

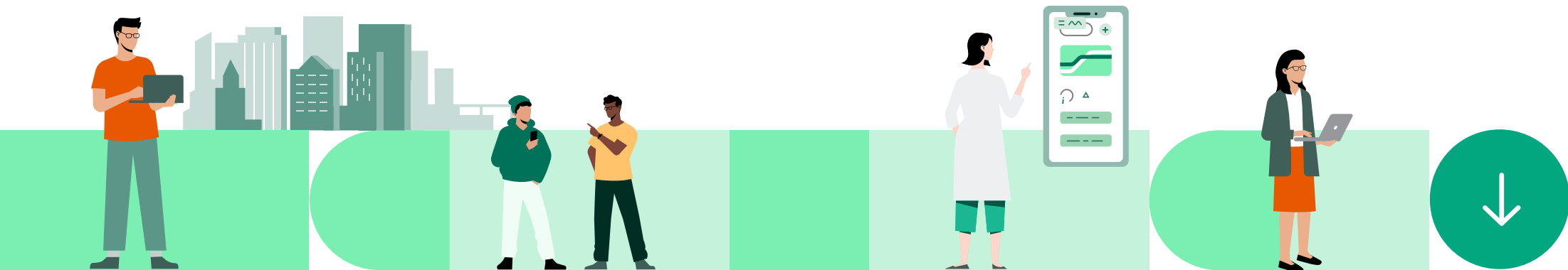
# Årsrapport 2022



## Innholdsfortegnelse

- 02 2022 i korte trekk
- 03 Hvorfor er Norsk helsenett til?
- 04 Adm. dir. Johan Ronæs ser framover
- 05 Samhandling i helse- og omsorgssektoren
- 15 Helsenorge - med innbyggeren i sentrum
- 19 Sikker drift og infrastruktur
- 23 Sikkerhet, beredskap og personvern
- 28 Felles tjenestesenter for helseforvaltningen
- 32 Bærekraft i Norsk helsenett
- 41 Økonomiske krav og rammer
- 46 Herlof Nilsen - Styreleiar har ordet
- 48 Årsberetning
- 52 Resultatregnskap, noter og revisors beretning (PDF)  
Vedlegg: Mangfold, inkludering og likestilling i Norsk helsenett

# 2022 i korte trekk



## 13 000

**pasienter har fått sin legemiddelliste i Helse Vest**

Utprøvingen har vært i gang i Bergen og Helse Vest siden høsten 2021 og omfatter nå 20 fastlegekontor og sju avtalespesialistkontor.

[Les mer side 7](#)

## 5,2 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 15](#)

## 5,6

**av 6 i score på kundeundersøkelse**

På kunde- og driftssenteret løste vi rundt 34 000 kundesaker i løpet av året, og den gjennomsnittlige svartiden var på 33 sekunder.

[Les mer side 22](#)

## 100 %

**oppetid i stamnettet**

Dette til tross for mellom 300 og 700 små og store hendelser i nettet hver måned.

[Les mer side 20](#)

## Ingen

**vellykkede angrep på Norsk helsenett**

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.

[Les mer side 24](#)

## 300+

**konkrete innspill om bærekraft fra ansatte**

I Norsk helsenett er vi opptatt av å heve kompetansen om bærekraft hos våre ansatte.

[Les mer side 35](#)



# 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

886

Prosentandel  
kvinner/menn

38/62



# Datadeling er nøkkelen til bedre helsetjenester

## Johan Ronæs

Administrerende direktør

Helsepersonell bruker alt for mye av tiden sin på å lete etter helseopplysninger som skulle vært lett tilgjengelige. Dette er tid som kunne vært brukt til behandling og omsorg. Digitaliseringstakten i helsesektoren må opp, og her har Norsk helsenett en nøkkelrolle.

### Fellesnevneren for suksess er deling av opplysninger

Norsk helsenett er nasjonal tjenesteleverandør for helse- og omsorgssektoren. Gjennom egne og andres digitale løsninger er vi med på å realisere visjonen om at relevante og nødvendige helseopplysninger skal følge pasienten gjennom hele pasientforløpet. Det handler om riktig informasjon, til riktig person, til riktig tid og i rett sammenheng – på en sikker og trygg måte

– enten det er til helsepersonell, pasient, innbygger eller forsker.

Grunnlaget for å gjøre denne visjonen til virkelighet er på plass, blant annet gjennom nasjonale informasjons- og samhandlingsløsninger som Norsk helsenett har ansvaret for. Nye løsninger som pasientens legemiddelliste, pasientens prøvesvar og velferdsteknologisk knutepunkt, er under utvikling. Fellesnevneren for de nye løsningene er nettopp å sammenstille viktige opplysninger for å kunne gi riktig og rask behandling.

### Vi må samle og tilgjengeliggjøre data

Helsepersonell må få slippe å være data-detektiver på bekostning av pasientbehandling. I dag ligger viktige helseopplysninger spredt, og det er uoversiktlig for de som trenger dem.

Vi står overfor en varslet eldrebølge, og med den kommer mange flere til å trenge helsetjenester. Samtidig møter vi en skrikende mangel på helsepersonell. Digitalisering og helseteknologi blir derfor enda viktigere for å øke effektiviteten i helsetjenestene i framtiden.



For å nå de helsepolitiske målene og øke digitaliseringstakten, mener vi at det viktigste grepet er å samle og tilgjengeliggjøre helseopplysninger på en langt mer effektiv og bærekraftig måte enn i dag. Norsk helsenett er klar for løse denne utfordringen. Vi kan ta ansvaret for å samle og tilgjengeliggjøre helseopplysningene på en trygg og sikker måte – hvis lovverket blir tilrettelagt for det.

Da bidrar vi ikke bare til å frigjøre tid til flere varme hender, vi sørger også for å utløse den fantastiske innovasjonskraften som ligger i leverandørmarkedet i Norge.

### Innovasjon legger til rette for å mestre egen helse

Gjennom å dele helsedata gir vi ikke bare helsepersonell flere og bedre digitale

løsninger, vi legger samtidig til rette for bruk av velferdsteknologi og trygge helseapper som øker innbyggernes egen mestring av sykdom. Dette vil også bidra til å dempe trykket på helsetjenestene.

Vi er helt avhengige av å samarbeide med både næringsliv og aktørene for å levere på sektorens behov. Stegvis utvikling som skaper verdi forløpende, har vært og er en viktig suksessfaktor.

### Norsk helsenett er klar

Det tekniske grunnlaget for at helseopplysninger kan gjøres tilgjengelig, er langt på vei på plass. Nesten 900 ansatte stiller med nysgjerrighet og driv, og de bryr seg om dem vi er til for, slik at vi sammen kan lykkes med nye teknologiske løsninger for en bærekraftig helsetjeneste.

# Samhandling i helse- og omsorgssektoren

Nødvendig helseinformasjon om deg og meg må være tilgjengelig for helsepersonell i det øyeblikket den trengs. Informasjonen må kunne deles effektivt og trygt. Digital samhandling er de løsningene som deler pasientinformasjon på tvers av virksomheter og organisasjonsnivå i helse- og omsorgssektoren.



31 mill  
e-resepter  
sendt i 2022



97 %  
av alle dødsfall  
rapporteres  
digitalt



254,8 mill  
medisinske meldinger  
sendt i sektoren



# Program digital samhandling og Pasientens legemiddelliste

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

Norsk helsenett får oppdragene fra departementet og skal gjennomføre prosjektene innenfor rammene for programmene og programstyrenes prioriteringer.

## Prioritering av behov

I 2022 har vi hatt ansvar for utviklingen av nasjonale e-helseløsninger i programmene digital samhandling og Pasientens legemiddelliste. Vi har ledet utviklingen og lagt til rette for å prioritere behovskø i programstyrene. I tillegg har vi rapportert på fremdrift, leveranser, økonomi og risiko på utvikling.

Dette året har vi jobbet med å etablere nasjonale tjenester og løsninger i arbeidet med tillitstjenester, datadelingsgrensesnitt og grunndata.

## Pasientens prøvesvar

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.

Høsten 2022 startet vi teknisk utprøving, og i perioden 15. oktober til 31. desember fikk vi over én million prøvesvar fra én produsent. Elleve fastleger bidrar i den tekniske kvalitetssikringen av løsningen. Fastlegene kan se en sammenstilling og trender av like undersøkelser i kjernejournal. Der kan de også se en liste over tilgjengelige prøvesvar. Visningen er basert på tilbakemeldinger fra samarbeidsgruppene, som består av klinikere fra primær- og spesialisthelse-tjenesten og fra utprøvingkandidatene.

På Helsenorge kan innbyggerne nå sette personverninnstillinger og reservasjoner.

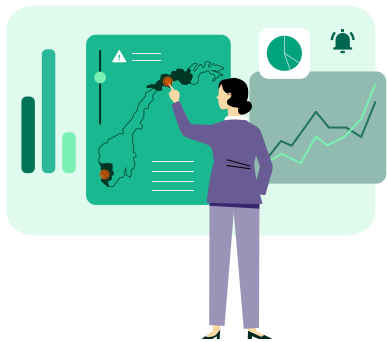
De kan også hente ut informasjon om hva som er lagret om seg.

Vi har dialog med Sverige (Provsvaer i Nationell patientoversikt) og Danmark (sundhet.dk) rundt deres erfaringer med å tilgjengeliggjøre prøvesvar for innbyggere.

Lov- og forskriftsregulering for å kunne bruke tjenesten til helsehjelp vil tidligst være på plass tidlig i 2024. Valg av løsning for Pasientens prøvesvar vil gjenbrukes i kommende leveranser.

## Forberedelser til neste steg

Norsk helsenett har i 2022 bidratt i forbindelse med ekstern kvalitetssikring av forprosjektet for steg 2 i program



25 000  
daglige svar på prøver  
i Pasientens prøvesvar

digital samhandling. I samarbeid med Direktoratet for e-helse ble det jobbet frem et styringsdokument for steg 2, som tok for seg roller og ansvar i gjennomføringen. Dokumentet tok også for seg planlegging og modning av behovene og hovedleveranser. Steg 2 ble ikke prioritert i statsbudsjettet for 2023.

### Gjennomfører innenfor rammene

Vi jobber med å lage grunnlag for prioritering av behovene som er besluttet av programstyret. Programstyret har pekt ut en gruppe som skal se på behovene sammen med Norsk helsenett og Direktoratet for e-helse. Gruppen vurderer kostnader, nytteverdi og risiko for sektoren før anbefaling går til programstyret. Målet er å levere stegvis og å lære underveis, i tillegg til å ta beslutninger fortløpende basert på kunnskapen vi får.

I 2022 har Norsk helsenett, i samarbeid med direktoratet, justert innretningen på programmet. Vi har endret fokus for å treffe bedre på direkte nytteverdi hos sektoren og helsepersonell, slik at tiltakene som er besluttet, treffer målgruppene. Programmet har gått fra å levere på grunnmurskomponenter, til å levere gjennom tjenester som kan tas i bruk av sektoren. Gjennom høsten har vi jobbet tett sammen med sektoren for å legge til rette for et tillitsrammeverk (hvem gjør hva) for deling

av dokumenter gjennom kjernejournal. Dette har lagt grunnlaget for en felles beslutning i programstyret, som vil lede til deling fra spesialisthelsetjenesten til resten av sektoren i 2023.

### Pasientens legemiddelliste

Norsk helsenett har ansvar for sentrale leveranser i program Pasientens legemiddelliste (PLL) som ledes 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. Vi har levert i tråd med planene og rammene for programmet.

### Fremdrift i utvikling, utprøving og innføring av sentral forskrivningsmodul

Norsk helsenett har ansvaret for utvikling og innføring av sentral forskrivningsmodul (SFM) i PLL. I 2022 har vi jobbet spesielt med leveranser til kommunal helse- og omsorgstjeneste. Dette vil vi fortsette med i 2023, samtidig som innføring pågår hos fastleger og sykehus. SFM er et viktig virkemiddel for å kunne innføre PLL i spesialist- og primærhelsetjenesten.

