpasset en aktivitetsbasert arbeidsdag. Målet var å forbedre lokalene uten store ombygginger. Vi gjorde om på kontorene med de møblene vi allerede hadde, og supplerte med nye som bidrar til fleksibilitet. Når vi fornyer oss, ønsker vi å skape miljøer med god funksjonalitet, hvor ansatte trives og med løsninger som kan vare over tid. I de tilfellene vi har hatt overskudd av inventar, har vi løst dette med tredjepartsavtaler om gjenbruk utenfor Norsk helsenett.

Mangfold, inkludering og likestilling i Norsk helsenett.

Du kan lese om arbeidet vårt med likestilling, mangfold og inkludering i

likestillingsredegjørelsen som er vedlagt års- og bærekraftsrapporten.

Universell utforming

Universell utforming er sentralt for at alle brukere skal ha likeverdig tilgang til Norsk helsenetts og Helsenorges tjenester. I 2023 ble det besluttet opprettet et eget team for universell utforming i Norsk helsenett. Teamet arbeider spesielt med bevisstgjøring, rådgivning, foredrag, kursing og testing.

I 2023 ble det utarbeidet 28 tilgjengelighetserklæringer for Norsk helsenett, etter omfattende testing. Det ble også arrangert en temamåned om universell utforming i januar, gitt flere kurs for interne og eksterne og utarbeidet en egen fagside for universell utforming på vår intranettside.

Fra lærling til fast ansettelse

I mange år har lærlinger vært en viktig del av arbeidsmiljøet til Norsk helsenett. Å tilby lærlingeplasser gir oss ny kunnskap og bredere perspektiver, samtidig som vi gir tilbake til samfunnet. Våre lærlinger skal oppleve god sosial og profesjonell oppfølging.

I løpet av 2023 hadde vi 13 lærlinger innenfor dataelektronikerfaget, IT-drift og service- og administrasjonsfaget i Norsk helsenett. Fire av disse tok fagbrev før sommeren 2023, og alle gikk rett over i fast stilling hos oss. I september kunne vi ønske ni nye lærlinger velkommen.

Vi har satt oss mål om at vi til enhver tid skal ha lærlinger fordelt på våre tre største lokasjoner. Vi arbeider også med å utvide antall læreområder.



|| Jeg syntes læretiden har vært helt super, jeg har fått god opplæring og oppfølging hele veien.
Haakon Nordmo Alvestad, tidligere lærling i Tromsø.

Klimaregnskap 2023

Oppsummert klimagassutslipp (lokasjonsbasert) (tCO₂e)

Scope 1	0,31
Scope 2	146,85
Scope 3*	546,60
SUM	693,76

* Data er ikke komplett for scope 3. Vi jobber med å forbedre og utvide datagrunnlaget til senere rapporteringer.

Scope 1 – Direkte utslipp

Kategori	Klimapåvirkning (tCO ₂ e)
Egne kjøretøy	0,31
SUM Scope 1 (tCO₂e)	0,31

Scope 2 - Indirekte utslipp fra innkjøpt energi (lokasjonsbasert)

Kategori	Klimapåvirkning (tCO ₂ e)
Energiforbruk**	146,85
SUM Scope 2 (tCO₂e)	146,85

Scope 2 - markedsbasert metode

Kategori	Klimapåvirkning (tCO ₂ e)
Energiforbruk **	766,26
SUM Scope 2 (tCO₂e)	766,26

Scope 3 – Andre indirekte utslipp

Kategori	Klimapåvirkning (tCO ₂ e)
Innkjøp av varer og tjenester	226,61
Avfall****	1,20
Foretningsreiser	318,79
SUM Scope 3 (tCO₂e)	546,60

TOTAL Scope 1 + 2 + 3 ved lokasjonsbasert metode (tCO₂e) **693,76**

TOTAL Scope 1+2+3 ved markedsbasert metode (tCO₂e) **1313,17**

** Energiforbruk innbefatter egne leide lokaler, leide datarom og noderom.

*** I kategorien «Innkjøp av varer og tjenester» er det kun medregnet innkjøp av infrastruktur i 2023. Andre innkjøp er ikke medregnet.

**** Kategorien avfall er basert på gårdeiers tall, avfall ut over dette vil komme i tillegg.



Klimagassutslipp (lokasjonsbasert) (tCO2e)

	Egne kjøretøy	Energiforbruk (lokasjonsbasert)	Innkjøp av varer	Avfall	Tjenestereiser
2022	0,06	216,68	0	0	306,05
2023	0,31	146,85	226,61	1,20	318,79

Figuren viser ulike kategorier i 2022 og 2023. Innkjøp av varer og avfall var ikke medberegnet i klimaregnskapet i 2022. Tallet for innkjøp og avfall 2023 er ikke komplett. Årsaken til nedgang i energiforbruk skyldes hovedsakelig at vi har redusert leieareal i Oslo, oppvarmet med fjernvarme.

Kilder til utslippsfaktorer

Kategori	Kilder
Egne kjøretøy	DEFRA (2022), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2022» https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022
Energiforbruk	DEFRA (2023), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2023» https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022 NVE (2023), «Lokasjonsbasert metode 2023-faktorer» https://www.nve.no/energi/energisystem/kraftproduksjon/hvor-kommer-strommen-fra/ NVE (2023), «Markedsbasert metode 2023-faktorer» https://www.nve.no/energi/virkemidler/opprinnelsesgarantier-og-varedeklarasjon-for-stromleverandorer/varedeklarasjon-for-stromleverandorer/
Innkjøp av varer og tjenester	DEFRA (2022), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2022» https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022
Avfall	DEFRA (2022), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2022» https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022
Foretningsreiser	Berg-Hansen Reisebyrå Business Insight



Økonomiske krav og rammer

Norsk helsenett skal ha god kontroll på økonomien, holde den samlede ressursbruken innenfor vedtatte rammer, og legge til rette for en bærekraftig økonomisk utvikling over tid.



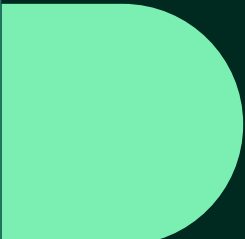
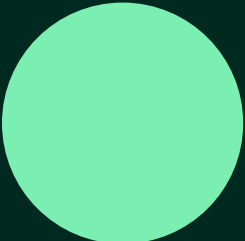
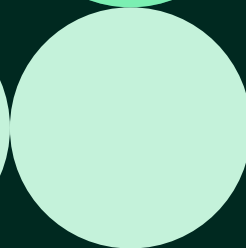
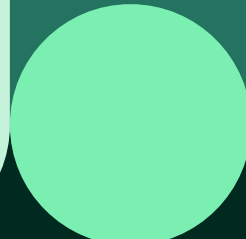
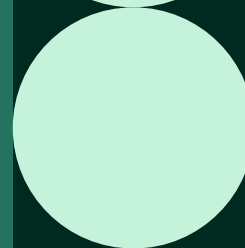
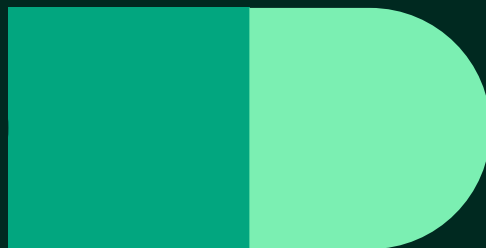
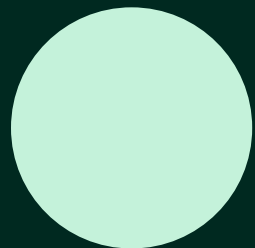
2,204 mrd
i omsetning
2023



2,163 mrd
i omsetning
2022



2,182 mrd
i omsetning
2021



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



God økonomi

Norsk helsenett hadde i 2023 et årsresultat på 103,5 millioner kroner, noe som tilsvarer en resultatmargin på 4,7 prosent. Virksomhetens driftsresultat på 72,2 millioner kroner er i større grad i tråd med budsjettet på 60 millioner kroner.

Hovedårsakene til at virksomheten har levert høyere resultater enn budsjett, er effektivisering og økte finansinntekter. Med en likviditetsbeholdning på rundt 600 millioner kroner har renteøkningene i 2023 medført høyere renteinntekter enn budsjettet.

Investeringsnivået i 2023 ligger godt innenfor selskapets EBITDA-margin (inntjening før renter, skatt, avskrivninger og nedskrivninger), og er dermed bærekraftig på sikt. Likviditetsutviklingen er positiv, og det har ikke vært behov for å ta opp langsiktige lån eller trekke på kassakreditrammen.

I tråd med regnskapsloven blir årets positive resultat overført til opptjent egenkapital. Det innebærer at Norsk helsenett ved utgangen av 2023 hadde en opptjent egenkapital på 606,3 millioner kroner.

Opptjent egenkapital og finansiering av investeringer

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

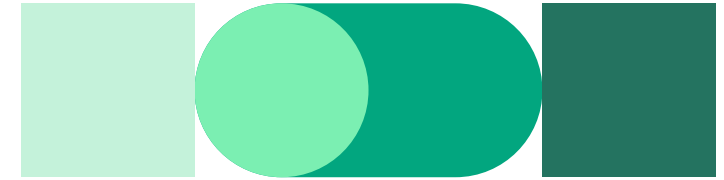
Da de nasjonale e-helseløsningene ble virksomhetsoverdratt til Norsk helsenett i 2020, fulgte det ikke med finansiering for å håndtere større tekniske løft og investeringer. En større andel av finansieringsbehovet håndterer vi innenfor eksisterende rammer. Uten ytterligere finansiering vil Norsk helsenett ha behov for å bruke deler av opptjente

midler for å sikre at vi leverer nasjonale løsninger med teknisk god standard. Det er derfor avgjørende at Norsk helsenett har egenkapital som kan håndtere slike investeringer, dersom finansiering ikke sikres på annen måte. Samtidig er opptjent egenkapital ikke et reelt finansieringsalternativ over tid, da fremtidige investeringer vil overstige dagens nivå på opptjent egenkapital.

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

Virksomhetsstyring

Norsk helsenett har etablerte prinsipper for virksomhetsstyringen. Disse er basert på gjeldende lover og regler, vedtekter for foretaket, eiers styringsbudskap, Norsk anbefaling om eierstyring og selskapsledelse (NUES) og instruks for administrerende direktør. Prinsippene setter rammene



for styring, ledelse og kontroll, slik at Norsk helsenett kan løse samfunnsoppdraget på en målrettet og effektiv måte.

Norsk helsenetts strategiske mål har fokus på å tydeliggjøre bidrag til sektorpolitisk måloppnåelse og effektiv drift. Målene er av kvalitativ karakter, men er ytterligere konkretisert gjennom kjennetegn ved måloppnåelse. Disse kjennetegnene gir grunnlag for å vurdere måloppnåelse og å etablere relevante indikatorer.

Norsk helsenett benytter allerede ulike indikatorer i oppfølgingen av virksomheten knyttet til blant annet tilgjengelighet på tjenester, bruk og utbredelse av tjenester og kunde- og brukeropplevelser. Norsk helsenetts strategiske mål er operasjonalisert gjennom den løpende styringsdialogen i virksomheten, og det rapporteres på målene hvert tertial. Norsk helsenett har satt tydelige prioriteter for å legge til rette for best mulig måloppnåelse.

Risikostyring

Risikostyring i Norsk helsenett er en kontinuerlig prosess som skal øke sannsynligheten for måloppnåelse gjennom å identifisere og håndtere mulige uønskede hendelser og forhold. Risikostyringen gjøres derfor sammen med målstyringen og skal gi viktig innsikt og bidra til gode

prioriteringer. Norsk helsenetts vurdering av risiko tar utgangspunkt i virksomhetens formål, strategiske mål, viktige prioriteringer, risikostatus fra siste tertial, status på risikoreduserende tiltak og andre relevante endringer. Vi identifiserer og gjennomfører nødvendige tiltak for å redusere risikoen. Det endelige risikobildet for Norsk helsenett rapporteres i statusrapporten hvert tertial. Vi vurderer den totale risikoeksponeringen som tilfredsstillende.