I 2022 har vi levert på behovene som er samlet inn fra kommunale helse- og omsorgstjenester knyttet til PLL og SFM. Én journalleverandør innenfor sykehjem og

hjemmetjeneste har tatt i bruk fullversjonen av SFM hos tre kommuner. Flere journalleverandører har kommet i gang med integrasjon av fullversjon i løpet av året, og flere kommuner kommer til å ta den i bruk i løpet av første halvår 2023.

I fastlegemarkedet har to journalleverandører tatt i bruk SFM i fullversjon. Ved utgangen av året var den tatt i bruk hos 16 fastlegekontor og en avtalespesialist. Helseplattformen på St. Olavs Hospital og sju kommuner tok i bruk SFM i 2022.

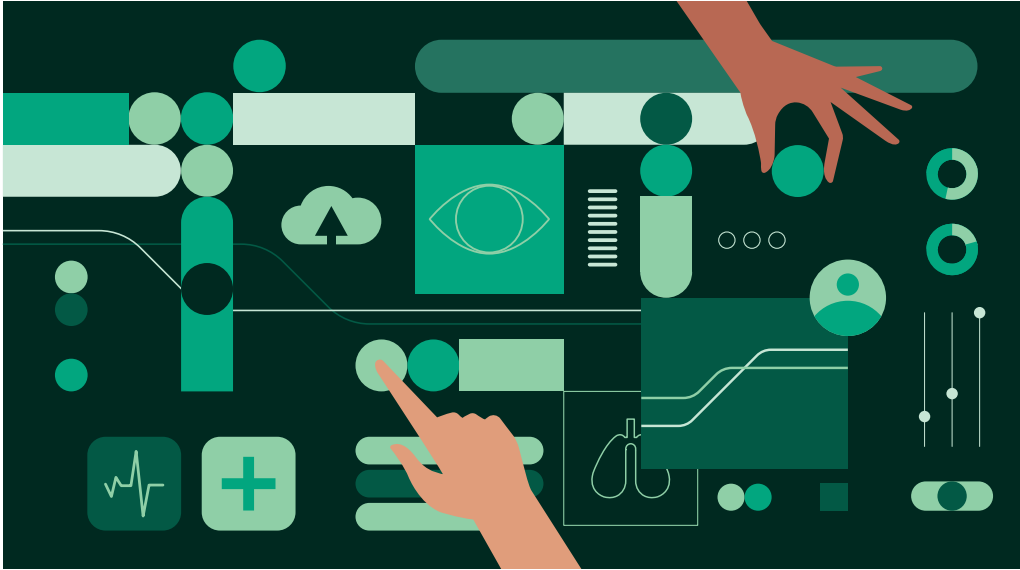
Norsk helsenett får gode tilbakemeldinger på løsningen. SFM gir god verdi blant annet når det gjelder opprydding i pasientens legemidler, som er et viktig forarbeid for PLL. Brukerne gir også tilbakemelding om at løsningen er intuitiv, brukervennlig og har god ytelse. Flere legekontor har tatt i bruk løsningen for elektronisk multidose (e-multidose), noe som gir høy verdi når det gjelder pasientsikkerhet. At sykepleiere kan bruke SFM gir også god avlastning på legekontorene.

### Utprøving og innføring knyttet til PLL

Vi har leveranser inn i utprøvingen av PLL i Bergen og Helse Vest. Det samme gjelder innføring av elektronisk e-multidose og av kjernejournal i kommunale sykehjem og hjemmetjenester.



13 000  
pasienter har fått sin  
legemiddelliste



Utprøvingen har vært i gang i Bergen og Helse Vest siden høsten 2021 og omfatter nå 32 fastlegekontor og åtte avtalespesialistkontor. I overkant av 13 000 pasienter har fått sin PLL ved utgangen av 2022. På sykehussiden har åtte leger på Haukeland universitetssykehus og Haraldsplass diakonale sykehus tatt i bruk ny versjon av Forskrivningsmodulen (FM) og aktivert PLL. Norsk helsenett forbereder en versjon av FM med ytterligere forbedringer basert på sykehusets erfaringer.

Bergen kommune er i gang med test av ny FM-versjon som skal gi PLL-støtte til hjemmesykepleie. Feilretting og forslag til forbedringer blir tatt inn i nye FM-versjoner.

Utprøving på sykehjem i Bergen er forsinket. To EPJ-leverandører har forberedt integrasjon med FM. Dette arbeidet, samt gjen-tagende test og godkjenning, har tatt tid, men nå er begge leverandørene godkjent med sin FM-integrasjon. Bergen kommune følger opp leverandørene og gjennomfører eget testløp.

Prosjektet for innføring av e-multidose ligger noe etter planen, og tilretteleggingen hos EPJ-leverandørene går saktere enn planlagt. Ved utgangen av 2022 har 468 fastleger tatt i bruk løsningen. Vi planlegger for høyere innføringstakt etter hvert som EPJ-leverandørene har tilpasset sine løsninger for e-multidose, de fleste med bruk av SFM.

Vi har fått nyttige innspill i en brukerundersøkelse blant legekantor som har tatt i bruk e-multidose. Løsningen oppleves som mer effektivt for fastlegene sammenlignet med papirmultidose. Innføring av e-multidose øker pasientsikkerheten og reduserer feil i legemiddelbehandlingen.

Vi har også fått innspill som kan bedre innføringen, eksempelvis tettere oppfølging fra oss og ytterligere kurs og opplæring. Erfaringen viser også viktigheten av å ikke undervurdere kompleksitet og tidsbruk rundt det å ta i bruk e-multidose.

Når det gjelder innføring av kjernejournal i sykehjem og hjemmetjeneste, ligger også dette også noe etter planen. Vi jobber tett

med EPJ-leverandørene og kompetansenettverket KS e-komp for å mobilisere nye kommuner. Ved utgangen av 2022 har 157 kommuner tatt i bruk kjernejournal, i tillegg er 26 kommuner teknisk klare.

Norsk helsenett har gjennomført en brukerundersøkelse, hvor tilbakemeldingen er at nytteverdien av kjernejournal er høy. Tilgang på dokumentdeling og pasientens prøvesvar vil føre til høyere innføringstakt.



# Vi bygger økosystem for 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 helsedata på en trygg og sikker måte.

Hovedfokus i 2022 har vært å forenkle hvordan tjenester tas i bruk. Vi har blant annet jobbet med å automatisere kundereisen, fra kunden har et behov og til tjenester er tatt i bruk av helsevirksomheter og helsepersonell.

## **Samarbeid med leverandørmarkedet**

Norsk helsenett jobber tett og godt med det private leverandørmarkedet. Det gjør vi blant annet gjennom å benytte 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.

## **Smidig utvikling**

Vi samarbeider med leverandører for å bygge opp under smidig utvikling, som gjør at vi kan finne gode løsninger på kort tid. Informasjon og dokumentasjon for hvordan man praktisk og teknisk kan integrere mot de ulike tjenestene i de nasjonale fellesløsningene, er enkelt tilgjengelig for aktørene i markedet. Vi har arrangert sektorarrangement og arrangement med utviklermiljø, noe som har bidratt til god dialog, innovasjon og opplæring.

Norsk helsenett har samarbeidet med Helsedirektoratet om tryggere helseapper. Vi har også utarbeidet veiledningsmaterie

ll som kan gjøre det enklere for sektoren å ta i bruk løsninger, og enklere for markedet å utvikle løsninger som ivaretar kravene til kvalitet.

## **Egen portal 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.

# 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.

Vi har også ansvaret for å utarbeide rutiner som bidrar til trygg og effektiv bruk og utvikling av de nasjonale e-helseløsningene. Rutinene skal ta hensyn til nasjonale faglige retningslinjer og veiledere, juridiske rammebetingelser og krav til informasjonssikkerhet.

Fra 1. januar 2022 har vi gjort Helsenettet, kjernejournal, e-resept og Helsenorge tilgjengelige for virksomheter i helse- og omsorgstjenesten og i den statlige helseforvaltningen.

## Helsenettet

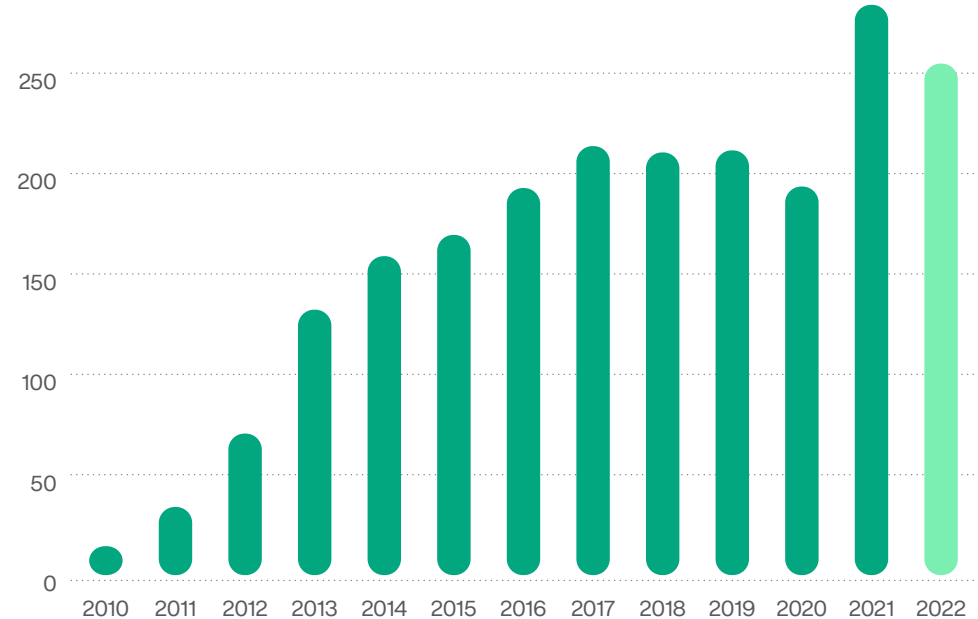
Norsk helsenett bygger og administrerer Helsenettet, som er et medlemsnettverk for samhandling i helsetjenesten. Her kan aktørene i helse- og omsorgstjenestene dele

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.

Per 2022 har Helsenettet 7 274 medlemmer, som er en økning på tolv fra året før.

Uten Helsenettet ville alle som hadde behov for å dele personopplysninger med andre, vært nødt til å inngå databehandleravtale med hver eneste virksomhet de

Totalt antall medisinske meldinger per år



kommuniserte med. De måtte også ha forsikret seg om at opplysningene ble behandlet i henhold til lovverket. Alt dette er ivare tatt gjennom medlemskapet i Helsenettet. Helsepersonell kan dermed bruke mindre tid på administrasjon og mer tid på pasienter.

## Elektronisk meldingsutveksling

Meldingsutveksling er i dag 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.

I 2022 ble det sendt 254 773 455 medisinske meldinger. Meldingstrafikken økte naturlig nok kraftig med prøvesvar under korona-pandemien, og har gått tilbake i etterkant. Antallet meldinger ligger likevel godt over nivået før pandemien (se graf på forrige side).

### Forvaltning av elektronisk meldingsutveksling

En viktig forutsetning for at aktørene i helse- og omsorgssektoren skal kunne samhandle elektronisk på en god måte, er at alle parter benytter standardiserte løsninger. Direktoratet for e-helse utgir standarder som skal sikre at samhandlingen skjer på en sikker og effektiv måte. Norsk helsenett skal bidra til koordinert innføring av disse standardene i sektoren.

Innføringsløpet for nye standarder for henvisning ble avsluttet i april. Målet for innføringen var 80 prosent reduksjon i bruken av henvisning versjon 1.0 og 1.1. Sluttrapporten konkluderte med en reduksjon på 67 prosent. Per 31. desember var reduksjonen på 95 prosent, og godt innenfor kravet.

I 2022 avsluttet Norsk helsenett innføringen av siste versjon av meldingsstandarder. Koordinert overgang til siste versjon var et innføringsløp som innebar overgang til

siste utgave av standarder som hadde flere gyldige versjoner i forskrift. Innføringen omfattet epikrise versjon 1.2, pleie- og omsorgsmelding (PLO) versjon 1.6, svarrapport versjon 1.4 og rekvisisjon radiologi versjon 1.6. Sluttrapporten for dette innføringsløpet ble levert Direktoratet for e-helse i desember 2022.

Fokus for innføring i 2022 har vært knyttet til program pasientens legemiddelliste (PLL), med utprøving av PLL i Bergen, multidose, sentral forskrivingsmodul (SFM) og kjernejournal til sykehjem og hjemmetjenesten. I tillegg har vi avsluttet innføringsløp knyttet til nye e-helsestandarder, DigiHelsestasjon, Persontjenesten og utprøving av pasientens prøvesvar.

Vi har jevnlig hatt møter med Direktoratet for e-helse gjennom året. Der har vi drøftet problemstillinger som har dukket opp underveis, og løst disse sammen. Vi har også gitt innspill til prinsipper som ligger til grunn for innføring av nasjonale e-helseløsninger og veien videre.

### Meldingsvalidator

Med verktøyet meldingsvalidator overvåker vi bruken av standardene. Vi ser at helsesektoren fortsetter å ha fokus på god kvalitet i meldingstrafikken. EPJ-leverandører benytter <https://samsvar.nhn>.

77  
nasjonale tjenester  
beskyttes av HelseID

250  
kommuner er koblet  
på løsningen

100 %  
økning i daglige  
identifiseringer med  
HelseID



no/ for å validere egne testmeldinger og sikre at deres EPJ er i henhold til standard.

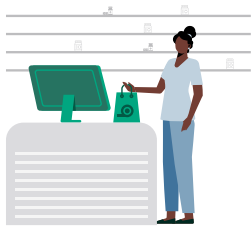
### HelseID

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.

I løpet av 2023 og 2024 forventer vi at de aller fleste systemer og aktører i sektoren benytter HelseID. Dette vil føre til mer effektive helsetjenester og store gevinster både når det gjelder økonomi og informasjonssikkerhet.

### 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, og 157 kommuner har ved utgangen av 2022 koblet seg til løsningen. Det vil si at 70 prosent av Norges befolkning bor i en kommune hvor pleie- og omsorgstjenesten har tilgang til viktige helseopplysninger i kjernejournal. Dette bidrar til økt



31 mill  
e-resepter sendt  
i 2022

pasientsikkerhet i tilfeller der helsepersonell mangler oppdaterte opplysninger i eget journalsystem, og særlig i situasjoner der pasienten får akutt helsehjelp.

#### **Flere helsepersonell gjør flere oppslag**

Brukstall for kjernejournal viser fortsatt økt bruk i 2022. Antall personoppslag per måned var i snitt 191 138, en økning på 16 prosent fra 2021. Ved utgangen av året hadde 35 822 helsepersonell gjort ett eller flere oppslag i kjernejournal, av disse var 24 389 leger. Leger og sykepleiere gjorde i gjennomsnitt 41 672 oppslag i kjernejournal per uke, en økning på 10 prosent siden 2021.

#### **Dokumentdeling i kjernejournal**

Vi har fortsatt utprøvingen av dokumentdeling i kjernejournal for utvalgte brukere i 2022. Dette er en løsning som gjør det mulig for virksomheter å dele journaldokumenter på tvers av regioner, virksomheter og omsorgsnivåer. Dokumentdeling i kjernejournal skal bidra til å øke pasientsikkerheten, redusere administrativ byrde og styrke personvernet.

#### **Digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner**

Digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner er i utprøving via kjernejournal. Digitale behandlingsplaner er en løsning



som gjør det mulig å utarbeide en helhetlig plan for behandling av pasienter, både fra helsetjenesten sin side (behandlingsplan) og i pasientens eget hjem eller oppholdssted (egenbehandlingsplan), samt å dele informasjon på tvers av behandlere og pasient. Løsningen er et samarbeid med Helsedirektoratet og skal prøves ut fra vinteren 2022 til høsten 2023.

#### **E-resept**

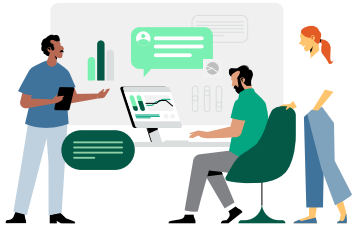
Norsk helsenett har dataansvaret for Reseptformidleren (RF), som er den sentrale komponenten i e-reseptløsningen. Vi utvikler og forvalter RF løpende, mens en ekstern driftsleverandør har levert stabilt gjennom 2022. Samlet oppetid var på 99,97

prosent. I 2022 ble det sendt 31 millioner e-resepter, én million flere enn i 2021.

#### **Flere fagsystemer på e-reseptløsningen**

I 2022 jobbet vi videre med sikkerhet og revidering av de funksjonelle og tekniske kravene til fagsystemene som samhandler og inngår i kjeden. Vi har gjennomført løpende test og godkjenning av nye leverandører som ønsker seg på e-reseptløsningen, samt eksisterende leverandører med oppdaterte versjoner. Flere nye leverandører ble godkjent i 2022.

I løpet av året har vi bistått i flere prosjekter som berører e-reseptkjeden. Blant dem var utprøvingen av Pasientens legemiddelliste



7 274  
medlemsaktører  
i Helsenet

700 000  
oppslag i Persontjenesten  
per døgn

(PLL) i Bergen, innføring av elektronisk multidoser, Helse Midt-Norges prosjekt for utvidelse av E-resept, utredning av PLL i apotek og Direktoratet for e-helses utredning av behov for legemiddelgrunndata.

### Grunndata

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

I januar 2022 satte vi Persontjenesten i produksjon. Persontjenesten er helse-tjenestens kilde til sanntidsopdatert informasjon fra Folkeregisteret og skal erstatte dagens Personregister innen 2026. Gjennom året har 17 virksomheter tatt i bruk Persontjenesten med om lag 700 000 oppslag per døgn.

Persontjenesten er realisert via MF Helseprogrammet. Dette programmet blir offisielt avsluttet 31. januar 2023. Etter det skal Norsk helsenett drifte og forvalte tjenesten som en nasjonal e-helseløsning.

I løpet av året har også Persontjenesten blitt en mer omfattende tjeneste. I tillegg til folkeregisterdata leverer den nå også kontaktinformasjon fra Kontakt- og reservasjonsregisteret og bydelsinformasjon fra Kartverket og Statistisk sentralbyrå (SSB).

### Melde.no

I den felles meldeportalen «melde.no» kan helsepersonell og andre ansatte i helse- og omsorgstjenesten varsle om uønskede hendelser. Tjenesten kan også brukes av apotekansatte og andre som bruker medisinsk utstyr. Målet er at aktører skal kunne melde ifra på ett sted på tvers av sektoren.

Her har vi i løpet av 2022 gjort store forbedringer på innmeldingsskjemaet på portalen, slik at det nå er mulig for innmelder å varsle til to instanser i samme skjema. Tjenesten har videreutviklet programmeringsgrensesnittet, noe som gjør det mulig å integrere Melde i andre systemer. Vi har også bistått de regionale helseforetakene i arbeidet med å integrere Melde i egne avvikssystemer. Vi lanserte meldeskjema for kosttilskudd sommeren 2022.

Innbyggere kan melde om bivirkninger av legemidler og vaksiner via Helsenorge.

### Elektronisk dødsmelding

Elektronisk dødsmelding (Edår) er en nasjonal tjeneste for innrapportering av dødsfall (til Folkeregisteret) og dødsårsak (til Dødsårsaksregisteret hos FHI). Tjenesten ble tilgjengelig via en nettportal i 2019. Ved utgangen av 2022 ble 97 prosent av alle dødsfall i Norge registrert digitalt.

Norsk helsenett leverte i 2022 en løsning som gjør det mulig for helsepersonell å rapportere direkte fra fagsystemene sine. Det betyr at dødsfall og -årsak kun blir registrert én gang. Det har vært et tydelig ønske, spesielt fra spesialisthelsetjenesten, å kunne registrere dødsfall og dødsårsak direkte fra eget fagsystem.

### Helseplattformen

Helseplattformen skal realisere en felles elektronisk pasientjournal for hele helse-tjenesten i Midt-Norge, altså for helseforetak, kommuner, fastleger og private aktører. Målet er en sammenhengende helsetjeneste for pasienter og ansatte i hele regionen.

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt oss om å prioritere tiltak for å understøtte Helseplattformens behov knyttet til de nasjonale e-helseløsningene vi har ansvaret for.

Samarbeidet med Helseplattformen har vært godt, og vi har fått gode tilbakemeldinger på leveranser og tjenester gjennom 2022. St. Olavs Hospital og sju kommuner i Midt-Norge har tatt i bruk Helseplattformen så langt. Tjenestene omfatter SFM, e-resept/Reseptformidleren, Helsenorge, kjernejournal, HelseID, videoløsning, meldingsutveksling, Helsenet, Grunndata

og Personregisteret. I tillegg har vi bistått via operasjonssenteret, kunde- og driftssenteret og kommunikasjon. Nærmere 22 000 brukere er tilknyttet våre løsninger gjennom Helseplattformen.

### Overføring av velferdsteknologisk knutepunkt

Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) er en tjeneste som håndterer informasjonsflyt mellom velferdsteknologiske løsninger og elektroniske pasientjournaler (EPJ).

Helse- og omsorgsdepartementet overførte formelt VKP fra Direktoratet for e-helse til Norsk helsenett 31. oktober 2022. På oppdrag fra departementet gjennomførte vi en verdivurdering av tjenesten. Den ble utført av en uavhengig ekstern tredjepart, og resultatet av verdivurderingen har dannet grunnlaget for balanseføring i Norsk helsenett.

Departementet ba oss også om å prioritere aktivitet som er nødvendig for å understøtte innføring av Helseplattformen i kommunene i Midt-Norge. Vi har samarbeidet om å lage integrasjon mellom VKP og Helseplattformen (Epic), slik at kommunene kan videreføre integrasjoner mot velferdsteknologiløsningene de hadde i tidligere EPJ-systemer. Dette kommer på plass for flere kommuner i Midt-Norge i februar 2023.

### Nasjonal e-helseportefølje: Kostnader og prismodeller

Norsk helsenett har bistått Direktoratet for e-helse og tiltakseiere med å legge til rette for synliggjøring av vekst i kostnader til forvaltning og drift. Dette er en konsekvens av tiltak i nasjonal e-helseportefølje og behandles i den nasjonale styringsmodellen for e-helse.

Norsk helsenett vurderer, i samarbeid med direktoratet og Helse- og omsorgsdepartementet, om kostnader knyttet til drift- og forvaltning faller innenfor plikten til betaling.

### Justering av prismodeller

I oppdraget fra departementet er vi bedt om å legge frem forslag til hvordan evaluering og justering av prismodellene for de nasjonale e-helseløsningene skal gjennomføres samt forberede for gjennomføring. Bakgrunnen er Stortingets vedtak om at prismodellene for de nasjonale e-helseløsningene skal evalueres og justeres basert på erfaringer med ordningene innen 2024.

Det pågående arbeidet med prismodeller foregår i tett samarbeid med Direktoratet for e-helse. Norsk helsenett har ansvar for prismodellene, mens direktoratet har ansvaret for å samle inn kunnskap om hvordan de nasjonale e-helseløsningene blir brukt samt innføring og nytte. Planen for hvordan

evaluering og justering av prismodellene blir gjennomført, er kommunisert og forankret med sektoren. Gjennom året har vi beskrevet og vurdert dagens prismodeller. Vi har også innhentet og sammenstilt utvalgte aktørers erfaringer med dagens prismodeller.

### Felles kommunal journal

I tråd med oppdraget fra departementet har Norsk helsenett bistått Felles kommunal journal interim (FKJI) med å vurdere organiseringen for å utvikle og etablere felles kommunal journal for kommunene utenfor Midt-Norge. Vi har også vurdert hvilken rolle Norsk helsenett kan og bør ha.