Internrevisjon

Norsk helsenett kjøper internrevisjonstjenester fra en ekstern leverandør, som for rapporteringsåret er BDO. Internrevisjonen er en uavhengig og objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon. Den bistår styret og administrerende direktør med å evaluere og forbedre effektiviteten og hensiktsmessigheten av foretakets virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll. I tillegg skal internrevisor, gjennom sine revisjoner, bidra til å forebygge og eventuelt avdekke misligheter. Internrevisjonen er underlagt styret i Norsk helsenett. Internrevisjonen dekker hele virksomheten, også eventuelle oppgaver som andre utfører på vegne av virksomheten.

Internrevisor har gjennomført tre internrevisjonsprosjekter i tråd med styregodkjent revisjonsplan. Vi har utarbeidet en prosess

for å lage og følge opp tiltak. Basert på dette vurderer internrevisor behov for re-testing og eventuelle oppfølgingsrevisjoner. Status på tiltak presenteres for styret hvert halvår.

Råd om oppdrag og tildelinger

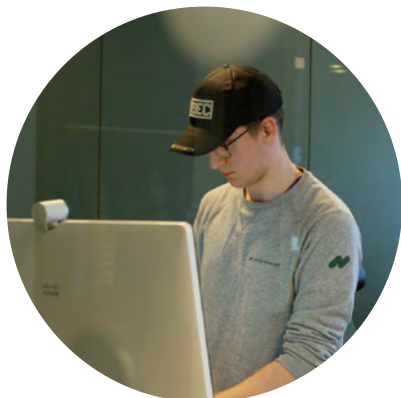
Norsk helsenett har i flere omganger gitt råd til Helse- og omsorgsdepartementet, spesielt knyttet til digital samhandling. Satsingen er bevilget 1,24 milliarder kroner over seks år i statsbudsjettet.

Rådene handlet om hvordan vi kan sikre nødvendige rammebetingelser og handlingsrom for å løse oppdragene Helse- og omsorgsdepartementet har gitt oss. Diskusjonene dreide seg om roller og ansvarsfordeling mellom Norsk helsenett, Helsedirektoratet, spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten. Dette har vært knyttet til omorganiseringen av helseforvaltningen som Røttingen-utvalget anbefalte i mars 2023.

Vi har hatt tett dialog med sektoren for å utarbeide en leveranseplan for hvordan tjenester skal utvikles og forbedres. Dette danner rammebetingelser for hvordan tjenestene skal utvikles videre.

Norsk helsenett jobber for å sikre at investeringene vi gjør, er til nytte for sektoren og





Alle lærlingene som tok fagprøve i 2023, besto.

for at helsepersonell fortløpende får tilgang til gode tjenester som gir dem riktig pasientinformasjon til rett tid.

Klare definerte roller og ansvar bedrer styringen av satsningen på digital samhandling. Dette vil bli formalisert gjennom nye mandater og styringsdokumenter, noe som legger grunnlaget for et sterkere samarbeid i sektoren.

Innspill til lovgivningsarbeid

I 2023 har Norsk helsenett bidratt med flere innspill til lovgivningsarbeid, spesielt lovforslag og forskriftsendringer knyttet til Pasientens prøvesvar. Vi påpekte også behov for ytterligere oppdateringer i kjernejournalforskriften. Vi har i tillegg gitt innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Når vi har sett at det har vært behov for fortolkningsuttalelser, har vi oversendt dette til Direktoratet for e-helse. Dette inkluderer fortolking av kjernejournalforskriften § 7, Kjernejournal som autoritativ kilde

til legemiddelreaksjoner samt behov for endringer i meldingsstandarder for E-resept.

Gevinstrealisering i felles tjenestесenter

Norsk helsenett har videreført den tertialvise rapporteringen på gevinstrealisering. Samtidig ser vi at det er rom for videreutvikling og forbedring både i metodikken vi benytter, og hvordan vi presenterer gevinstene. Dette er også i tråd med signaler blant annet fra Riksrevisjonen, Helse- og omsorgsdepartementet og etatene i helseforvaltningen. Vi vil derfor i 2024 utarbeide en gevinstrapport for områdene anskaffelser og IKT. Disse rapportene vil baseres på samme malverk og metodikk som for gevinstrealiseringsrapporten vi utarbeidet for dokumentasjonsforvaltning i 2023.

Prisprognoser

Norsk helsenett har utarbeidet en detaljert prisprognose for 2024 per etat innen fristen 1. mai. Prisprognosen er et estimat av etatenes kostnader for 2024 for tjenester som leveres fra felles tjenestесenter. Estimater baserer seg på eksisterende

tjenesteleveranser per etat, antatt behov for 2024, faktisk forbruk av tjenester og kjente kostnader og rammebetingelser.

Prisprognosen gir etatene et estimat og utgangspunkt for å budsjettere kostnader for kjøp av tjenester fra felles tjenestесenter.

Felles tjenestесenter leverte en oppdatert prisprognose i november. De siste årene har felles tjenestесenter tatt i bruk priser som varierer etter hvor mye etatene faktisk bruker tjenestene, noe som gjør det enklere for etatene å beregne og justere sine utgifter etter behov. Andelen av felleskostnader for tjenesten fordeles etter antall ansatte, pris per bruker eller volum.

Arbeid med studenter

Norsk helsenett har vært en del av KiD-nettverket siden 2022. Nettverket er et samarbeid mellom teknologivirksomheter, NTNU og studentforeninger for å vise hvilke jobbmuligheter som finnes etter endt utdanning. HR-direktør Sanna Dyrkorn Granbo ble valgt inn som styremedlem i 2023, og vi har deltatt på flere KiD-arrangementer som

har hjulpet oss å bli bedre kjent med NTNU-studentene. Vi var også med på IT-dagene på NTNU, arbeidet videre med Tisip fagskole og startet samarbeid med Centric fagskole i Trondheim. Presentasjoner for studentforeningene THILDE og Tromsøstudentenes dataforening ble godt mottatt. Vi har også i 2023 tilbudt sommerjobb til studenter gjennom Workation, hvor flere er blitt ansatt i etterkant.

Bruk av konsulenter

Som ledd i å redusere konsulentbruken prioriterer Norsk helsenett fast ansatte der vi har fast inntekt. I 2023 har vi særlig sett på bakgrunnen for å leie inn konsulenter og hvordan vi kan overføre kompetanse fra konsulenter til fast ansatte.

Innleie benyttes hovedsakelig til spesielle ferdigheter eller som ekstra kapasitet i prosjekter med midlertidig finansiering. Dette gjelder spesielt innenfor utvikling av tjenestene vi leverer til sektoren.

Målet er å erstatte konsulenter med fast ansatte innenfor oppgaver der Norsk helsenett har stabil inntekt. Ved utgangen av 2023 hadde vi redusert andelen konsulenter til 14 prosent fra 15 prosent året før.



Tillit og teknologi i den digitale transformasjonens tid

Norsk helsenett står i en posisjon for å bidra til å skape tillit til digitaliseringen i helse- og omsorgssektoren. Det er nødvendig i en sektor som har hatt tydelige mål og strategier, men som har hatt utfordringer med å realisere dem.



Roar Olsen
Styreleder

Mer tillit og ansvar

Da regjeringen vedtok ny organisering av helseforvaltningen høsten 2023, ble det klart at Helse- og omsorgsdepartementet tar over ansvaret for de store digitaliseringsprogrammene i sektoren. Samtidig gir departementet Norsk helsenett store oppgaver med å gjennomføre programmene. Det er et klart uttrykk for departementets tillit til oss og at de stoler på at vi leverer. Sammen med det nye Helsedirektoratet, sektoren og leverandørene ser vi frem til å jobbe videre med digitaliseringen.

Nøkkelen er å dele helseinformasjon

Norsk helsenetts visjon om å knytte Helse-Norge sammen er sentral for å skape en

bærekraftig helsetjeneste. Vi vil at helsepersonell lett skal få tak i den informasjonen de trenger, når det trenger den - for å gi så god pasientbehandling som mulig. Samtidig skal innbyggerne oppleve at helsetjenestene samhandler og at teknologi utnyttes.

Digitalisering er ett av flere virkemidler for å dempe presset på mangel av helsearbeidere. Norsk helsenetts strategi om å være et datanav, med et velfungerende leverandørmarked av sluttbrukerløsninger, blir vesentlig for den langsiktige måloppnåelsen.

Gjennom å bygge økosystemet som tilgjengeliggjør helseopplysninger på en trygg og sikker måte, har Norsk helsenett også i 2023 lagt til rette for at helseinformasjon

kan deles. Vi har bidratt til å skape digitale tjenester som er tatt i bruk i sektoren, eksempelvis deling av journaldokumenter i Kjernejournal. Vi tester også ut Pasientens prøvesvar, samt at pilotprosjektet i Pasientens legemiddelliste er godt i gang sammen med Helse Vest.

Erfaringen viser at vi trenger mer enn god teknologi. Aktørene må velge å bruke løsningene vi tilbyr. Nå som Norsk helsenett får et større ansvar, må vi forstå hva som kreves for at brukerne virkelig skal ta i bruk tjenestene vi utvikler. Det å sikre brukernes opplevelse av verdi er nøkkelen for å lykkes. Slik kan vi bidra til at hele sektoren kan

høste fordelene av dataene og teknologien som finnes.

Helsenorge er en suksesshistorie

Det er gledelig å se at både innbyggere og helsepersonell har omfavnet Helsenorge og at det høye antallet brukere har holdt seg etter korona-pandemien. Med mer enn 5,3 millioner brukere er Helsenorge den mest brukte offentlige innbyggerportalen i landet.

Styret er tilfreds med at over 90 prosent av de som bruker Helsenorge, oppgir at de får gjort det de kom for, noe som viser at portalen fungerer effektivt for å håndtere egne helsebehov. Når innbyggerne klarer mer selv, demper det også trykket på helsetjenestene.

Stamnett er ferdig utbygd

En solid og pålitelig nettinfrastruktur er helt essensielt for å ivareta sikkerheten til pasientene i Norge. Før jul ble det siste sykehuset i Helse Sør-Øst koblet til. Med det er alle sykehusene i landet nå koblet på Norges mest robuste nett. Styret er glad for at Norsk helsenett nå, etter mer enn ti år, kan si at vi er i mål med utbygging av et eget stamnett for helsesektoren.

HelseCERT og KommuneCERT

Norsk helsenett er utpekt som sektorvist responsmiljø (SRM) for kommunesektoren av Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet. Vi skal øke motstandsdyktigheten mot IKT-sikkerhetshendelser i helse- og kommunesektoren, inkludert fylkeskommuner. Denne utvidete rollen er en tillitsklæring til det kompetansemiljøet og den sikkerhetsinfrastrukturen vi har bygd opp over tid. I en tid med krig i Europa og økte trusler gir dette en mulighet til å ytterligere styrke virkemidlene, og posisjonere oss som en aktiv bidragsyter i å realisere ambisjonene i helseberedskapsmeldingen.

Gratulerer med «Årets arkiv 2023»

Styret har også merket seg at etatene i helseforvaltningen gir uttrykk for at de er fornøyde med tjenestene som Norsk helsenett leverer. Dokumentasjonsforvaltning ble kåret til «Årets arkiv 2023» av Arkivrådet for sitt arbeid med kvalitet og tjenesteutvikling. I en brukerundersøkelse i etatene sier 91 prosent at de er fornøyde med hjelpen de får hos IKT brukerstøtte. Disse to eksemplene viser at vi er på rett spor.

Norsk helsenett må være god til å lytte til kundene og forstå deres utfordringer, slik at vi sammen kan finne bedre løsninger.

Stort engasjement for bærekraft

I løpet av 2023 har vi avklart hva som er viktig for Norsk helsenett med tanke på bærekraft. En detaljert plan for bærekraftsarbeidet ble presentert for styret i sommer. Den bygger på åtte løfter om bærekraft og tilhørende tiltak. Styret er fornøyd med at bærekraftsarbeidet har en bred tilnærming og er utført i godt samarbeid med ledere, ansatte og andre aktører.