Den foreslåtte modellen er basert på et operasjonelt samarbeid, hvor Norsk helsenett leverer plattformen (felles nasjonal programvareinfrastruktur) og helserelaterte nasjonale plattformtjenester (som nasjonale tjenester) for å ivareta kommunesektorens behov.

Styringsdokumentet behandles endelig av styret for FKJI i midten av mars 2023.



# Helsenorge - med innbyggeren i sentrum

Hvor går du hvis du lurer på noe om helsen din, vil sjekke hvilke resepter som er gyldige eller vil melde deg som organdonor? Sannsynligheten er stor for at du svarer: Helsenorge.



116 mill  
besøk på  
Helsenorges  
digitale  
løsninger



6 500  
aktører sender  
meldinger til  
Helsenorge, 1  
500 flere enn i  
fjor



5,2 mill  
registrerte  
brukere





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



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 innbygger finner kvalitetssikret og oppdatert informasjon om helse, livsstil, sykdom, behandling og rettigheter, og mulighet for sikker samhandling og dialog med helseaktører. Dette gjøres tilgjengelig på en enkel, sikker og enhetlig måte.

### **Korona-effekten holder stand**

Helsenorge passerte 5,2 millioner registrerte brukere i 2022. 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. Dette gjør Helsenorge til den mest brukte offentlige innbyggerportalen i Norge. Vi ser at pandemien førte til at mange tok i bruk Helsenorge til flere tjenester enn de korona-relaterte, og at bruken vedvarer.

### **Målet er at Helsenorge skal gi:**



#### **Innbyggere**

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





**70 %**  
av fastlegene bruker Helsenorge for pasientkontakt

**113**  
kommuner har tatt i bruk DigiHelsestasjon

### Flere fastleger bruker Helsenorge

Ved utgangen av året bruker 70 prosent av fastlegene Helsenorge for å ha kontakt med pasientene sine.

Av disse fastlegene bruker

- › 96 prosent tjenesten reseptfornyelse
- › 92 prosent e-kontakt
- › 88 prosent timereservasjon
- › 77 prosent e-konsultasjon

Tjenestene gir blant annet fleksibilitet til å sette opp egen timebok. Dette kan spare fastlegen for administrativt arbeid tilknyttet reseptfornyelse, siden innbyggerne kan gjøre dette digitalt.

### Flere sender meldinger via Helsenorge

Antall meldinger som er utløst av en aktivitet i sektoren, har økt fra 61 millioner i 2021 til 70 millioner i 2022. Det er økning innen alle meldingsfunksjoner, med unntak av e-kontakt som går ned på grunn av reduksjon i testing for korona. Meldinger knyttet til timeavtaler (nye, endrede og avbestilte timer) og formidling av informasjon, eksempelvis innkallingsbrev, står for den største økningen.

### Helsenorge-høydepunkter i 2022

- › Grad av selvbetjening på tjenester for Pasientreiser øker. På Helsenorge kan

innbyggerne nå avbestille planlagt reise selv, et viktig skritt på veien mot å kunne bestille rekvirert reise selv i 2023. Dette skal avlaste saksbehandlere, legekontor og sykehus for noen av de administrative oppgavene knyttet til pasientreiser.

- › Digital helsestasjon for ungdom via Helsenorge-appen. Vi jobber nå med å ferdigstille og pilotere første versjon av digital helsestasjon for ungdom via Helsenorge-appen. Ungdom ønsker digitale løsninger for å slippe å møte fysisk hos skolehelsetjenesten. Løsningen gjør det mulig at ungdom fra og med 13 år, enkelt og sikkert, kan ta kontakt med skolehelsetjenesten eller helsestasjon for ungdom i kommunen.
- › Sammen med Helsedirektoratet jobber vi for å gjøre fastlegetjenester og spesialisthelsetjenester mer tilgjengelige for de fra 13 år.
- › Vi har levert løsning for å få mer struktur i dialogen mellom pasienten og legekontoret, og redusere meldinger til legekontoret (triagering).

### Digital helsestasjon

DigiHelsestasjon er en løsning som gir innbyggere enkel og sikker kontakt med sin helsestasjon via Helsenorge. Ved utgangen

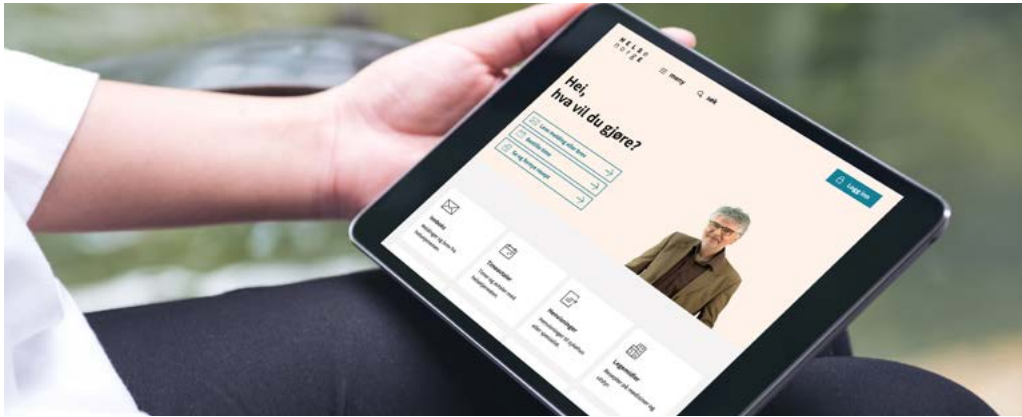
av 2022 hadde DigiHelsestasjon 113 aktive kommuner. Foreldre og ungdom over 16 år kan bestille timeavtaler, få informasjon om hva som skal skje på hver kontroll, sende meldinger og motta prøvesvar. Dette gir foreldre god oversikt og sparer tid for helsepersonell på helsestasjonene.

### Sektoren tar i bruk trygge helseapplikasjoner

Norsk helsenett har samarbeidet med Helsedirektoratet om tryggere helseapper. Vi har utarbeidet veiledningsmateriell som kan gjøre det enklere for sektoren å ta i bruk løsninger, og enklere for markedet å utvikle løsninger som ivaretar kravene til kvalitet.

Vi bruker Helsenorge til å gjøre det lettere for sektoren å ta i bruk applikasjonene på en trygg måte. Vi har nettopp startet, og dette er måten vi gjør det på:

- › Helseaktører kan bruke Helsenorge for å formidle verktøy til sine pasienter (psykisk helse i kommuner).
- › Helseaktører kan tilgjengeliggjøre verktøy i egen meny på Helsenorge (mest folkehelse/mestringsverktøy i dag).
- › Helseaktører kan «flette inn» verktøy som del av brukerflyten for sine pasienter (for eksempel videoløsninger).



I tillegg samarbeider vi med Helsedirektoratet for å forbedre hvordan vi stiller krav til applikasjoner og løsninger, slik at vi sikrer at vi får god effekt og unngår uønskede hendelser og virkninger.

### Ukraina-tiltak på Helsenorge

Krigen i Ukraina har ført til en flyktningstrøm i Europa. Det er stort informasjonsbehov blant ukrainere som kommer til Norge. Helsenorge har derfor i samarbeid med Helsedirektoratet opprettet egen temaside for flyktninger og asylsøkere. Innholdet er delt opp i tre områder: Den første tiden i Norge, Her får du helsehjelp og Dine rettigheter.

Tekstene har blitt oversatt til ukrainsk, russisk og engelsk. Norsk helsenett har deltatt aktivt i å vurdere aktuelle digitaliserings tiltak som bidrar til bedre pasient- og informasjonsflyt. I tillegg laget vi løsningsforslag for hvordan asylsøkere

fra Ukraina best mulig kan få innsyn i egen helseinformasjon på Helsenorge.

### Pandemikommunikasjon sett fra innvandrergupper

Helsedirektoratet presenterte i juni 2022 resultatene fra rapporten «Pandemikommunikasjon sett fra ulike innvandrergupper» sammen med Opinion. Der anbefaler de å fortsette med Helsenorge, og skriver blant annet at: «Ett kontaktpunkt og én avsender vil i stor grad forenkle prosessen for å finne informasjon. Helsenorge har gjennom pandemien oppnådd stor grad av legitimitet hos målgruppen. Dette er et kontaktpunkt de kjenner til og har tiltro til. Mange har brukt Helsenorge aktivt gjennom pandemien. Også personer som ikke selv er aktive informasjonsinnhentere, har forholdt seg til Helsenorge den siste tiden. Det er en plattform som har etablert seg sterkt og oppleves relevant for målgruppen.»

### Helsenorge ble pensum

Helsenorge ble i 2022 inkludert i pensum for elever ved helseservicefag i læreboka «Puls», skrevet av Siri Abel, Hanne Ernstsen og Linda Vinje. I pensumboka omtales Helsenorge «som den største og viktigste digitale helseplattformen vi har i Norge» og at det som helsepersonell er viktig å kjenne til mulighetene på Helsenorge.

### Fosterforeldres tilgang til tjenester

Fosterforeldre har i dag ikke tilgang til å representere barn de har omsorg for på Helsenorge. Gjennom 2022 har fagressurser i Norsk helsenett bidratt aktivt i arbeidet med å utrede hvordan fosterforeldre kan få tilgang til Helsenorge. Utredningen er ledet av Bufdir, og fristen for dette arbeidet er april 2023.

### Oversikt over kliniske studier

Ifølge Nasjonal handlingsplan for kliniske studier bør den nasjonale oversikten over kliniske studier på Helsenorge være en komplett oversikt over alle kliniske studier som pågår i Norge. Dette vil kreve et samarbeid mellom Helsedirektoratet, de regionale helseforetakene, nasjonale nettverk, forskningsinstitusjonene, KS og Norsk helsenett.

Norsk helsenett bidro med å utarbeide en gjennomføringsplan som ble sendt til Helsedirektoratet i november 2021. Den inneholdt konsepter for videreutvikling av visning av kliniske studier på Helsenorge. I 2022 har vi hatt flere oppfølgingsmøter med Helsedirektoratet, men har ikke mottatt bestilling av et konkret oppdrag.

### Kundeservicepris til Veiledning Helsenorge

Veiledning Helsenorge kom på tredjeplass i Kundeserviceprisen 2022, i kategorien «offentlig aktør». Veiledning Helsenorge er organisert hos Helfo og leverer brukerstøttetjenester til innbyggere på Helsenorge på vegne av Norsk helsenett. Veiledningstjenesten og Norsk helsenett samarbeider tett. Vi driver blant annet opplæring i nye tjenester og funksjonalitet på Helsenorge. Veiledning Helsenorge viderefremmer smertepunkter og innspill fra innbyggerne til Norsk helsenett.



## 3. plass

Kundeserviceprisen til Veiledning Helsenorge i kategorien offentlig aktør

# Sikker drift og infrastruktur

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



80 nasjonale IKT-løsninger

Helsenorge, kjernejournal og pasientreiser er eksempler på applikasjoner vi drifter

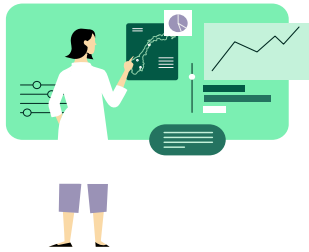


10 mill GB lagring

fordelt på 5 500 virtuelle servere og mer enn 4 000 containere



Gjennom 2022 har vi bidratt til gode e-helsetjenester for både sektoren og for innbyggerne. Det gjør vi blant annet gjennom effektiv og sikker drift av infrastruktur og tjenester.



# 24/7/365

Vi er på vakt for sektoren

# 24

vaktlag

### Vi ivaretar nasjonal helseberedskap

Norsk helsenetts infrastruktur og tjenester er avgjørende for å ivareta den nasjonale helseberedskapen. I 2022 har vi levert solid og sikker drift av de de tjenestene vi har ansvaret for. Tjenestene våre skal være tilgjengelige 24/7 hver dag, hele året. I løpet av 2022 hadde vi totalt fire brudd på avtalt tjenestenivå (SLA). De meste alvorlige av disse var tre SLA-brudd på e-resept i første tertial og på Helsedata.no i januar. Felles for alle SLA-bruddene er at er at de blir 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.

### Trygg infrastruktur i bunnen

Helseopplysninger og kritiske tjenester må være alltid være tilgjengelige. Vi leverer stamnettet som er en helt sentral infrastruktur for datatrafikk og samhandling i helse- og omsorgssektoren. Med tre føringsveier for datatrafikk kommer informasjonen frem enten den ene, den andre eller tredje veien. Også gjennom 2022 har tilgjengeligheten i stamnettet vært 100 prosent, til tross for mellom 300 og 700 små og store hendelser i nettet hver måned. Slike hendelser kan være strømbrydd, feil på enkeltkomponenter eller fiberkabler som blir ødelagt.

Vi har levert stamnett med den kvaliteten som gjør at de tjenestene som benytter nettet, har blitt ivaretatt som forventet. Designet på stamnettet har vist seg robust, og vi jobber kontinuerlig med forbedringer for å opprettholde dagens leveransenivå.

# 15 %

av data i skyen i 2022

# 100 %

av data i skyen, målsetning 2025

### Stamnett til Helse Sør-Øst

I 2022 har vi fortsatt utbyggingen av stamnett til Helse Sør-Øst RHF, som den siste av helseregionene. De første delene av utbyggingen som ble gjort for Helse Sør-Øst, er satt i drift og tatt i bruk av Sykehuspartner. Dette legger grunnsteinen for at vi i løpet av neste år kan levere nye stamnett-forbindelser til 60 nye lokasjoner i denne helseregionen.

Det nye nettet leverer kryptert transport hele veien mellom sykehus og datasenter. Kapasiteten er kraftig forbedret, og det er lagt til rette for videre vekst.

### Fra datarom til sky

Norsk helsenett drifter 80 nasjonale applikasjoner på ulike plattformer, noe som medfører at enorme mengder data skal lagres. Totalt er det snakk om 10 millioner gigabyte lagring.

Mens vi for fem år siden hadde 22 data-sentre, har vi nå konsolidert datakraften og redusert til fire. På den måten har vi tatt ned kostander, effektivisert driften og redusert risiko. Det handler om å ha bedre kontroll og en infrastruktur som tilfredsstillter kravene til moderne datasentre.

### Alt skal i skyen

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.

Per 2022 bruker vi tre ulike skyløsninger:

- **Allmenn sky** («public cloud») er data-tjenester 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.

### Fagdag om container-teknologi\*

I oktober arrangerte vi «Containerdagen» for ansatte og deltakere fra helsesektoren.



58 000  
henvendelser  
til kunde- og  
driftssenteret i 2022

5 433  
virtuelle servere

20 > 4  
datasentre

*\*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 softwarelaget, noe som bidrar til høyere servereffektivitet, reduserte kostnader, økt sikkerhet og portabilitet (lette å flytte).*

Over 200 personer møttes for å lære om moderne applikasjons- og infrastrukturteknologi, moderne utviklingsmetoder og for å utveksle erfaringer på tvers i sektoren. Innholdet i arrangementet var laget for å treffe ulike roller i hele sektoren. Derfor stilte deltakere med ulik bakgrunn fra Norsk helsenett og de fire regionale IKT-selskapene. Tilbakemeldingene på arrangementet var utelukkende positive, og vi tar sikte på å arrangere flere containerdager fremover.

Vi har tatt en strategisk beslutning om at alt av helse-data skal lagres i privat sky. På den måten har vi full operasjonell kontroll, fra hvor til hvordan dataene lagres og driftes, sier **Ola Stenseth**, direktør for plattform-tjenester og applikasjonsdrift i Norsk helsenett.





# Når stillhet er lyden av å lykkes

Ingenting. Hverken fra fortvilte kunder eller i lokalmedia. Det er lyden av suksess for Norsk helsenetts kunde- og driftssenter.

I 2018 varslet Telenor at de kom til å fase ut kobbernettet innen 2022. I Norges mange kriker og kroker var 2000 kunder, blant annet fastlegekontor og små helseforetak, knyttet til Helsenettet via nettopp kobbernettet.

Da hastet det med å få alle over på andre løsninger, slik at de ikke mistet kontakt med tjenestene som er avgjørende for liv og helse.

Høsten 2022 var det fremdeles noen få kunder som av ulike grunner ikke hadde kommet seg over på nytt nett. Kunde- og driftssenteret brettet opp ermene. Detektivarbeid på gamle avtaler, personlig oppfølging av kundene og å holde hver enkelt av dem i hånda helt til mål, gjorde susen.

Da Telenor skrudde av kobbernettet i desember, var det ingen kunder som fortvilt tok kontakt. Det var heller ingen mediasaker om fastlegekontor i Utkant-Norge som hadde mistet nettet. Vi hadde fått samtlige kunder over på andre løsninger, slik at den livsviktige dataflyten kunne strømme videre.

## Flytter driften av e-resept

En intern utredning i 2022 konkluderte med at Norsk helsenett skal overta driften av e-resept fra vår eksterne leverandør. Vi vil etablere alle driftsmiljøer for Reseptformidleren (RF) i vår private sky. Da starter vi også å modernisere e-resepttjenesten, slik at den blir tilrettelagt for bedre digitalisering innen legemiddelområdet.

## Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK)

Norsk helsenett etablerer ny felles IKT-løsninger for AMK. Den nye løsningen skal bidra til sikker og kostnadseffektiv samhandling mellom alle landets AMK-sentraler. Vi er godt i gang med å etablere en sentral løsning, og bidrar også sterkt inn i det interregionale AMK IKT-prosjektet.

I 2022 har Norsk helsenett fått på plass teamene som skal levere en helhetlig tjeneste til sektoren. Vi har startet å bygge de tekniske miljøene og har oppdatert dem fortløpende i løpet av året. Dette vil vi ferdigstille i 2023.

Vi jobber også med å få på plass felles driftsprosesser med de regionale

IKT-selskapene for å sikre god håndtering av feil og innføring av nye versjoner. I 2023 blir fokuset å teste IKT-løsningen før vi setter den i produksjon. AMK Bergen blir den første sentralen som tester løsningen.

## Kunde- og driftssenteret

Kunde- og driftssenteret, som er førstelinjen i Norsk helsenett, har i løpet av 2022 tatt imot 58 000 henvendelser. 47 prosent av dem kom per telefon og 53 prosent på e-post.

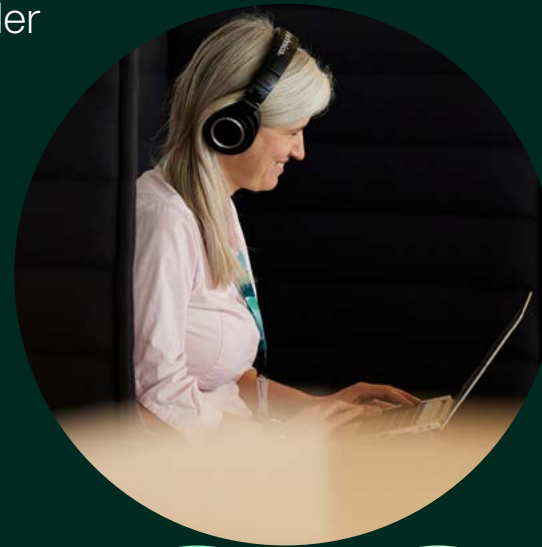
Totalt er det en nedgang i antall henvendelser fra pandemi-året 2021 på 17 prosent. Sammenlignet med før pandemien er vi tilbake på 2019-nivå på antall henvendelser på telefon, mens e-posthenvendelser økte med 35 prosent.

## Hjelper kundene raskt på telefon

Den gjennomsnittlige svartiden var på 33 sekunder, og gjennomsnittlig samtaleid 5,5 minutter. Vi løste rundt 34 000 kundesaker i løpet av året. En brukerundersøkelse blant dem som tar kontakt på telefon, viser at kundene er fornøyde med hjelpen de får. De gir oss 5,6 av 6 i score. Det var 29 prosent som valgte å svare på undersøkelsen.

# Sikkerhet, beredskap og personvern

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





Hver dag jobber vi med å 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. Viktigheten av dette arbeidet har blitt forsterket i løpet av 2022. Den sikkerhetspolitiske situasjonen i Europa har blitt kraftig endret i løpet av det siste året med Russlands krig mot Ukraina.

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.

### Krigen i Ukraina påvirker sikkerhetsarbeidet

I Norsk helsenett har vi fulgt situasjonen i Ukraina tett, og vi har jobbet aktivt med trusselforståelse og forebyggende sikkerhetsarbeid. Dette arbeidet har høy prioritet i selskapet og er sterkt forankret

i ledelsen og styret. God risikoforståelse er etablert gjennom risikogjennomganger og scenariediskusjoner. Gjennom god ledelsesforankring og operativt arbeid i divisjonene sikrer vi at målene for sikkerhetsarbeidet kan nås.

Vi har ikke sett noen vellykkede angrep i 2022, men det har likevel vært ett tilfelle der Norsk helsenett indirekte ble berørt. Gjennom et koordinert tjenestenektangrep mot en rekke norske virksomheter 29. juni ble blant annet innloggingsportalen ID-porten berørt. Dette førte til at man i et kort tidsrom ikke kunne logge seg inn på Helsenorge.

Som følge av sikkerhetssituasjonen har vi i 2022 hatt sterkere prioritering på flere områder innenfor forebyggende sikkerhetsarbeid, blant annet har vi:

- Utarbeidet og videreutviklet kontinuitetsplanverk for alle kritiske tjenester og fagområder. En viktig effekt av dette arbeidet er at selskapet blir mer bevisst

på verdien av egne tjenesteleveranser til sektoren, og konsekvensene av tjenestefall. Denne bevisstheten bidrar til å styrke sikkerhetskulturen.

- Gjennomført øvelser i hele organisasjonen. Norsk helsenett har en omfattende og kompleks tjenesteportefølje, noe som gjør at det er viktig med utstrakt øvelsesvirksomhet på alle nivåer. Derfor har vi i 2022 økt både antall øvelser og øvelsenes størrelse og kompleksitet. Organisasjonen har øvd på et bredt spekter av scenarioer. Ledelsen har øvd både på å håndtere IKT-sikkerhetshendelser og hendelser som berører ansatte og kontorsteder.

- Tydeliggjort og utdypet samarbeid, roller og ansvar ved nasjonal helseberedskap og krisehåndtering mellom Norsk helsenett, Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartement. Dette arbeidet vil vi videreføre i 2023, både på strategisk og operativt nivå.





## Personvern i Norsk helsenett

Retten til personvern er en grunnleggende menneskerettighet og en svært viktig byggestein i det å bygge tillit til våre tjenester. Å ha gode og menneskevennlige tjenester bygger opp under vår strategi om å være en trygg og beredt leverandør.

## Kompetanseheving i egen organisasjon

Norsk helsenett har i andre halvår satt kompetanseheving i personvern på kartet.

Det er fordi vi må sikre etterlevelse av personvernregelverket, både for egen del og når vi yter tjenester til kunder. Vi har også en forpliktelse til å sikre at vi bygger inn personvern i løsninger og tjenester som vi utvikler eller tilbyr.

Målet med kompetansehevingen er å sikre at hele organisasjonen er godt kjent med personvern og hva det krever av oss. Norsk helsenett ønsker også å løfte

bevisstheten på en slik måte at personvern ikke er et spesialisert fagområde som bare enkelte spesialister holder på med. Personvern skal være en verdi som gjennomsyrrer alt vi gjør, slik at vi som bor i Norge og får tjenester fra helsesektoren, får menneskevennlige tjenester med et godt nok personvern.