Takk for innsatsen

Jeg vil på vegne av styret takke alle ansatte for utmerket innsats og gode leveranser gjennom året. Deres engasjement, kompetanse og drivkraft er viktig for å nå målet om å knytte Helse-Norge sammen.

Årsberetning for 2023

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

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

Samfunnsansvar

Statsforetaket har et ikke-økonomisk formål. Foretaket er en pådriver for å utvikle nye IKT-tjenester som bidrar til en bedre og mer effektiv helsetjeneste og som sikrer bærekraftig utvikling. Med sikker drift legger vi til rette for effektivisering, forenkling og kvalitetssikring av IKT-tjenester til det beste for pasienter, helsepersonell og befolkningen ellers. Sikkerhet er en sentral del av alt arbeidet i Norsk helsenett. Dette gjelder både egne løsninger og løsninger vi har i samarbeid med helsesektoren.

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

Samfunnsansvaret er integrert på alle nivåer i beslutningsprosessene i Norsk helsenett. I all virksomhet skal Norsk helsenett respektere grunnleggende menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter. Vi har

satt mål som skal fremme mangfold, og har etter systematisk jobbing oppnådd relativt jevn fordeling av kvinner og menn i ledende stillinger. Vi er en IA-bedrift og godkjent lærebedrift innen IKT servicefag, dataelektronikk og kontor- og administrasjonsfag.

Gjennom at vi er omfattet av lov om offentlige anskaffelser, stiller vi krav til miljø, menneskerettigheter og andre samfunnshensyn. Ethiske retningslinjer beskriver hvilken atferd ansatte og andre som opptre på vegne av virksomheten, skal ha. Retningslinjene gjennomgås i nyansattsamlinger og diskuteres i andre fora.

Norsk helsenett har rutiner som ivaretar at virksomheten ikke er skadelig for miljøet. Avfall sorteres på miljømessig forsvarlig måte, og alle kontorlokaler er i umiddelbar nærhet til kollektivtransport.

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet er etter styrets oppfatning godt. Resultatet fra siste medarbeiderundersøkelse viser en god svarprosent og gode



Roar Olsen
styreleder



Kristin Weidemann Wieland
nestleder



Inger Cathrine Bryne
styremedlem



Kjartan Aarstad Olafsson
styremedlem



Bendik Bygstad
styremedlem

resultater innenfor kollega- og lederstøtte, samfunnsansvar og ønske om å gjøre en ekstra innsats.

Det totale sykefraværet var i 2023 på 4,82 prosent. Egenmeldt sykefravær var 1,50 prosent, mens legemeldt sykefravær utgjorde 3,32 prosent. Det er ikke rapportert om skader på arbeidsplassen.

Likestilling

Statsforetaket har ved utgangen av 2023 894 ansatte, tilsvarende 880 årsverk. Av disse er 37 prosent kvinner og 63 prosent menn. Ledergruppen er representert med 42 prosent kvinner og 58 prosent menn. Fordelingen blant seksjonsledere er 47 prosent kvinner og 53 prosent menn, mens fordelingen blant avdelingsdirektører er 50 prosent kvinner og 50 prosent menn. Norsk helsenett jobber bevisst for å sikre mangfold på alle områder; kjønn, alder, funksjonsnedsettelse, erfaring, etnisitet, personlighet med mer. 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, blant annet ved å legge til rette for medarbeidere med nedsatt funksjonsevne eller etnisk minoritetsbakgrunn.

Redegjørelsesplikten etter likestillings- og diskrimineringsloven blir offentliggjort som en egen rapport på Norsk helsenetts nettsider.

Påvirkning på ytre miljø

Statsforetakets virksomhet medfører ikke nevneverdig forurensning eller utslipp som kan være skadelig for miljøet. I årsrapporten finnes det et eget utfyllende kapittel om hvordan Norsk helsenett arbeider med bærekraft.

Statsforetaket faller inn under åpenhetslovens virkeområde, og er dermed definert som større virksomhet under loven. Åpenhetsloven slår fast at virksomheter som er omfattet av loven skal utføre aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer for flernasjonale selskaper. Norsk helsenett utarbeider årlig en egen redegjørelse etter Åpenhetsloven som publiseres på våre hjemmesider www.nhn.no under sentrale dokumenter.

Økonomisk resultat

Norsk helsenett har ikke som formål å skaffe eierne økonomisk avkastning, men selskapet har behov for et positivt resultat for å sikre gjennomførbarhet, forutsigbarhet og evne til å løse uforutsette utfordringer.

Omsetningen i 2023 var 2,204 milliarder kroner mot 2,163 milliarder kroner i 2022, og årsresultatet viser et overskudd på 103,5 millioner kroner mot et overskudd på 52,0 millioner kroner året før.

Foretakets egenkapital er solid og utgjør 44,3 prosent av totalkapitalen. Egenkapitalen gir foretaket god evne til å gjennomføre nødvendige investeringer som følge av behov i sektoren, og for å realisere en relativt ambisiøs strategi frem mot 2026. Styret anser egenkapitalen som tilfredsstillende ut fra foretakets formål og drift.

Foretakets likviditet er god, og likviditetsbeholdningen ved utgangen av året var på 623,7 millioner kroner (ekskl. bundne skattetrekksmidler). Foretaket har i tillegg en ubenyttet kassekreditt på 100 millioner ved årsslutt.



37 %
kvinner



63 %
menn



Therese Johnsen
styremedlem



Cathrine Hole
styremedlem



Sindre Andersen Solem
styremedlem



André Meldal
styremedlem



Johan Ronæs
administrerende direktør

Styreansvarsforsikring

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

Markedsrisiko, kredittrisiko og likviditetsrisiko

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

Likviditetssituasjon i 2023 er god. Norsk helsenett har et investeringsnivå som er tilpasset driften, og likviditeten er omtrent lik utgangen av fjoråret.

Forsknings- og utviklingsaktiviteter

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

Fortsatt drift

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

Fremtidsutsikter

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

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

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

og innbyggere i tråd med sektorens behov og felles planer.

Norsk helsenett ønsker å fortsette med å bidra til et grønnere fokus og vil aktivt jobbe for å øke søkelyset på bærekraft, blant annet ved å redusere klimagassutslippene og redusere klimarisikoene.

Disponering av årets resultat

Etter styrets mening gir årsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat. Norsk helsenett har et overskudd på 103,5 millioner kroner som foreslås overført til annen egenkapital.

Takk til ansatte

Styret ønsker å takke alle ansatte for meget god innsats som er lagt ned gjennom året, og for å ha lagt godt til rette for videre arbeid inn i 2024.

Gardermoen, 11.04.2024
I styret for Norsk helsenett SF

Roar Olsen
styreleder

Kristin Weidemann Wieland
nestleder

Inger Cathrine Bryne
styremedlem

Kjartan Aarstad Olafsson
styremedlem

Bendik Bygstad
styremedlem

Therese Johnsen
styremedlem

Cathrine Hole
styremedlem

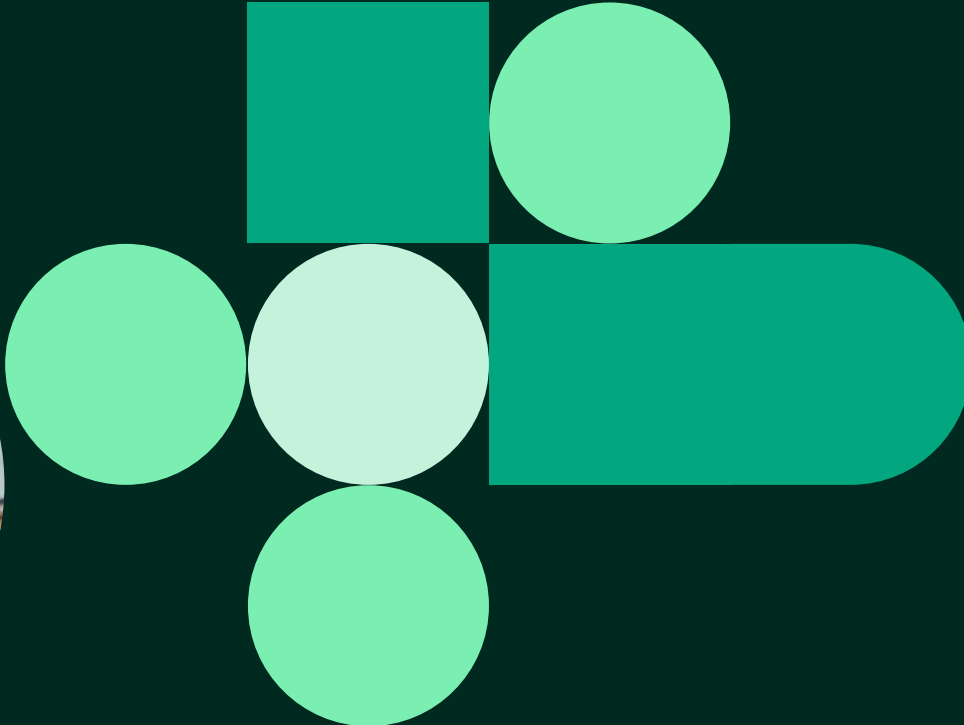
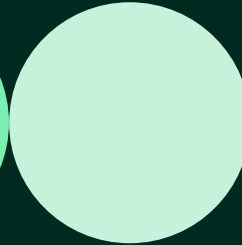
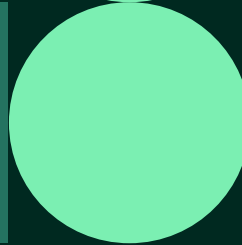
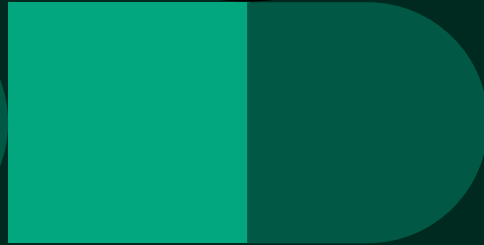
Sindre Andersen Solem
styremedlem

André Meldal
styremedlem

Johan Ronæs
administrerende direktør

Årsberetningen og resultatregnskap er signert elektronisk av styret i Norsk helsenett

Resultatregnskap, noter og revisors beretning



Resultatregnskap 2023

	Note	2023	2022
Driftsinntekter og driftskostnader			
Driftsinntekter			
Medlemsavgift		265 071 073	247 918 022
Inntekt nasjonale e-helseløsninger	2	613 289 270	524 753 065
Sambandsinntekter		101 863 248	97 960 173
Etableringsinntekter samband		5 614 909	3 836 559
Tjenesteinntekter		658 385 468	621 254 913
Prosjektinntekter		185 466 649	289 669 663
Offentlig tilskudd	3	285 846 757	295 403 767
Inntektsføring av leveranseforpliktelse	4	81 455 995	75 060 228
Andre inntekter	3	6 714 135	6 940 473
Sum driftsinntekter		2 203 707 503	2 162 796 863
Driftskostnader			
Varekostnader		822 320 983	888 903 275
Lønnskostnad	5,6,7	957 342 113	907 494 027
Avskrivninger	8	164 549 936	157 038 364
Nedskrivning av driftsmidler	8	6 367 428	182 120
Annen driftskostnad		180 884 207	173 221 442
Sum driftskostnader		2 131 464 668	2 126 839 228
Driftsresultat		72 242 836	35 957 635
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt		31 749 227	15 648 135
Annen finansinntekt		94 902	580 210
Annen rentekostnad		298 633	81 663
Annen finanskostnad		296 711	101 234
Sum finansinntekter og finanskostnader		31 248 785	16 045 447
Ordinært resultat		103 491 621	52 003 083
Årsresultat	9	103 491 621	52 003 083
Overføringer			
Overført til (-) / fra (+) annen egenkapital		-103 491 621	-52 003 083
Sum overføringer		103 491 621	52 003 083