## Fordypning i personvern

For å kunne få til et kompetanseløft trengs det også mer fordypning i viktige personvernoppgaver. Vi har sammen med Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse arrangert felles kurs utviklet av personvernombudene i de tre virksomhetene. Å kunne spille på intern kompetanse er viktig for eierskapet til temaet og for å presentere stoffet på en måte som passer for våre virksomheter.

# Norsk helsenett bidro til å snu Microsoft



Marit Larsen Haarr  
Personvernombud

15. september 2022 var en gledens dag for alle som bryr seg om personvernet. Hvorfor det? Jo, den dagen endret det amerikanske multinasjonale teknologiselskapet Microsoft databehandleravtalen sin for alle kunder.

– Det er artig at vi, med vårt personvernombud og som en norsk og forholdsvis liten virksomhet, men med stor påvirkning i sektoren, kan påvirke et stort amerikansk selskap slik at de endrer databehandleravtalen, sier sikkerhetsdirektør i Norsk helsenett Jostein Jensen.

Noe vi har jobbet veldig mye med etter Schrems-dommen, er mulighetene for å bruke

skytenester. Utfordringen etter dommen er at mange skyleverandører overfører personopplysninger ut av EU/EØS, og til land som ikke har et godt nok personvern nivå sett opp mot GDPR. Microsoft er en viktig leverandør for helsesektoren, og gjennom to år har vi hatt dialog med selskapet rundt hvordan de tilbyr sine tjenester etter dommen.

Resultatet av arbeidet vårt var at Microsoft laget en rapport der selskapet gjorde det enklere å forstå hvordan personopplysningene blir behandlet. Vi bidro også til at de i databehandleravtalen fra september tok et godt skritt på veien til tydeliggjøring av at selskapet ikke kan bruke kundens data til egne formål – selv om det fortsatt gjenstår uklarheter. Selskapet bekreftet samtidig at det aldri hadde utlevert informasjon som er eid av virksomheter

i offentlig sektor. Dialogen med Norsk helsenett bidro også til at det store amerikanske selskapet flytter tjenester til EU (EU Data Boundary). Når dette er sagt, er vi fortsatt i dialog med Microsoft rundt gjenstående utfordringer i databehandleravtalen.

En fordel med den faglige dialogen har vært at den ikke er knyttet til en kommersiell forhandling rundt avtaleinngåelse.

– Her har personvernargumentene fått spille hovedrollen, og ikke pris eller andre vilkår. Det bidrar til høyere bevissthet hos leverandøren om personvern i seg selv, sier personvernombud Marit Larsen Haarr.

## HelseCERT – Digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren

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 og internasjonalt samarbeid

HelseCERT har et bredt nettverk med ulike partnere som vi samarbeider godt og tett med. Nettverket er viktig for at vi skal kunne levere mest mulig verdi ut til vår sektor. Nasjonalt jobber vi tett med Nasjonalt cybersikkerhetssenter, øvrige sektorvise responsmiljøer, Nasjonalt cyberkriminalitetssenter (NC3), sikkerhetsmiljøer i helsesektoren og andre sektorer.

Internasjonalt jobber vi med andre nasjonale sikkerhetsmiljøer og tilsvarende miljøer som oss i andre land. I tillegg har vi et større antall samarbeidspartnere i mer lukkede fora. I sum gir dette oss tilgang til mye informasjon som gjør at vi kan lage gode oppdaterte situasjonsbilder, sende ut varsel om relevante trusler og sårbarheter samt sørge for en god deteksjon i helsesektoren.

### Nasjonalt beskyttelsesprogram

For å løse oppdraget 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 i dag 336 av landets 356 kommuner, hele spesialisthelsetjenesten, leverandører og andre virksomheter som er tilknyttet Helsenettet.

### Sikkerhetstesting i sektoren

Vi har i 2022 gjennomført inntrengingstester i helseregioner, kommuner, etater og andre virksomheter i sektoren. Etter vår vurdering er trenden god, siden vi finner færre svakheter. Samtidig har svakheter vi har funnet tidligere år, blitt utbedret. Dette gjelder særlig for de større virksomhetene.

Testingen omfatter tjenester som er eksponert på internett og interne tjenester som Active Directory (AD), terminalservere, byggtekniske anlegg, medisinsk utstyr med mer.

Testene gjør det mulig for virksomhetene å være proaktive og lukke sikkerhetshull før de blir utnyttet av trusselaktører. Sikkerhetstestene er viktige og har bidratt

til å verifisere at tiltakene som virksomhetene har innført, fungerer godt. Samtidig har de bidratt til å avdekke svakheter som virksomhetene har kunnet fjerne.

### Digital beskyttelse i dybden

Digital beskyttelse i dybden (DBD) er et program som er utviklet de siste årene for å aktivt forsvare og oppdage cyberangrep på innsiden av virksomheters digitale infrastruktur. DBD gjør helsesektoren bedre rustet til å håndtere et oppdatert trusselbilde og framtidige sikkerhetsutfordringer. Tjenesten sikrer deteksjon, sporbarhet og støtter håndtering av avanserte cyberangrep.

### Trusselrapportering og informasjonsdeling

HelseCERT sender fortløpende ut varsler om trusler og sårbarheter til sektoren. Vi har utarbeidet en rapport om trusler, trender, sårbarheter og relevante tiltak som er publisert på våre nettsider og delt med sektoren. Rapporten «HelseCERTs situasjonsbilde 2022», kan benyttes i sektorens arbeid med risiko- og sårbarhetsvurderinger. Vi har i 2022 også sendt ut flere situasjonsoppdateringer knyttet til situasjonen i Ukraina.

Vi har fortsatt med webinarer som vi startet med under pandemien. De ni webinarer vi gjennomførte i 2022, ligger åpent tilgjengelig på nettsidene våre. Vi har

## Anbefalte tiltak fra HelseCERT

- 1 Lukk alle sårbarheter medium og høyere som er rapportert i vår sårbarhetsoversikt.
- 2 Gå gjennom portskannrapporten vår og fjern unødvendige tjenester.
- 3 Sjekk at alle internetteksponerte tjenester med pålogging krever flerfaktor-autentisering.
- 4 Kjør HelseCERTs Hurtigtest for cybersikkerhet.
- 5 Blokker makroer i office-dokumenter fra internett.
- 6 Innfør Microsofts ASR-regler.
- 7 Innfør applikasjonswhitelisting.
- 8 Se hovedfunn og anbefalinger fra våre inntrengingstester.

*Se også Nasjonal sikkerhetsmyndighets (NSM) fem effektive tiltak mot dataangrep.*

også delt sikkerhetsbudskapet på en rekke konferanser som EHiN, Normkonferansen, Sykehuspartners sikkerhetsskole, ulike fagforum med fler. Vi har også lansert HelseCERT Akademi som er teknisk trening i analyse og håndtering av cyberhendelser. Dette tilbys de mest modne virksomhetene.

I 2022 lanserte vi rapporten «HelseCERT tilbakeblikk». Den oppsummerer siste tertial med nytt fra HelseCERT, situasjonsoppdateringer og hendelser. Rapporten inneholder også samlet statistikk for alle virksomheter i NBP samt statistikk for hver enkelt virksomhet. Alle virksomheter som deltar i NBP, får dermed sin egen rapport med data som er unik for dem.

### Øvelser gjør oss beredt

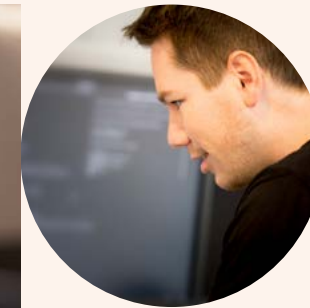
Å øve er ofte en god ting for å utvikle seg, og det er som regel nødvendig for å virkelig mestre noe. Skal vi som sektor være beredt til å håndtere cyberangrep, trenger vi å forberede oss ved å øve på nettopp det.

HelseCERT planlegger og gjennomfører øvelser i håndtering av dataangrep for

spesialisthelsetjenesten og sentrale aktører i sektoren. Dette har vi fått gode tilbakemeldinger på, og vi ser at modenheten øker fra øvelse til øvelse. Det har vært en reise gjennom de siste årene, hvor vi startet med små enkle øvelser og gradvis har økt kompleksiteten i takt med at sektoren har blitt bedre.

### Varslingspunkt for IKT-sikkerhetshendelser

HelseCERT fungerer i dag allerede som et varslings- og informasjonspunkt for cyberhendelser i sektoren. Innføringen av NIS-direktivet i norsk rett i form av egen forskrift vil kreve at sektoren etablerer et formelt varslingspunkt for alle aktører. HelseCERT vil være det naturlige nasjonale varslingspunktet for sektoren. Justis- og beredskapsdepartementets arbeid med forskrift knyttet til innføringen av NIS-direktivet er blitt forsinket, men vi er beredt til å etablere et mottaksapparat for innrapportering av sikkerhetshendelser i sektoren når NIS-direktivet blir en del av norsk rett.



## 2022 – året alle skulle ha en hurtigtest

HelseCERT Hurtigtest er en automatisert sikkerhetstest som tar for seg de mest grunnleggende svakhetene våre testere normalt finner ute i sektoren. Testen er basert på erfaringer vi har gjort oss etter mange år med sikkerhetstesting, og tilbys alle medlemmer i Nasjonalt beskyttelsesprogram.

HelseCERT Hurtigtest er et program som virksomhetene kan kjøre i egen infrastruktur. Hurtigtesten gjør en rekke ulike tester og lager en rapport med funn og anbefalinger for å utbedre sikkerheten. Verktøyet er laget for å gjøre det enkelt for virksomhetene til å skaffe seg en oversikt over hvilke tiltak de bør gjøre for å heve sikkerheten.

Vårt mål er at alle i sektoren skal kjøre hurtigtest og ideelt sett komme dit at vi ikke finner noe hos noen. Kommer vi dit, har vi definitivt fått en mye sikrere helsesektor! Hurtigtest er utviklet for at vi skal kunne tilby en slags mini sikkerhetstest for alle virksomheter i sektoren.

Bergen kommune har brukt Hurtigtest og delte sine erfaringer i flere offentlige fora. Oppsummering: Med bakgrunn i et endret trusselbilde og med hjelp av HelseCERT Hurtigtest endret Bergen kommune sine krav til passord. Mer enn 30 000 brukere måtte bytte til et passord som oppfylte de nye kravene.

# Felles tjenestесenter for helseforvaltningen

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



14  
kunder



4 000  
brukere



429,4 mill  
i omsetning



Formålet til felles tjenestесenter er 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.



10 %  
forventet  
prisreduksjon for  
tjenesten  
dokumentasjons-  
forvaltning i 2023

### Hvem er kundene våre?

Vi leverer tjenester til 13 etater i helseforvaltningen. I tillegg leverer vi tjenester til de ansatte i Norsk helsenett. Vi har til sammen om lag 4 000 brukere av våre tjenester.

### Våre tjenester

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

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

og ikke minst rådgivning for fremtidens dokumentasjonsforvaltningsløsninger.

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

### Strategisk forum

Viktige prioriteringer knyttet til tjenesteleveranser blir ivare tatt gjennom Strategisk forum. Forumet er en samhandlingsarena hvor alle etatene er representert. I løpet av 2022 ble det gjennomført fire møter i forumet. Her blir et felles tjenesteveikart for helseforvaltningen årlig evaluert og besluttet. Veikartet baserer seg på felles tjenestebehov for etatene, oppdrag fra

### 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



10 %  
reduksjon i tjeneste-  
prisen til bruker-  
støtte IKT i 2022

Helse- og omsorgsdepartementet og tiltak for å nå målene for felles tjenestесenter.

Ved starten av 2022 ble det gjennomført en brukerundersøkelse blant ansatte i etatene for å evaluere tjenestene til helseforvaltningen. Resultatene for tjenesteområdene har blitt presentert for Strategisk forum, og undersøkelsen viser at brukerne er godt fornøyde med de tjenestene felles tjenestесenter leverer.

### Fokusområder i 2022

I henhold til tjenesteveikartet som er forankret i Strategisk forum, ble det for 2022 definert noen strategiske tiltaksområder, hvorav informasjonssikkerhet, digitalisering og effektivisering har hatt særlig fokus.