Balanse 2023

	Note	2023	2022
EIENDELER			
Anleggsmidler			
<i>Immaterielle eiendeler</i>			
Nasjonale e-helseløsninger	4,8	103 213 940	184 669 935
Programvare	8	4 137 290	2 000 142
Kunst	8	1 003 819	1 003 819
Sum immaterielle eiendeler		108 355 049	187 673 897
<i>Varige driftsmidler</i>			
Prosjekter under utførelse	8	9 844 399	42 455 164
Infrastruktur, driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	3,8	298 029 935	236 173 019
Sum varige driftsmidler		307 874 334	278 628 182
<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
Egenkapitaltilskudd KLP		4 391 268	3 406 935
Andre langsiktige fordringer	10	70 059 703	24 497 592
Sum finansielle anleggsmidler		74 450 971	27 904 527
Sum anleggsmidler		490 680 354	494 206 606
Omløpsmidler			
Varelager		5 155 223	836 996
<i>Fordringer</i>			
Kundefordringer		35 148 621	8 650 932
Andre kortsiktige fordringer	11	179 331 820	163 323 975
Sum fordringer		214 480 441	171 974 906
Bankinnskudd, kontanter o.l.	12	659 782 690	631 951 574
Sum omløpsmidler		879 418 353	804 763 476
SUM EIENDELER		1 370 098 707	1 298 970 083

	Note	2023	2022
--	------	------	------

EGENKAPITAL OG GJELD
Egenkapital
Innskutt egenkapital

Innskuddskapital	9	100 000	100 000
Sum innskutt egenkapital		100 000	100 000

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital	9	606 179 578	502 687 957
Sum opptjent egenkapital		606 179 578	502 687 957

Sum egenkapital		606 279 578	502 787 957
------------------------	--	--------------------	--------------------

Gjeld
Avsetning for forpliktelser

Leveranseforpliktelse	3,4	103 213 939	184 669 934
Pensjonsforpliktelser	6	192 090 867	181 462 123
Sum avsetning for forpliktelser		295 304 806	366 132 057

Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld		146 257 632	109 314 931
Skyldig offentlige avgifter		65 242 230	57 859 267
Ubenyttet offentlig tilskudd	3	18 780 552	77 616 308
Forpliktelser nasjonale e-helseløsninger	2	72 848 588	42 540 864
Annen kortsiktig gjeld	13	165 385 321	142 718 699
Sum kortsiktig gjeld		468 514 323	430 050 069

Sum gjeld		763 819 129	796 182 127
------------------	--	--------------------	--------------------

SUM EGENKAPITAL OG GJELD		1 370 098 707	1 298 970 083
---------------------------------	--	----------------------	----------------------

Gardermoen, 11.04.2024
I styret for Norsk helsenett SF

Roar Olsen
styreleder

Kristin Weidemann Wieland
nestleder

Inger Cathrine Bryne
styremedlem

Kjartan Olafsson
styremedlem

Bendik Bygstad
styremedlem

Therese Johnsen
styremedlem

Cathrine Hole
styremedlem

Sindre Andersen Solem
styremedlem

Johan Ronæs
administrerende direktør

Andre Meldal
styremedlem

Kontantstrømanalyse 2023

	2023	2022
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter		
Resultat før skattekostnad	103 491 621	52 003 083
Ordinære avskrivninger	164 549 936	157 038 364
Nedskrivninger av driftsmidler	6 367 428	182 120
Inntektsføring av leverandørforpliktelse	-81 455 995	-36 660 228
Endring i leveranseforpliktelse	-28 528 032	74 248 547
Endring i varelager	-4 318 237	454 800
Endring i kundefordringer	-26 497 689	14 312 973
Endring i leverandørgjeld	36 942 701	36 490 427
Endring i pensjonsforpliktelse	10 628 744	69 252 605
Endring i andre tidsavgrensningsposter	14 041 752	-89 798 157
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	195 222 229	277 526 557
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-150 290 342	-142 222 359
Utbetaling prosjekter under utførelse	-12 951 346	-14 439 863
Utbetaling ved kjøp av immaterielle eiendeler	-3 165 092	-39 172 456
Utbetaling egenkapitaltilskudd KLP	-984 333	-738 976
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-167 391 113	-196 573 654
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0
Netto endring i bankinnskudd, kontanter og lignende	27 831 116	80 952 903
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 01.01	631 951 574	550 998 671
Kontanter og kontantekvivalenter 31.12	659 782 690	631 951 574

Noter til årsregnskapet 2023

Note 1 Regnskapsprinsipper

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

Klassifisering

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

Vurderingsprinsipper

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

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

Kundefordringer og andre fordringer oppføres til pålydende etter fradrag for avsetning til forventede tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuell vurdering av de enkelte fordringene. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost. Varige anleggsmidler avskrives etter en fornuftig avskrivingsplan. Anleggsmidlene nedskrives til virkelig verdi ved verdifall som ikke forventes å være forbigående.

Egenkapitaltilskudd i KLP er oppført under finansielle anleggsmidler med betalt beløp. Foretaket er pliktig til å ha tjenstepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenstepensjon. Foretaket oppfyller kravene til dette gjennom ytelsesbasert pensjonsordning. Pensjonsordningen behandles regnskapsmessig som en ytelsesplan i samsvar med regnskapsstandard for pensjonskostnader (NRS6). Beregningsforutsetningene er nærmere beskrevet i note 5. Pengeposter i utenlandsk valuta vurderes til kursen på balansedagen.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anes som varig dersom det har en økonomisk levetid på minimum tre år samt en kostpris på over 30.000. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk. Kostnader knyttet til prosjekter under utvikling balanseføres og avskrives når inntekt oppstår knyttet til disse prosjektene.

Immaterielle eiendeler, herunder overtatte nasjonale e-helseløsninger

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

Driftsinntekter og kostnader

Alt salg foregår i Norge, og statsforetaket har hatt virksomhet i hele regnskapsåret 2023. Inntektsføring ved salg av varer skjer på leveringstidspunktet. Tjenester inntektsføres etter hvert som de leveres.

Transaksjoner i utenlandsk valuta innregnes til kursen på transaksjonstidspunktet.

Regnskapsføring av offentlig tilskudd

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

Fordringer

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

Pensjonsforpliktelser

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

Skattekostnad og utsatt skatt

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

Kontantstrømoppstilling

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

Leveranseforpliktelse immaterielle eiendeler

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

Note 2 Inntekt nasjonale e-helseløsninger

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

For de nasjonale e-helseløsningene (Helsenorge, kjernejournal, e-resept, grunndata og HelseID) inntektsfører vi i takt med kostnadspådraget. I den grad kostnadspådraget er lavere enn fakturert beløp, balanseføres netto ubenyttede midler som en leveranseforpliktelse. For 2022 utgjør dette 42,5 millioner kroner.

Spesifikasjon over bruk	Overført fra tidligere år	Fakturert 2023	Faktisk bruk 2023	Avsatt til 2024
Nasjonale e-helseløsninger	42 540 864	643 600 000	613 292 276	72 848 588
Sum		643 600 000	613 292 276	72 848 588

Note 3 Offentlig tilskudd

Norsk helsenett ble i 2023 tildelt offentlig tilskudd fra staten med 232,8 millioner kroner.

Spesifikasjon over bruk	Tilskudd 2023	Overført fra tidligere år	Disponibelt 2023	Investeringer 2023	Faktisk bruk 2023	Avsatt til 2024
Offentlig tilskudd	232 811 000	0	232 811 000	5 800 000	209 613 055	17 397 945
MyHealth@EU*	0	9 315 450	9 315 450	0	7 932 844	1 382 606
Offentlig tilskudd tidligere år	0	68 300 858	68 300 858	0	68 300 858	0
Sum	232 811 000	77 616 308	310 427 308		285 846 757	18 780 551

* Tilskudd for MyHealth@EU ble overført via Direktoratet for e-helse.

Tilskudd som ikke er benyttet i 2023 er balanseført som kortsiktig gjeld på linjen ubenyttet offentlig tilskudd. Dette utgjør 18,8 millioner kroner. Inntektsføring av dette skjer i takt med påløpte kostnader.

Offentlig tilskudd benyttet på investeringer bruttoføres slik at tilskuddet inntektsføres i tråd med investeringens avskrivningstakt. Inntektsføring av avskrivninger ved bruttoføring av anleggsmidler utgjorde i 2023 6,7 millioner kroner mot 6,9 millioner kroner i 2022.

Note 4 Leveranseforpliktelse

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

	Nasjonale e-helseløsninger
Overførte immaterielle eiendeler	407 283 603
Akk. inntektsført pr 01.01.23	-222 613 669
Bokført verdi 01.01.23	184 669 934
Inntektsført 2023	-81 455 995
Bokført verdi 31.12	103 213 938

Nasjonale e-helseløsninger består av kjernejournal, e-resept, grunndata, HelseID, Helsenorge og velferdsteknologisk knutepunkt (VKP). VKP ble overført til NHN 01.11.2022, mens de øvrige ble overført 01.01.2022.

Note 5 Lønnskostnader

Spesifikasjon av lønnskostnader	2023	2022
Lønn	723 746 428	664 427 959
Arbeidsgiveravgift	116 416 763	98 633 452
Pensjonskostnader	100 487 940	124 371 094
Andre personalkostnader og ytelser	16 690 983	20 061 522
Sum	957 342 113	907 494 027

Ved utgangen av 2023 var det 894 ansatte fordelt på 880 årsverk i foretaket.

Lån til eier

Det ytes ikke lån til eier.

Ytelser til ansatte

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

Ytelser til styremedlemmer

Styremedlemmer med funksjonsperiode for perioden juni 2022 til juni 2023 har fått utbetalt styrehonorar i 2023. Det er ikke gitt lån eller stilt garantier for medlemmer av styret.

Eieroppnevnte styremedlemmer:

Navn	Tittel	Utbetalt styrehonorar	Funksjonsperiode
Roar Olsen*	Styreleder	153 000	01.01-31.12
Herlof Nilssen	Styreleder	293 000	01.01-12.06
Kristin Weidemann Wieland	Nestleder	189 000	01.01-31.12
Kjartan Aarstad Olafsson	Styremedlem	153 000	01.01-31.12
Therese Johnsen	Styremedlem	153 000	01.01-31.12
Eli Stokke Rondeel	Styremedlem	153 000	01.01-12.06
Ingen Cathrine Bryne	Styremedlem	-	12.06-31.12
Bendik Bygstad	Styremedlem	-	12.06-31.12

* Roar Olsen var styremedlem frem til 12.06.2023

Ansattvalgte styremedlemmer:

Navn	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Utbetalt styrehonorar	Pensjonsopptjening	Funksjonsperiode
Sindre Andersen Solem	1 184 031	9 231	1 193 262	153 000	255 417	01.01-31.12
Elisabeth Aas	774 776	18 550	793 326	153 000	126 194	01.01-30.06
Cathrine Hole	1 042 707	7 715	1 050 422	153 000	214 434	01.01-31.12
André Meldal	1 035 895	38 934	1 074 829	0	182 881	01.07-31.12

Ytelser til ledende personer

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

Administrerende direktør:

Navn	Tittel	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Johan Ronæs	Administrerende direktør	2 272 030	324 778	2 596 808	339 775	01.01-31.12	01.01-31.12

Ledende personell:

Navn	Tittel	Lønn og feriepenger	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Marit Albinson	Direktør økonomi og virksomhetsstyring	1 462 974	31 228	1 494 202	463 368	01.01-31.12	01.01-31.12
Chris Guldberg	Direktør bærekraft, kommunikasjon og marked	1 434 999	22 834	1 457 833	364 349	01.01-31.12	01.01-31.12
Sanna Andersen Granbo	Direktør HR	1 247 896	28 465	1 276 361	330 748	01.01-31.12	01.01-31.12
Petter Walle	Direktør strategi og forretningsutvikling	1 577 201	16 662	1 593 863	363 292	01.01-31.12	01.01-31.12
Synnøve Farstad	Direktør ledelsesutvikling	1 597 831	33 329	1 631 160	350 751	01.01-31.12	01.01-31.12
Bodil Rabben	Divisjonsdirektør Innbygger	1 670 064	35 575	1 705 639	450 836	01.01-31.12	01.01-31.12

Ola Stenseth	Divisjonsdirektør applikasjons- og plattformtjenester	1 703 919	39 824	1 743 743	328 319	01.01-31.12	01.01-31.12
Odd Martin Solem	Divisjonsdirektør helsepersonell	1 710 971	29 828	1 740 799	351 606	01.01-31.12	01.01-31.12
Jostein Jensen	Divisjonsdirektør sikkerhet	1 659 629	47 433	1 707 062	354 968	01.01-31.12	01.01-31.12
Frode Johansen	Divisjonsdirektør tjenester for spesialisthelse- tjenesten	1 467 267	51 415	1 518 682	331 207	01.01-31.12	01.01-31.12
Marit Ursin	Divisjonsdirektør felles tjenestesenter	1 637 217	29 482	1 666 699	360 539	01.01-31.12	01.01-30.11
Berit Markestad	Divisjonsdirektør felles tjenestesenter	1 299 290	17 398	1 316 688	318 057	01.01-31.12	01.12-31.12

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

Godtgjørelse til revisor	2023	2022
Revisjonshonorar	635 120	216 400
Andre tjenester	6 188	6 000
Sum	641 308	222 400

Note 6 Pensjonskostnader, -midler og forpliktelser

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

Statsforetaket er tilknyttet KLPs felles pensjonsordning for statlige helseforetak mv. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Ordningen omfatter 869 pensjonsberettigede.

Pensjonskostnader i resultatregnskapet	2023	2022
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	125 142 452	131 590 906
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	19 393 593	10 807 583
Avkastning på pensjonsmidler	-27 918 409	-15 714 237
Administrasjonskostnad/rentegaranti	4 001 089	3 344 278
Arbeidsgiveravgift	16 404 147	17 683 880
Resultatført actuarielt tap (gevinst)	-9 039 738	-1 763 433
Netto pensjonskostnad	127 983 134	145 948 977
Pensjonsforpliktelser i balansen		
Påløpte pensjonsforpliktelser	651 394 722	523 611 243
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	-582 275 088	-489 541 157

Netto beregnet pensjonsforpliktelse før aga	69 119 634	34 070 086
Beregnet aga på pensjonsforpliktelsen	9 400 270	4 633 532
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	113 570 963	142 758 505
Balanseført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsforpliktelser)	192 090 867	181 462 123

Økonomiske forutsetninger	2023	2022
Diskonteringsrente	3,1 %	3,0 %
Forventet lønnsvekst	3,5 %	3,5 %
Forventet G-regulering	3,3 %	3,3 %
Forventet regulering av pensjoner under betaling	2,8 %	2,6 %
Forventet avkastning på fondsmidler	5,3 %	5,2 %
Arbeidsgiveravgiftssats	13,6 %	13,6 %
Amortiseringstid	10 år	10 år
Korridorstørrelse	10,0 %	10,0 %

Medlemsstatus	2023	2022
Antall aktive	869	823
Antall oppsatte	337	258
Antall pensjoner	51	41
Gj.snittlig pensjonsgrunnlag aktive	768 133	734 357
Gj.snittlig alder aktive	44 år	43 år
Gj.snittlig tjenestetid aktive	4 år	3 år

Note 7 Lederlønnspolitik

Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende personer

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

Retningslinjene erstatter tidligere lederlønnserklæring som bygger på "*Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel*" fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13. februar 2015.

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

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

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

Hovedprinsipper for foretakets lønnspolitikk

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

Fastsettelse av lønn

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

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

Lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i Norsk helsenett

Fastlønn og variable godtgjørelser

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

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

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

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

Pensjon

Alle ansatte i Norsk helsenett er tilknyttet offentlig tjenestepensjon i KLP, som inkluderer alderpensjon, AFP, uførepensjon og etterlattepensjon. Ansatte trekkes 2 prosent av lønnen til

pensjon, og arbeidsgiver betaler i snitt mellom 15-20 prosent. Pensjonsordningen er lik for ledende personer som for øvrige ansatte.

Etterlønn

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

Fastsettelse av retningslinjer

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

Rapportering

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

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

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i regnskapsåret 2023

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

Lønnen til administrerende direktør ble justert med virkning fra 1. januar 2023 med en lønnsøkning på 5,0 prosent etter styrebeslutning i sak 68-2023.

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

Note 8 Varige driftsmidler og immaterielle eiendeler

	Infrastruktur	Driftsløsøre, inventar og utstyr	Totalt
Anskaffelseskost 1.1	416 472 133	45 870 035	462 342 167
Akk. av- og nedskrivninger 1.1	-199 160 144	-27 009 005	-226 169 150
Bokført verdi 1.1	217 311 988	18 861 029	236 173 018
Årets tilgang	134 102 433	16 187 909	150 290 342
Årets avgang	0	0	0
Årets reklassifisering	73 478	-73 478	0
Årets avskrivninger	-68 508 048	-13 557 949	-82 065 997
Årets nedskrivninger	-6 367 428	0	-6 367 428
Bokført verdi 31.12	276 612 423	21 417 511	298 029 934

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

Prosjekter under utførelse (ikke aktiverte anlegg) utgjør 9,8 millioner kroner per 31.12.

Utbygging av stamnett på 41 millioner kroner reklassifisert fra anleggsmidler til langsiktig fordring. Se note 10.

Offentlig tilskudd benyttet på investeringer bruttoføres slik at tilskuddet inntektsføres over investeringens avskrivningstakt. Se note 2 for offentlig tilskudd.

	E-helse løsninger	Programvare	Kunst	Totalt
Anskaffelseskost 1.1	407 283 603	4 221 519	1 003 819	412 508 941
Akk. av- og nedskrivninger 1.1	-222 613 669	-2 221 376	0	-224 835 045
Bokført verdi 1.1	184 669 934	2 000 143	1 003 819	187 673 897
Årets tilgang	0	3 165 092	0	3 165 092
Årets avskrivninger	-81 455 995	-1 027 944	0	-82 483 939
Bokført verdi 31.12	103 213 939	4 137 290	1 003 819	108 355 049

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

Leieavtaler

Norsk helsenett har leieforpliktelser knyttet til ikke-balanseførte varige driftsmidler. Hovedsakelig gjelder dette forretningsbygg. I 2023 var leiekostnaden totalt 51,5 millioner kroner mot 52,2 millioner kroner i 2022. De største leiekontraktene gjelder hovedkontoret i Abels Gate i Trondheim, og kontorene i Verkstedveien 1 og 3 i Oslo.

Note 9 Egenkapital

	Innskuddskapital	Annen egenkapital	Sum egenkapital
Pr. 31.12.2022	100 000	502 687 957	502 787 957
Pr. 01.01.2023	100 000	502 687 957	502 787 957
Årets resultat		103 491 621	103 491 621
Pr. 31.12.2023	100 000	606 179 578	606 279 578

Note 10 Langsiktige fordringer

	2023	2022
Prosjekt Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral*	28 966 028	24 437 592
Utbygging stamnett HSØ**	41 033 675	0
Andre fordringer	60 000	60 000
Sum	70 059 703	24 497 592

* Prosjekt Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK) betales ned over 5 år fra og med 01.01.2022.

** Utbygging stamnett HSØ reklassifisert fra anleggsmiddel til langsiktig fordring i 2023. Nedbetales over 5 år fra og med 01.06.2021.

Note 11 Andre kortsiktige fordringer

	2023	2022
Opptjent, ikke fakturert inntekt	51 098 385	64 250 024
Forskuddsbetalte kostnader	84 974 396	61 499 351
Andre kortsiktige fordringer	43 259 039	37 574 600
Sum	179 331 820	163 323 975

Note 12 Bundne midler og kassekreditt

	2023	2022
Bundne bankinnskudd (skattetrekk)	36 109 411	32 819 343

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

Note 13 Annen kortsiktig gjeld

	2023	2022
Periodiserte poster	8 348 809	5 130 881
Skyldige feriepenge	78 624 329	71 934 627
Kostnadsavsetninger	47 208 282	48 390 413
Statsbevilgning benyttet på investeringer	16 403 902	17 262 777
Annen kortsiktig gjeld	14 800 000	0
Sum	165 385 321	142 718 698

Note 14 Nærstående parter og mellomværende

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

Note 15 Finansiell markedsrisiko

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

Til foretaksmøtet i Norsk helsenett SF

Uavhengig revisors beretning

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Norsk helsenett SF som viser et overskudd på NOK 103 491 621. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2023, resultatregnskap og kontantstrømpstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2023, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

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

Øvrig informasjon

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

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

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

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

Ledelsens ansvar for årsregnskapet

Ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et regnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

THE POWER OF BEING UNDERSTOOD

AUDIT | TAX | CONSULTING

Revisors beretning 2023 for Norsk helsenett SF

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

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet.

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

Oslo, 16. april 2024
RSM Norge AS

Eystein O. Hjelme
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

PENNEO

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

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

Hjelme, Eystein Olav

Partner

På vegne av: RSM Norge AS

Serienummer: no_bankid:9578-5993-4-2471648

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-17 11:24:11 UTC



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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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



Vedlegg

Mangfold, inkludering og likestilling i Norsk helsenett



Likestillingsredegjørelse 2023

Kartlegging av likestilling mellom kjønnene	3
Kjønnsbalanse	3
Kjønnsforskjeller i rekruttering	4
Midlertidige ansatte	5
Deltidsansatte	5
Foreldrepermisjon	5
Fravær grunnet sykt barn	6
Kjønnsforskjeller i sykefraværet	6
Lønnsforskjeller	7
Vårt arbeid for likestilling og mot diskriminering	7
Hvordan er likestillingsarbeidet strukturert	7
Status for arbeidet og tiltak definert i 2023	8
Annet relevant arbeid	9
Risiko, tiltak og mål for 2024	10



Norsk helsenett jobber aktivt med å sikre likestilling og å hindre diskriminering. Dette innebærer at vi ivaretar våre ansatte og jobber for økt mangfold i virksomheten. Vi tror på at våre forskjeller bidrar til mer innovasjon, læring og verdiskapning.

I 2023 hadde vi som mål å tydeliggjøre strukturere arbeidet og styrke vår innsats, og for 2024 har vi satt oss tydelige mål og tiltak for å fremme og utløse verdien av økt mangfold, likestilling og inkludering basert på innsikt. I likestillingsredegjørelsen viser vi til utviklingen på likestilling i Norsk helsenett, og vårt arbeid med mangfold, likestilling og inkludering.

Mangfold, likestilling og inkludering i Norsk helsenett betyr at alle skal ha like muligheter og rettigheter. Alle skal sikres faglig utvikling og personlig vekst, og ansatte skal oppleve at de både får og kan ta ansvar. Det er nulltoleranse for alle former for trakassering, og alle skal behandle hverandre med respekt. Alle skal enkelt kunne melde fra om uønsket adferd uten å frykte for at det skal påvirke deres arbeidsforhold. Dette er forankret i styrende dokumenter.

Norsk helsenett tror på kontinuerlig læring og forbedring. Prosessene skal til enhver tid være i tråd med gjeldene lovverk, og vi gjør innsiktsbaserte tilpasninger basert på leder-medarbeiderrelasjonen, medarbeiderundersøkelser, AMU, partssamarbeid i tillegg til løpende tilbakemeldinger og erfaringer.

- Vi tilrettelegger for ansatte basert på den enkeltes behov og følger IA-avtalen .
- Vi har fleksible arbeidsordninger som fleksitid, kjernetid fra 9 – 15, mulighet for å jobbe fra et godt tilrettelagt hjemmekontor og mulighet for velferdspermisjoner.
- Vi setter av midler til kurs og kompetanseheving og betaler videreutdanning for ansatte som søker og får det innvilget.
- Våre rutiner og retningslinjer for lønnsfastsettelse bidrar til å sikre at ansatte ikke opplever diskriminering i lønnsutvikling. Vi jobber kontinuerlig med å unngå uregelmessige skjevheter.
- Vi tror på at økt selvbevissthet og forståelse for hverandre er en nøkkel til inkludering. Dette introduseres allerede på nyansattsamling og vi har regelmessig teamutvikling.
- Vi tror lederne er nøkkelpersoner for å sikre økt mangfold, likestilling og inkludering. Ledere blir regelmessig utfordret med dilemmatøring og scenarier for å skape bevissthet.
- HR bistår lederne i alle rekrutteringsprosesser for å bidra til gode og inkluderende prosesser med likeverdig behandling av kandidater

Vi ser på **mangfold** som en samlebetegnelse som brukes for å beskrive våre menneskelige forskjeller – store og små, synlige og usynlige. **Likestilling** handler om å sikre at alle har like rettigheter og muligheter uavhengig av våre forskjeller. **Inkludering** handler om å skape et arbeidsmiljø hvor alle føler seg velkomne, respektert og verdifulle, kan være seg selv og delta ut fra egne forutsetninger.