### Økt fokus på informasjonssikkerhet

Å ivareta informasjonssikkerheten er viktig for Norsk helsenett. Som følge av krigen i Ukraina var det nødvendig å ytterligere forsterke fokuset på sikkerhet. Vi gjennomførte tiltak for å sikre at samfunnskritiske oppgaver ble mindre sårbare. I løpet av 2022 har vi innført nye sikkerhetsfunksjoner som gir bedre sikkerhet i tjenesten digital arbeidsplass.

Vi har gjennomført omfattende sårbarhetskartlegginger, avdekket og lukket

sårbarheter og innført et strengere regime for overvåking og monitorering. Vi har videre fått på plass tiltak som sørger for bedre tilgangsstyring for brukere, klienter og systemer. Anskaffelsestjenesten har fått på plass nye rutiner og retningslinjer som i enda større grad ivaretar sikkerhetskrav i anskaffelsesprosesser.

### Digitalisering og effektivisering

I 2022 ble det gjennomført flere digitaliserings- og effektiviseringstiltak som gir et løft i tjenestene våre. Vi har innført M365 til helseforvaltningen, noe som har lagt til rette for bedre samhandling innad i etatene og bidratt til økt digitalisering av arbeidsprosesser. Dette legger til rette for en mer effektiv arbeidshverdag. Implementering av M365 også bidratt til økt sikkerhet i tjenestene våre.

Gjennom en ny selvbetjeningsløsning for bestilling av utstyr, har vi forbedret og digitalisert tjenestene for brukerne. Denne selvbetjeningsløsningen bidrar til at bestillingen blir enklere for brukerne, godkjenningssprosessen blir enklere for lederne og vi i felles tjenestесenter bruker færre ressurser. Totalt sett bidrar dette til kostnadseffektivisering.

### Vi utviklet løsningen Helsepost

Helsepost er en løsning som bidrar til økt informasjonssikkerhet, bedre kvalitet på saksunderlag, mer effektive arbeidsprosesser og reduserte kostnader hos etatene.

Løsningen går ut på å kanalisere henvendelser fra innbyggerne fra e-post og over til etatenes nettsider. Henvendelsen kommer inn via bruk av skjemaer og direkte inn i etatenes saksarkivløsning. Mottak, journalføring og fordeling av korrespondansen skjer dermed automatisk.

En pilotløsning for Helsepost ble satt i produksjon høsten 2022 hos FHI. Vi planlegger for at flere etater skal ta i bruk løsningen i løpet av 2023.

### Flere etater tok i bruk eFormidling

Regjeringen oppfordrer offentlig sektor til å bruke nasjonale fellesløsninger, som eFormidling. Denne løsningen legger til rette for sikker og effektiv meldingsutveksling med privatpersoner, virksomheter og offentlige etater. Norsk helsenett bidro i 2022 til at løsningen ble tatt i bruk hos FHI, Helsetilsynet, Norsk pasientskadeerstatning og Helseklage. Hos én av virksomhetene så man en nedgang på 20 prosent i antallet e-poster med behov for manuelle prosesser. Dette er en betydelig nedgang og vil kreve



færre timer og ressurser fra dokumentasjonsforvaltning. Fra 2023 inngår denne tjenesten som en del av porteføljen av tilleggstjenester som virksomhetene kan bestille.

### Dokumentasjonsforvaltning leverer til alle etatene

Virksomhetsoverdragelse av arkivfunksjonen i Helseklage er den siste aktiviteten i oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet om å samordne arkivområdet hos Norsk helsenett. Sammen med Helseklage har vi kartlagt arbeidsprosesser, etablert teknisk løsning og overdratt medarbeidere og oppgaver. Samordningen ble gjennomført som planlagt og i henhold til fristen 31. desember 2022.

### Økt kvalitet og endring i tjenester

#### Innebygd bærekraft i digital arbeidsplass

95 prosent av klimaavtrykket til IT-produkter kan spores tilbake til produksjonen. Nettopp derfor er livssyklus håndteringen helt avgjørende for å redusere avtrykket.

I tjenesten digital arbeidsplass brukes telefoner og PC-er i tre år, deretter går utstyret til gjenbruk.

#### Økning i antall anskaffelsesoppdrag

Bruken av anskaffelsestjenester har vært stigende i perioden 2021–2022 både til helseforvaltningen og Norsk helsenett. De største kundene gjennom 2022 har vært Helsedirektoratet og FHI, i tillegg til Norsk helsenett som internkunde.



### Anskaffelser

Beskrivelse	Akkumulert pr 01.01.2020 - 31.12.2020	Akkumulert pr 01.01.2021 - 31.12.2021	Akkumulert pr 01.01.2022 - 31.12.2022
Leverte anskaffelsesprosjekt og minikonkurranser til helseforvaltningen	186	297	406
Leverte anskaffelsesprosjekt og minikonkurranser til Norsk helsenett	180	172	207
Løste saker (anskaffelsesprosjekt ikke initiert)	119	126	85
<b>Totale leveranser</b>	<b>485</b>	<b>595</b>	<b>698</b>

### Gevinster og effekter

Felles tjenestесenter har jobbet aktivt med effekter og gevinster i 2022. Vi har identifisert og iverksatt flere kostnadseffektiviserende tiltak. Vi har også implementert løsninger og verktøy for økt digitalisering, automatisering og selvbetjening. Noen enhetspriser har blitt redusert i 2022, og det er lagt et grunnlag for fremtidig kostnadseffektivisering av flere av tjenestene vi leverer til helseforvaltningen.

Implementering av samhandlingsverktøyet M365, forsterket fokus på fellesanskaffelser

samt ytterligere samordning av arkivfunksjonen er andre viktige leveranser som bidrar til positive gevinster for etatene. Divisjonen leverte budsjettinnspill til etatene innen 1. mai samt prisprognoser i september. Dette er med på å gi etatene bedre innsikt og større forutsigbarhet for kostnader knyttet til våre tjenesteleveranser. I 2022 har vi sørget for at flere av tjenestene har fått forbruksbaserte prismodeller.

Vi har rapportert tertialvis på gevinstrealiseringsarbeidet til Helse- og omsorgsdepartementet.

# Bærekraft i Norsk helsenett

Norsk helsenett får en stadig viktigere rolle for helse-tjenesten og innbyggere. Med dette følger også et ansvar for å bidra til en bærekraftig utvikling og drive virksomheten på en ansvarlig måte.





## Norsk helsenett har en ambisjon om å ta en tydelig og proaktiv posisjon innen bærekraft.

Bærekraftig utvikling handler om å jobbe godt og utvikle seg innenfor de tre dimensjonene sosiale forhold, økonomi og styring samt klima og miljø. Det er balansen og samspillet mellom disse tre som avgjør om noe er bærekraftig. Som et resultat av arbeidet i 2022 har vi valgt oss bærekraftsmål innenfor alle tre dimensjoner. I tillegg tror vi på at samarbeid er nøkkelen for å nå målene.

Vi startet vårt arbeid med bærekraftig utvikling våren 2022. Vi har jobbet både «top-down» og «bottom-up» gjennom involvering, bidrag og beslutninger fra arbeidsgrupper, bærekraftsambassadører, ledergruppen og styret. De ansatte har blant annet bidratt med innspill gjennom e-læringskurs.

### Et bærekraftig samfunnsoppdrag

Det største bærekraftsbidraget fra Norsk helsenett er å levere på oppdraget og strategien som er staket ut mot 2026. Digitalisering er et viktig virkemiddel for å oppnå en bærekraftig helsetjeneste.

Dette handler om at vi:

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

### En ansvarlig virksomhet

Norsk helsenett skal være en ansvarlig virksomhet. Med utgangspunkt i våre bærekraftsmål skal vi lage gode, relevante og realistiske løfter og tiltak innenfor flere områder.

Vi skal:

- stille krav til våre leverandører innen klima og miljø, menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold
- bidra til å redusere klima- og miljøavtrykket, og være en pådriver for bærekraftig forbruk og produksjon
- ivareta våre ansatte, og jobbe aktivt for mangfold, inkludering og likestilling
- være en ledende lærebedrift med god sosial og faglig oppfølging av våre lærlinger



FNs bærekraftsmål er utgangspunktet for Norsk helseNETTS arbeid med å styrke vårt bidrag til en bærekraftig framtid.

# Rammeverket for å styrke bærekraft i Norsk helsenett

Norsk helsenett arbeider systematisk med bærekraft og benytter et rammeverk basert på SDG Compass. Dette er et faglig forankret og godt anerkjent rammeverk for å styrke bidragene til en bærekraftig utvikling.



## 1 Bevisstgjøring

Heve kompetansen om bærekraft hos ansatte i Norsk helsenett, blant annet gjennom e-læring.

## 2 Kartlegging

Kartlegge våre styrker og vårt potensial for forbedring.

## 3 Vesentlighetsanalyse

Undersøke hva som er viktig for våre interessenter, og se på hvilke områder vi kan påvirke.

## 4 Mål og fokusområder

Innsikten vi får gjennom steg 1-3, danner grunnlaget for å velge bærekraftsmål og fokusområder.

## 5 Løfter, tiltak og handlingsplaner

Utarbeide løfter, handlingsplaner og konkrete tiltak knyttet opp mot bærekraftsmålene.

## 1 Bevisstgjøring

Arbeid med bærekraftig utvikling krever både kompetanse og modning. Norsk helsenett er opptatt av at de ansatte skal forstå hva bærekraft betyr og at de settes i stand til å ta bærekraftige valg. Dette krever kontinuerlig arbeid og kulturbygging over tid.

Som et ledd i arbeidet, lanserte og gjennomførte Norsk helsenett høsten 2022 et e-læringskurs for alle ansatte. Gjennom fire moduler fikk våre medarbeidere opplæring i FNs bærekraftsmål og ble oppfordret til å komme med innspill på hvordan Norsk helsenett kan bidra med innspill til bærekraftig utvikling. Totalt fikk vi inn over 300 konkrete innspill.

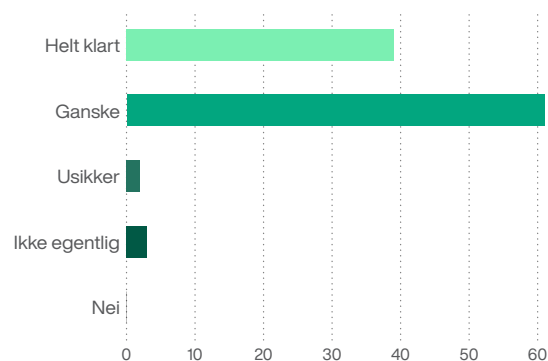
Våre medarbeidere ble også bedt om å komme med innspill til prioriterte bærekraftsmål for Norsk helsenett.

Innhold i e-læringskurset:

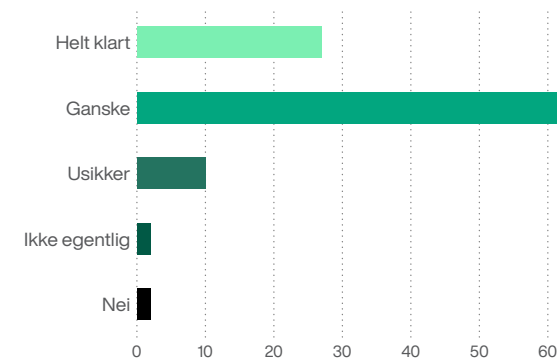
- > Introduksjon til bærekraftig utvikling
- > Den økonomiske dimensjonen og samarbeid
- > Den sosiale dimensjonen
- > Klima og miljødimensjonen og bærekraft i Norsk helsenett



Jeg har forstått hva FNs bærekraftsmål og bærekraftig utvikling er  
(Tall fra ansattes evaluering av e-læringskurset)



Jeg er bedre rustet til å identifisere hvordan jeg og Norsk helsenett kan bidra til bærekraftig utvikling  
(Tall fra ansattes evaluering av e-læringskurset)



## 2 Kartlegging

For å få kartlagt styrker og svakheter har vi gjennomført en SWOT-analyse. Analysen gir et godt grunnlag for å identifisere forbedringsområder og er et nyttig verktøy for videre prioritering av bærekraftsmål.