En mangfoldig arbeidsplass består av mennesker med ulik kulturell bakgrunn, etnisitet, språk, tro, kjønn og kjønnsidentitet, seksuell orientering, alder, funksjonsvariasjon, bakgrunn, erfaring, personlighet, tankesett og verdier.

For å utløse verdien av mangfold må vi bry oss, være nysgjerrig og ha driv. Vi må akseptere, forstå og verdsette menneskene rundt oss og lytte til ulike perspektiver og meninger. Vi må se kraften som ligger i våre ulikheter, og å ha driv for å sikre at disse bidrar til mer innovasjon, læring og verdiskapning.

Vi kartla i 2023 ansattes opplevelser av hvordan mangfold, likestilling og inkludering ivaretas i Norsk helsenett. Vi scorer godt på om ansatte opplever fleksibilitet til å tilpasse arbeidshverdagen til sin livssituasjon, blir respektert av sine kollegaer som den de er, føler seg velkomne og opplever tilhørighet og kan være seg selv på jobb. Vi må jobbe for å øke kjennskap og tillit til varslingsrutine og etiske retningslinjer, vi må snakke mer om hvorfor mangfold, likestilling og inkludering er viktig og informere mer om arbeidet vårt knyttet til dette.

85 %

er enig eller helt enig i at vi har et arbeidsmiljø hvor de føler seg velkomne og opplever tilhørighet

1 prosent helt uenig, 3 prosent uenig, og 11 prosent verken/eller

87 %

er enig eller helt enig i om de kan være seg selv på jobb

1 prosent helt uenig, 3 prosent uenig, og 9 prosent verken/eller

Undersøkelsen var anonym og kartla kun divisjon, lokasjon og om respondentene var ledere med personalansvar. Den gir oss ikke innsikt i om vurderingen varierer på bakgrunn av kjønn, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsvariasjon, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, alder eller en kombinasjon av disse.

91 %

er enig eller helt enig i at deres kollegaer respekterer dem for den de er

1 prosent helt uenig, 1 prosent uenig, og 8 prosent verken/eller

90 %

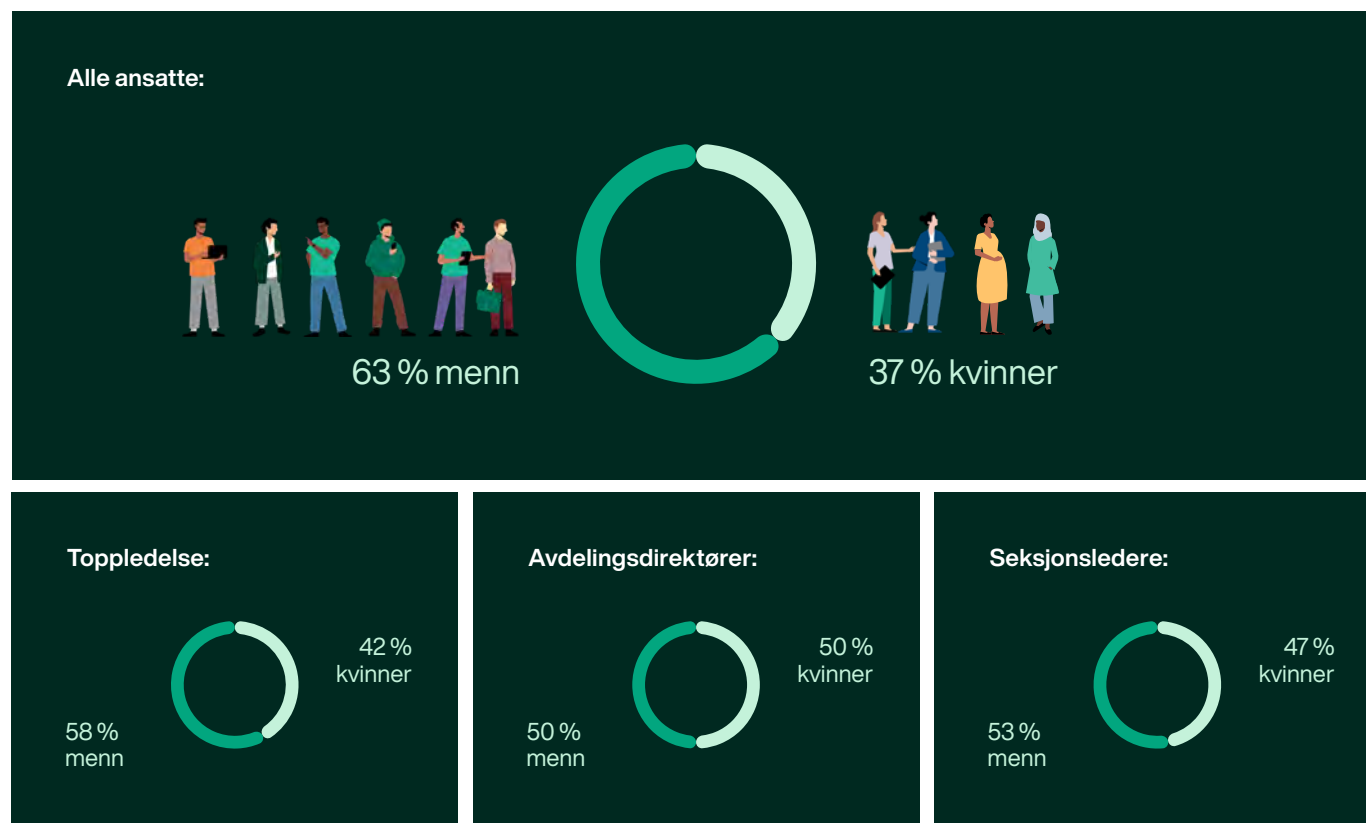
er enig eller helt enig i at de har fleksibilitet til å tilpasse arbeidshverdagen til sin livssituasjon

1 prosent helt uenig, 2 prosent uenig, og 7 prosent verken/eller

Kartlegging av likestilling mellom kjønnene

Norsk helsenett har gjennomført en kartlegging av kjønnsbalanse totalt i virksomheten, midlertidige ansatte, ansatte i deltidsstillinger og gjennomsnittlig antall uker foreldrepermisjon for kvinner og menn. Vi har også kartlagt kjønnsforskjeller i rekruttering, sykefravær og fravær knyttet til barns sykdom og lønnsforskjeller mellom kjønnene.

Kjønnsbalanse





Vi ansatte flere menn enn kvinner, samtidig er det flere menn som sluttet i løpet av 2023. Utviklingen fra 2022 var dermed en reduksjon på én prosent kvinner på virksomhetsnivå.

Kjønnsbalansen varierer på tvers av virksomheten, og samsvarer med hvor andelen tekniske stillinger er høyest. Vi har en andel på 70 prosent kvinner i stab, og 12 prosent kvinner i divisjon for applikasjons- og plattformtjenester. Det er ikke mulig å se utvikling på divisjonsnivå på grunn av en større omorganisering i 2023. Divisjonene er ansvarlig for å sette mål for økt mangfold basert på egen situasjon. Vi må i tillegg sikre at vi er koordinert på tvers av divisjonene for å få til ønsket endring.

Norsk helsenett har i lengere tid hatt et mål om kjønnsbalanse i lederstillinger. Med en kvinneandel fra 42 til 50 prosent på ledernivåene er vi på god vei mot målet. Fra 2022 til 2023 har en økning på andelen kvinner med ni prosent på avdelingsdirektørnivå og en reduksjon på andelen kvinner med to prosent på seksjonsledernivå. Det er ingen endring på kjønnsbalanse for toppledelsen. Utviklingen er hovedsakelig på grunn av en omorganisering i 2023.

Kjønnsforskjeller i rekruttering

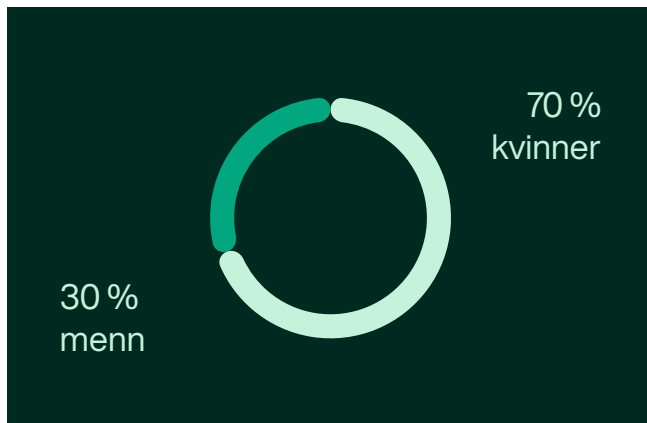
Kjønnsfordeling i rekrutteringsprosesser

	Menn		Kvinner		Ikke binære/ønsker ikke å svare*		Ukjent	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Søkere	2094	62 %	1233	37 %	1	0,03 %	38	1 %
Ansatt	101	64 %	48	30 %	0	0 %	9	6 %

I løpet av 2023 startet 149 nye medarbeidere hos oss, som er en økning på 15 prosent sammenlignet med 2022. Det har vært en stor økning i antall søkere, hvor vi ser en 75 prosent økning for menn og 18 prosent for kvinner. Andelen kvinner som startet i fjor ble redusert med 6 prosent, og andelen menn økte med 28 prosent. Som en IKT bedrift var 85 prosent av stillingene utlyst i 2023 tekniske stillinger hvor vi fikk flest mannlige søkere.

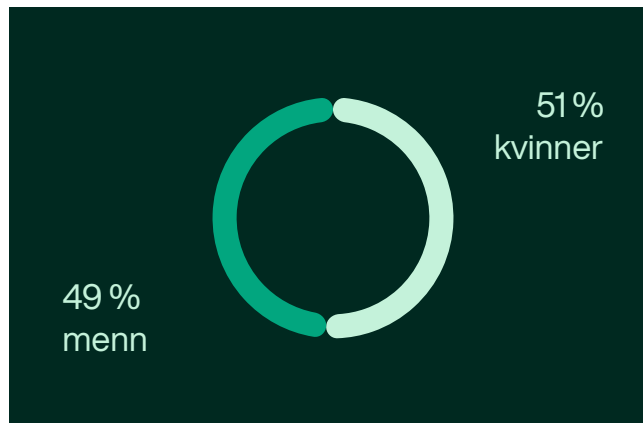
*I nytt system har vi lagt til «ikke binær» og «ønsker ikke svare» som et valg på kjønn. Dette rapporterte vi ikke på i fjor, og tallene gjelder kun for månedene november og desember etter lansering av nytt system. Ukjent er både de som ble lagt inn manuelt i tidligere rekrutteringssystem og de som ikke svarte på kjønn i nytt rekrutteringssystem. Det er nå endret til et obligatorisk spørsmål.

Midlertidige ansatte



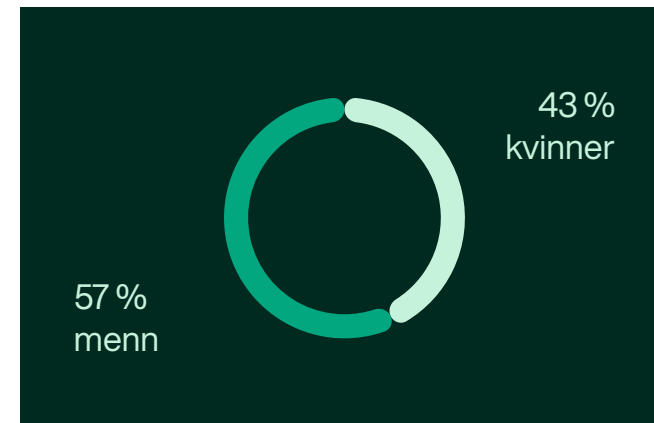
Ansettelse i midlertidige stillinger vurderes i hvert enkelt tilfelle, og vi er bevisste at bruk skal være begrenset. De som ansettes midlertidig er enten ansatt i vikariat eller på grunn av arbeid av midlertidig karakter. Vi hadde i 2023 ti ansatte i midlertidige stillinger og to av disse fikk fast ansettelse i løpet av året. Kvinneandelen har økt med 8 prosent fra 2022. Antallet midlertidige ansatte er redusert fra 13 i 2022 til ti i 2023. Vi ser ingen klar årsak eller sammenheng i at andelen kvinner er høyere enn menn utover dette.

Deltidsansatte



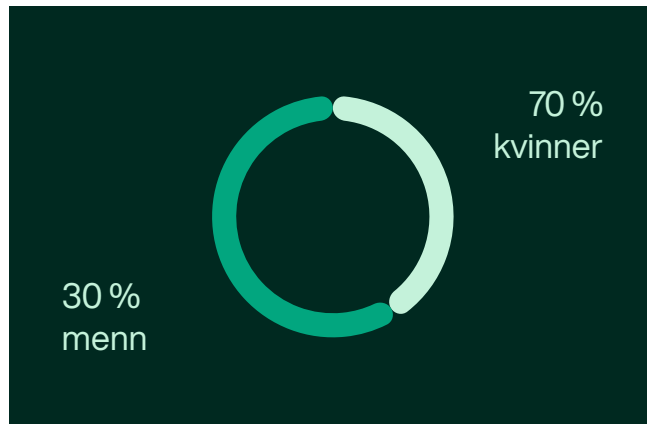
Sammenlignet med 2022 har vi en ni prosent økning i andelen kvinner. Vi ser ingen klar årsak eller sammenheng i at andelen kvinner har økt. Det er hovedsakelig studenter, ansatte som selv ønsker eller har behov for å ha en redusert stilling som har deltidsstilling hos oss. De 45 ansatte som jobber deltid er enten timelønnte ved siden av studiene, eller har redusert stilling på grunn av avtalefestet pensjon, arbeidsavklaringspenger, delvis uførhet eller fordi ansatte selv ønsker det.

Foreldrepermisjon



Kvinner tar ut litt i overkant av 23 uker og menn ca. 15 uker. Det er en reduksjon på omtrent én uke fra 2022 for både kvinner og menn. Reelt uttak i antall uker av foreldrepermisjon vil trolig være høyere, siden tallene er beregnet ut fra kalenderår. Norsk helsenett legger til rette for at begge foreldre skal kunne ta ut så mye permisjon som de ønsker innenfor sine kvoter. Ansatte får full lønn ved uttak av foreldrepermisjon. Far/medmor, adoptivforeldre og fosterforeldre får full lønn ved omsorgspermisjon, og mor får inntil to timer ammefri per dag med lønn barnets første og andre leveår. Vi ser ikke at det er forhold hos oss som arbeidsgiver som skal påvirke hvor mye foreldrepermisjon ansatte hos oss velger å ta ut.

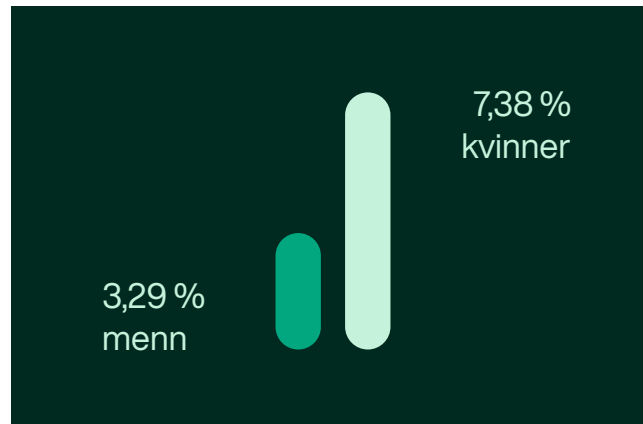
Fravær grunnet sykt barn



Av totalt antall egenmeldinger på grunn av barns sykdom er det flere menn enn kvinner som har benyttet sykt barn-dager som samsvarer med at det er en høyere andel menn (57 prosent) enn kvinner (43 prosent) med barn under 12 år*. Kvinner har et noe høyere gjennomsnitt på uttak av fravær grunnet sykt barn (4,5 dager) enn menn (3,9 dager).

**Ansatte med ett eller flere barn under 12 år registrert i HR-systemet.*

Kjønnsforskjeller i sykefraværet



Kvinner har et høyere sykefravær enn menn, og det er langtidsfraværet som er høyest hos kvinner. Det er ikke store ulikheter i bruk av egenmelding. Vi må være oppmerksomme på vårt arbeidsmiljø og faktorer som kan påvirke sykefravær, og tilrettelegge når det er behov for det.

Lønnsforskjeller

Kjønnsfordeling på ulike stillingsnivåer

	Menn		Kvinner		Kvinnerns andel av menns lønn i prosent
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Prosent
Totalt	565	63 %	329	37 %	103,4 %
Direktører*	6	55 %	5	45 %	95,2 %
Avdelingsdirektører	6	50 %	6	50 %	105,1 %
Seksjonsledere	28	53 %	25	47 %	101,5 %
Medarbeidere	524	64 %	293	36 %	102,3 %

*toppleddelsen uten administrerende direktør

Norsk helsenett praktiserer individuell avlønning, og hovedkriteriene for lønnsfastsettelse er formalkompetanse, realkompetanse og markedshensyn, samt kriterier fastsatt i våre overenskomster med fagforeningene. For timelønnede studenter er det faste satser basert på utdanningsnivå og erfaring. Lønnsutviklingen skal i tillegg stå i forhold til erfaring og prestasjon samt stillingens ansvars- og arbeidsområde. Det legges særlig vekt på å forhindre lønnskjevheter mellom kjønn. Tabellen over viser kun lønnsforskjeller i grunnlønn.

Ytelsene utover grunnlønn som trening, forsikringer, telefon og telefonabonnement er likt for alle faste ansatte med unntak av studenter som jobber deltid. Det er kun uregelmessige tillegg som overtid, vakttillegg og skifttillegg som kan påvirke lønnsforskjellene for medarbeidere. Menn jobber i gjennomsnitt mer overtid (49,37 timer) enn kvinner (37,15 timer) i løpet av ett år. Det samsvarer med at det er flere menn i skift og beredskapsvaktordninger som fører til mer overtid.

Vårt arbeid med likestilling og diskriminering

Det følger av likestillings- og diskrimineringsloven at alle norske virksomheter skal jobbe aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering. Videre forventer staten at Norsk helsenett har tydelige mål og tiltak for å fremme og utløse verdien av økt mangfold, likestilling og inkludering i alle deler av organisasjonen. Arbeid for å fremme likestilling og forebygge diskriminering er forankret i Norsk helseNETTS styrende dokumenter og arbeides med kontinuerlig. En forpliktelse til arbeidet er blant annet forankret i instruks for administrerende direktør og etiske retningslinjer. Mangfold, likestilling og inkludering er en integrert del av vårt bærekraftsarbeid og våre bærekraftsløfter.

Administrerende direktør er ansvarlig for å ivareta eiers forventninger innenfor områdene menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, forebygging mot korrupsjon, samt klima og miljø. Dette omfatter også å sikre at Norsk helsenett har tydelige mål og tiltak for å fremme og utløse verdien av økt mangfold, likestilling og inkludering i alle deler av virksomheten.

Våre etiske retningslinjer ble sist oppdatert i 2023 og beskriver hvilken adferd vi ønsker hos ansatte og andre som opptrer på vegne av Norsk helsenett. De er et hjelpemiddel når vi står overfor krevende valg og dilemmaer. Sammen med lover og regler skal de sikre at vi opptrer i samsvar med Norsk helseNETTS verdigrunnlag, gjeldende lovverk, god forretningsskikk og allmenne etiske normer. De skal også bidra til å hindre seksuell trakassering, mobbing og diskriminering. Våre ansatte har et ansvar for å sette seg inn i de etiske retningslinjene. Direktør for organisasjon og kommunikasjon passer på at retningslinjene er enkle å finne og organiserer relevant opplæring og kvalitetskontroll. Ledere har ansvar for at egne ansatte har et aktivt forhold til retningslinjene. Vi har også en egen rutine for varsling om kritikkverdige forhold.

Hvordan er likestillingsarbeidet strukturert

Norsk helsenett tror på ansvarlig linje og støttende stab. HR holder i utarbeidelsen av likestillingsredegjørelsen og strukturerer arbeidet med å undersøke og kartlegge på virksomhetsnivå, og i samarbeid med linjen analysere årsaker, iverksette tiltak og vurdere resultater. Linjen har også et selvstendig ansvar for å iverksette og følge opp tiltak, og har en viktig rolle for utøvelsen, for eksempel i rekrutteringsprosesser og personaloppfølging.



Norsk helsenett har dialogmøter hver 14. dag med tillitsvalgte fra syv fagforeninger, AMU-møter fire ganger i året og verneombudene har årlige vernerunder ved hver lokasjon. Rapportering og oppfølging på sykefravær og turnover fra divisjonene i målmøter er også viktige arenaer for å identifisere risiko. I tillegg er medarbeiderundersøkelser viktig for å kartlegge hvordan de ansatte har det på jobb og mulige forbedringsområder. Prosess for anskaffelse av nytt verktøy ble iverksatt i 2023 og gjennomføres høsten 2024.

En intern spørreundersøkelse om mangfold, likestilling og inkludering ble utarbeidet for å kartlegge risikoer, og deretter sette mål og tiltak for å redusere disse. 65 prosent av ansatte svarte. I tillegg ble en intern revisjon om habilitet og interessekonflikt hvor kjennskap til varslingsrutinen og etiske retningslinjer utført. Forskning og statistikk er også viktig å følge med på for å være årvåke og proaktive i likestillingsarbeidet.

Mål og retningslinjer er forankret i toppledelsen, og retningslinjer og strategier blir jevnlig revidert og oppdatert.

Status for arbeidet og tiltak definert i 2023

Vårt mål for 2023 var å tydeligere strukturere arbeidet med mangfold og inkludering. I første halvdel av 2023 ble det utarbeidet bærekraftsløfter og tiltak basert på likestillingsredegjørelsen. I tillegg har vi definert hva mangfold betyr for oss. Arbeidet har bidratt til bevisstgjøring knyttet til likestillings- og inkluderingsarbeidet. Status for tiltakene som ble definert for fjoråret er oppsummert under. Norsk helsenett har i tillegg til tiltakene arbeidet med personellsikkerhet, klart språk, universell utforming og team- og lederutvikling, samt anskaffet nytt HR system – og rekrutteringssystem. Vi mener dette

er viktig i vårt videre arbeid med å fremme likestilling og hindre diskriminering.

Bevisstgjøring

Vi har hovedsakelig jobbet med bevisstgjøring av ledere gjennom lederopplæring med dilemmatruening i ulike fora. Ledergruppen har gjennomført en mangfoldsworkshop med ekstern bistand fra Kimiya Sajjadi, som har vært en ekstern rådgiver for oss i løpet av 2023. Vi har også hatt bevisstgjøring for alle ansatte, blant annet gjennom spørreundersøkelsen og mangfoldslunsj på kvinnedagen med Kimiya Sajjadi som foredragsholder.

Gjennomgang av personalpolitikk

Vi gjør kontinuerlig endringer, men fikk ikke gjennomført en total gjennomgang av personalpolitikken i leder – og personalhåndbok.

Gjennomgang av rekrutteringsprosess og arbeid med employer branding

Vi anskaffet et nytt rekrutteringssystem (Teamtailor), og har i den forbindelse prioritert gjennomgang av rekrutteringsprosessen. Systemet legger blant annet til rette for å gjennomføre grundig jobbanalyser. I tillegg har vi lagt inn veiledende tekst til ledere på hvordan stillingsutlysninger kan tilpasses for å øke sannsynligheten for å få flere kvinnelige søkere. Systemet har også et godt brukergrensesnitt og funksjonalitet for anonyme søknader, som skal testes i løpet av 2024. Vi har også styrket vår satsing på Employer branding.



Arbeidsgruppe for mangfold, likestilling og inkludering

Arbeidsgruppen for mangfold, likestilling og inkludering er satt sammen av ansatte på tvers av lokasjoner og divisjoner, og bidro til å utarbeide en spørreundersøkelse for innhenting av innsikt. Dette arbeidet videreføres i 2024.

Tydligere definere vår livsfasepolitikk

Det er et pågående partssamarbeid som skal ferdigstilles i 2024.

Medarbeiderundersøkelse og pulsmålinger

Anskaffelsen ble igangsatt, men først fullført i 2024.

Medarbeiderundersøkelse er planlagt gjennomført høsten 2024.

Annet relevant arbeid

HR-system:

I 2023 introduserte Norsk Helsenett et nytt HR-system som systematiserer personaledelsesprosesser, sikrer en mer strukturert og sikker håndtering av ansattdata, og styrker lederes mulighet til å drive effektiv oppfølging av sine medarbeidere. I tillegg til å digitalisere HR-prosesser har våre ledere tilgjengelig oversikt over eksempelvis kjønnsbalansen og lønn. Flere moduler legges til i løpet av 2024, blant annet sykefraværsoppfølging og medarbeidersamtaler.

Personellsikkerhet

Norsk helsenett leverer infrastruktur og forvalter informasjon med sterke sikringskrav, og selskapet er underlagt sikkerhetsloven. Både for stillinger underlagt sikkerhetsloven og for kritiske roller hos oss vil vi måtte ta sikkerhetshensyn ved ansettelser. En av risikoen fra i fjor, var at "søkere blir ikke vurdert for en stilling på grunn av etnisitet". Denne risikoen består, og i 2023 tok Norsk helsenett viktige steg for å ytterligere styrke arbeidet med personellsikkerhet. HR-avdelingen og Sikkerhetsdivisjonen har et tverrfaglig team som arbeider med tiltak for blant annet å forebygge enhver form for diskriminering gjennom rekrutterings- og ansettelsesprosessene.

Klart språk

Norsk helsenett etablerte i 2023 en egen språkprofil, som blant annet skal være et verktøy for å lære oss å skrive klart, enhetlig og korrekt. Klart språk er like viktig internt som det er eksternt for å sikre inkludering. Ifølge språkrådet er klarspråk «kommunikasjon med så tydelig ordlyd, struktur og visuell utforming at leserne i målgruppen finner informasjonen de trenger, forstår den og kan bruke den». Kommunikasjon gjennomførte bevisstgjøringskampanje i språkmåned, september.

Universell utforming

Vi har et internt fagmiljø for universell utforming som bidrar med bevisstgjøring, veiledning og rådgivning i Norsk helsenett. I 2023 bisto de blant annet med tilgjengelighetserklæringer for Helsenorge og nhn.no, rådgivning tilknyttet ombyggingen av

Oslo-kontoret og utarbeidelse av vår interne spørreundersøkelse om mangfold, likestilling og inkludering.

Teamutvikling

Vi jobber kontinuerlig med teamutvikling på ulike nivå. Fordelene med teamutvikling for å fremme likestilling ved å identifisere mulige rolleskjevheter, sikre økt selvinnsikt og fremme åpen dialog ved å sikre felles begrepsbruk. Vi benytter flere verktøy til dette som SPGR, stein-i-skoa, diversity icebreaker, kjernekvadranten og start-smart. Vi organiserer oss også i økende grad i team og har blant annet agil coacher som bistår med å kontinuerlig forbedring av vår arbeidsmetodikk.

Lederutvikling

Vi gjennomførte i 2023 vårt første lederprogram, og opprettet en digital møteserie med tema fra ulike stabsfunksjoner fra personvern, personellsikkerhet og mangfold. Vi gjennomfører også jevnlig lederlunsj på våre lokasjoner med tema fra administrerende direktør og har ledersamling to ganger i året. Lederne er nøkkelpersoner for å sikre økt mangfold, likestilling og inkludering.



Risiko, tiltak og mål for 2024

Risikoene fra fjorårets rapport er vurdert opp mot ny innsikt, og vi har gjort noen justeringer. Vi har definere tiltak og mål for 2024 knyttet til risikoene. Resultatene vil vurderes løpende gjennom året og legges frem for ledelse og styret i årsrapporten for 2024.

Økt kjennskap til etiske retningslinjer

- Øke kjennskap til etiske retningslinjer til et gjennomsnitt til 4,0 (5-punkt skala vurdering).

Kilde: Intern spørreundersøkelse/pulsmåling

Risiko: Ansatte har manglende kjennskap til etiske retningslinjer. På spørsmål i en intern undersøkelse om mangfold, likestilling og inkludering på om våre ansatte er godt kjent med våre etiske retningslinjer, med vurderingsskala fra 1 – 5 hvor 1 var «Helt uenig» og 5 var «Helt enig», fikk vi et gjennomsnitt på 3,81 (n: 587).

Tiltak

- Veiledning og bevisstgjøring av ledere og medarbeidere.
- Utarbeide utfyllende informasjon om etiske retningslinjer og aktuelle problemstillinger knyttet til habilitet og interessekonflikter i personal- og lederhåndsboka for å øke kjennskapet til og bevisstheten rundt dette.
- Utarbeide og publisere veiledende artikler om etiske retningslinjer.

Økt kjennskap og trygghet til varslingsrutine

- Alle skal oppleve det som trygt å melde fra om uønsket adferd og målet for 2024 er at minimum 90 prosent opplever det som trygt å melde ifra.
- Øke kjennskap til varslingsrutiner.

Kilde: Intern spørreundersøkelse/pulsmåling.

Risiko: Ansatte er redde for konsekvenser ved å varsle om kritikkverdige forhold. 67 prosent av respondentene i en intern spørreundersøkelse om mangfold, likestilling og inkludering opplever det som trygt å melde ifra om uønsket atferd uten å frykte for at det skal påvirke deres arbeidsforhold (n: 587) 26 prosent er usikre på om det er trygt og 6 prosent opplever det som utrygt. En intern revisjon gjennomført høsten 2023 (n: 253) viser at 59 prosent av respondentene i undersøkelsen svarte enten nei eller delvis på kjennskap til varslingsrutinene. 69 prosent av respondentene svarte nei eller delvis på om de var kjent med hvilke kritikkverdige forhold det kan varsles om.

Tiltak:

- Gjøre varslingsrutinene mer synlige og enklere tilgjengelige ved å legge de på forsiden av intranettet.
- Utarbeide og publisere veiledende artikler om habilitet og interessekonflikter, som også inkluderer informasjon om varslingsrutinene.
- Opplæring om varsling og varslingsrutinene for ledere, tillitsvalgte, AMU og HR.
- Videre arbeid med å skape psykologisk trygghet og en god tilbakemeldingskultur.

En mangfoldig sammensatt ansattgruppe

- › Kjønnsbalanse i ledelsen.
- › Divisjonen med lavest andel kvinner har en strategisk satsning på å øke andelen kvinnelige medarbeidere.
- › En mangfoldig sammensatt gruppe av ansatte, lærlinger og studenter.

Kilde: HR -og rekrutteringssystem

Risiko: Flere menn enn kvinner ansettes. Vi hadde 62 prosent mannlige og 37 prosent kvinnelige søkere i 2023. Av 149 nye medarbeidere i 2023 var 64 prosent menn. 85 prosent av stillingene utlyst i 2023 var tekniske stillinger hvor vi fikk flere mannlige søkere.

Tiltak:

- › Divisjonene definerer egne mål for økt mangfold basert på egen situasjon. I divisjonen med lavest andel kvinner og høy andel tekniske stillinger, har de satt et konkret mål om økt andel kvinner.
- › Vi vurderer ulike tiltak for å øke andelen kvinnelige søkere til tekniske stillinger med våre employer branding aktiviteter og tilpasninger i våre stillingsutlysninger.

Tilhørighet

- › Ivareta ansatte med distribuerte team og leder ved annen lokasjon.

Kilde: Intern spørreundersøkelse

Risiko: Distribuerte team og leder ved annen lokasjon kan føre til ulik oppfølging av ansatte og muligheter og kan bidra til manglende tilhørighetsfølelse.

I fritekstfeltet i spørreundersøkelsen har vi fått innspill på at distribuerte team på tvers av lokasjoner kan bidra til manglende tilhørighet, og ønske om tettere oppfølging av leder. Bevissthet hos ledere med distribuerte team på dette området vurderes som viktig (n: 587).

Tiltak:

- › Se på mulighetene for å ha et spørsmål i medarbeider – eller pulsundersøkelse knyttet til om man jobber i et distribuert team.
- › Gjennomgå rutine for onboarding for ansatte med leder på annen lokasjon og distribuert team.
- › Vurdere hvordan vi kan styrke tilhørighetsfølelse på tvers av team og enheter på våre lokasjoner.



Likeverdig tilgang/muligheter

- Kontinuerlig arbeid med å sikre likeverdig tilgang, fjerne barrierer og tilrettelegging ved individuelle behov.

Kilde: Intern spørreundersøkelse

Risiko: Indirekte diskriminering på grunn IT-teknisk utstyr, støtteverktøy og andre tjenester som ikke er tilrettelagt for de med funksjonsvariasjon

En intern spørreundersøkelse om mangfold, likestilling og inkludering viser at 2 prosent opplever ekskludering på grunn av fysiske barrierer og 2 prosent opplever ekskludering på grunn av utilgjengelige grensesnitt eller digitale arbeidsverktøy. Fritekstfelt i spørreundersøkelse viser til konkrete forbedringsområder (n: 587).

Tiltak:

- Bevisstgjøring om likeverdig tilgang til informasjon som formidles (UU-team).
- Kartlegge behov for tilrettelegging før virksomhets-samling til høsten (teleslynge, matreservasjoner osv.) og tilrettelegge der vi har anledning. Evaluere etter arrangement.
- Utarbeide veiledning i Personal- og lederhåndboka for tilrettelegging av arbeidsverktøy med bistand fra NAV.

Inkluderende ledelse og rekruttering

- Inkluderende og tilgjengelig rekrutteringsprosess.
- Inkluderende ledere som er bevisst egne ubevisste fordommer.
- Gjennomføre arbeidsforbedrende trening (ATF) i alle divisjoner årlig.

Kilde: HR og divisjoner, rekrutteringssystem og medarbeiderundersøkelse

Risiko: Søkere blir ikke vurdert for en stilling på grunn av etnisitet, språk, funksjonsvariasjon, A-typisk bakgrunn eller hull i CV-en

Norsk helsenett leverer infrastruktur og forvalter informasjon med sterke sikringskrav, og selskapet er underlagt sikkerhetsloven. For noen roller vil krav til personellsikkerhet veies tyngre enn mangfold i valget mellom flere kandidater.

Norsk er også arbeidsspråket og kan bidra til å utelukke kvalifiserte søkere.

* European Sociological Review, Volume 37, Issue 5, October 2021

Vi har ingen innsikt i om diskriminering på grunn av funksjonsvariasjon har skjedd hos oss, men vi vet det forekommer i samfunnet* og at vi har få ansatte med synlig funksjonsvariasjon.

Vi har i flere år hatt et etablert samarbeid med Nav i Trondheim for arbeidsforbedrende trening. Vi har ikke etablert et tilsvarende samarbeid i Oslo eller Tromsø.

Tiltak:

- Videre arbeid med personellsikkerhet, eks. lederopplæring på vurdering av kritiske stillinger og utvidet støtte fra tema personellsikkerhet i de rekrutteringsprosessene.
- Opplæring og veiledning for ledere i tilgjengelig funksjonalitet i nytt rekrutteringssystem.
- Revidere teksten i stillingsutlysninger som tydeliggjør at vi ønsker oss mangfold.
- Teste funksjonalitet for anonymisering i nytt rekrutteringssystem, Teamtailor.
- Sikre at vi har samme nettverk for arbeidsforbedrende trening (ATF) i Oslo og Tromsø som i Trondheim.
- Fortsette å tilby arbeidsforbedrende trening ved våre største lokasjoner.
- Innarbeide mangfold, likestilling og inkludering som tema i eksisterende lederutviklingsfora.