### Styrker

Interne forhold

#### Norsk helsenett

- har et bærekraftig samfunnsoppdrag
- har en eier som setter krav til bærekraftig utvikling
- har produkter og tjenester som bidrar til en bærekraftig helsetjeneste
- er ledende innen trygg og sikker deling av data
- har høy fagkompetanse
- har fokus på likestilling, mangfold og tilrettelegging
- er en lærebedrift med gode muligheter for kompetanseutvikling

# S

Strenghts

### Svakheter

Interne forhold

#### Norsk helsenett

- kan bli bedre på å måle og evaluere effekter og gevinster
- må bli flinkere til å kommunisere bærekraftsverdien i våre leveranser
- kan forbedre klimaavtrykk gjennom tiltak innen reisevirksomhet, grønn IT, gjenbruk, energieffektivisering og avfallshåndtering
- har ikke etablert eget klimaregnskap

# W

Weaknesses

### Muligheter

Eksterne forhold

#### Norsk helsenett

- kan utnytte megatrender innen bærekraft, helse og digital transformasjon til å skape endring
- kan bygge en sterk bærekraftidentitet basert på posisjon og samfunnsoppdrag
- bør bruke innkjøpsmakten til å stille krav og påvirke leverandører
- bør benytte samarbeidspartnere og andre interessenter for å utveksle kunnskap og dele erfaringer

# O

Opportunities

### Trusler

Eksterne forhold

#### Norsk helsenett

- kan risikere å ikke etterleve den raske økningen i krav og reguleringer innen bærekraft
- kan oppleve at økende digitalisering forsterker konsekvensen av digitalt utenforskap

# T

Threaths

### 3 Vesentlighetsanalyse

En vesentlighetsanalyse viser virksomhetens vesentlige påvirkning på økonomiske, miljømessige og sosiale forhold og hvor viktig ulike temaer er for interne og eksterne interessenter.

Vi har gjennomført en vesentlighetsanalyse ved hjelp av spørreskjema, intervjuer og arbeidsmøter. Tema i undersøkelsen var basert på Sustainability Accounting Standards Board (SASB) for Software & IT Services, med noen justeringer.

Vesentlighetsanalysen gjøres i to steg. I det første steget rangerer interessentene en rekke tema innen bærekraft på en skala ut ifra hvor viktig de ulike temaene er for dem. I det neste steget kalibreres resultatene fra interessentene ut ifra hvor stor påvirkningsgrad vi tror Norsk helsenett har på de samme tema.

- Sikkerhet og personvern
- Vårt bidrag til en bærekraftig helsetjeneste
- Mangfold, likestilling og inkludering
- Ansattes helse, trivsel og jobbengasjement
- Ansvarlige anskaffelser
- Grønn IT

- Gjenbruk av utstyr
- Gi arbeid til lærlinger og studenter
- Pådriver for bærekraftig utvikling i sektor
- Gi arbeid til de som faller utenfor
- Reisevirksomhet

- Energieffektive lokaler

Dobbel vesentlighetsanalyse basert på spørsmål etter Sustainability Accounting Standards Board (SASB) for IKT-bedrifter



Vesentlige tema rangert i stigende rekkefølge basert på innspill fra våre interessenter.



## 4 Valg av bærekraftsmål

På bakgrunn av arbeid med bevisstgjøring, kartlegging og vesentlighetsanalyse samt føringer og reguleringer, besluttet styret i desember 2022 hvilke av FNs bærekraftsmål de beste forutsetninger for å gjøre en forskjell.

Vi har valgt oss bærekraftsmål fra alle tre dimensjoner, økonomi og styring, sosiale forhold og klima og miljø. I tillegg kommer målet om samarbeid, som er en forutsetning for å nå målene.

### Norsk helsenetts bærekraftsmål



## 5 Løfter, tiltak og handlingsplan

I løpet av første halvdel 2023 skal det utarbeides bærekraftsløfter, tiltak og handlingsplan for bærekraftsarbeidet i Norsk helsenett. Bærekraftsløftene skal være våre målbilder, og utgangspunktet for videre tiltak, aktiviteter og indikatorer.

Norsk helsenett vil også rette spesiell oppmerksomhet til føringer og reguleringer

innen bærekraft. Meld. St. 6 «Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap» setter tydelige føringer til oss, blant annet innen klima, mangfold, åpenhet og rapportering. Eierskapsmeldingen har vært et viktig element for oss i arbeidet med å velge våre bærekraftsmål, og vil være viktig i det videre arbeidet med å utvikle løfter, tiltak og handlingsplan.

### Åpenhetsloven

I 2022 har det også pågått et arbeid med åpenhetsloven. Åpenhetsloven skal fremme virksomheters respekt for menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, samt sikre allmenheten tilgang på informasjon. Norsk helsenett arbeider med aktsomhetsvurderinger både av leverandørkjeden og av egen virksomhet, og skal etter planen offentliggjøre redegjørelsen for arbeidet innen 30. juni 2023.



# Klimaregnskap 2022 forenklet

Norsk helsenett har ikke tidligere ført klimaregnskap. Klimaregnskapet for 2022 er derfor en forenklet versjon, hvor hovedsakelig scope 1 og scope 2 presenteres. Vi jobber med å forbedre og utvide data-grunnlaget til senere rapportering. For året 2022 er det brukt en mal fra Nærings- og fiskeridepartementet og Emisoft.

## Oppsummert klimagassutslipp (lokasjonsbasert) (tCO<sub>2</sub>e\*)

<b>Scope 1</b>	<b>0,06</b>
<b>Scope 2</b>	<b>216,68</b>
<b>Scope 3**</b>	<b>306,05</b>
<b>SUM</b>	<b>522,80</b>

\* Tonn CO<sub>2</sub>-ekvivalenter. CO<sub>2</sub>-ekvivalent er en enhet som brukes i klimagassregnskap. Enheten tilsvarer den effekten en gitt mengde (som regel et tonn) CO<sub>2</sub> har på den globale oppvarmingen over en gitt periode (som regel 100 år).

\*\* Scope 3 begrenser seg i 2022 til forretningsreiser med fly. Følgende er ikke inkludert: innkjøp av varer og tjenester, drivstoff og energirelaterte tjenester og avfall.

## Scope 1 – Direkte utslipp

Kategori	Type	Mengde	Enhet	Utslippsfaktor	Enhet	Klimapåvirkning (tCO <sub>2</sub> e)
<b>Egne kjøretøy</b>	Bil - diesel	-	km	0,171	kg CO <sub>2</sub> e/km	0,00
	Bil - bensin	199,68	km	0,170	kg CO <sub>2</sub> e/km	0,03
	Bil - elektrisk	2131,5	km	0,014	kg CO <sub>2</sub> e/km	0,03
<b>SUM Scope 1 (tCO<sub>2</sub>e)</b>						<b>0,06</b>

## Scope 2 - Indirekte utslipp fra innkjøpt energi (lokasjonsbasert)

Kategori	Type	Mengde	Enhet	Utslippsfaktor	Enhet	Klimapåvirkning (tCO <sub>2</sub> e)
<b>Energiforbruk 1)</b>	Strøm uten opprinnelsesgarantier	942 664	kWh	0,011	kg CO <sub>2</sub> e/kWh	10,37
	Strøm med opprinnelsesgarantier	8 173 178	kWh	0,011	kg CO <sub>2</sub> e/kWh	89,90
	Fjernvarme	681 814	kWh	0,171	kg CO <sub>2</sub> e/kWh	116,41
<b>SUM Scope 2 (tCO<sub>2</sub>e)</b>						<b>216,68</b>

## Scope 3 1) - Andre indirekte utslipp

Kategori	Type	Mengde	Enhet	Utslippsfaktor	Enhet	Klimapåvirkning (tCO <sub>2</sub> e)
<b>Forretningsreiser</b>	Fly - Norge	2 634	antall reiser en vei	0,273	kg CO <sub>2</sub> e/pkm	287,40
	Fly - Europa	73	antall reiser en vei	0,170	kg CO <sub>2</sub> e/pkm	18,65
<b>SUM Scope 3 (tCO<sub>2</sub>e)</b>						<b>306,05</b>

**TOTAL Scope 1 + 2 + 3 ved lokasjonsbasert metode (tCO<sub>2</sub>e)** **522,80**

**\*TOTAL Scope 1+2+3 ved markedsbasert metode (tCO<sub>2</sub>e)** **804,22**

**Scope 2 - markedsbasert metode**

Kategori	Type	Mengde	Enhet	Utslippsfaktor	Enhet	Klimapåvirkning (tCO <sub>2</sub> e)
<b>Energiforbruk 2)</b>	Strøm uten opprinnelsesgarantier	942 664	kWh	0,405	kg CO <sub>2</sub> e/kWh	381,69
	Strøm med opprinnelsesgarantier	8 173 178	kWh	0	kg CO <sub>2</sub> e/kWh	0,00
	Fjernvarme	681 814	kWh	0,171	kg CO <sub>2</sub> e/kWh	116,41
<b>SUM Scope 2 (tCO<sub>2</sub>e)</b>						<b>498,10</b>

**Noter**

- 1) Scope 3-data begrenser seg i 2022 til tjenestereiser med fly. Norsk helsenett har ennå ikke data på innkjøp av varer og tjenester, drivstoff og energirelaterte tjenester og avfall
- 2) Energiforbruk er samlet energiforbruk fra kontorlokaler, datarom og noderom. Det er ikke bekreftet strøm med opprinnelsesgaranti for noderommene, og derfor er disse satt som strøm uten opprinnelsesgaranti

**Kilder til utslippsfaktorer**

Kategori	Kilder
<b>Egne kjøretøy</b>	DEFRA (2022), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2022» <a href="https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022">https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022</a>
<b>Energiforbruk</b>	DEFRA (2022), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2022» <a href="https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022">https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022</a>
	NVE (2022), «Lokasjonsbasert metode 2021-faktorer» <a href="https://www.nve.no/energi/energisystem/kraftproduksjon/hvor-kommer-strommen-fra/">https://www.nve.no/energi/energisystem/kraftproduksjon/hvor-kommer-strommen-fra/</a>
<b>Forretningsreiser</b>	NVE (2022), «Markedsbasert metode 2021-faktorer» <a href="https://www.nve.no/energi/virkemidler/opprinnelsesgarantier-og-varedeklarasjon-for-stromleverandorer/varedeklarasjon-for-stromleverandorer/">https://www.nve.no/energi/virkemidler/opprinnelsesgarantier-og-varedeklarasjon-for-stromleverandorer/varedeklarasjon-for-stromleverandorer/</a>
	DEFRA (2022), «Greenhouse gas reporting: conversion factors 2022» <a href="https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022">https://www.gov.uk/government/publications/greenhouse-gas-reporting-conversion-factors-2022</a>



# 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.



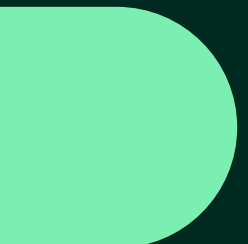
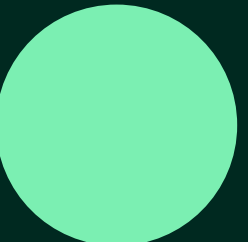
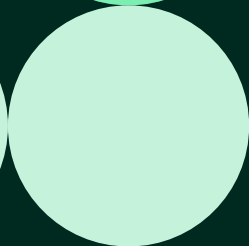
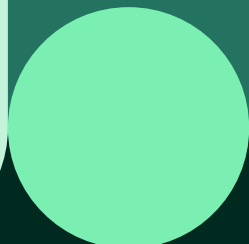
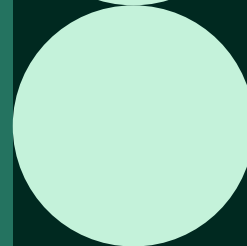
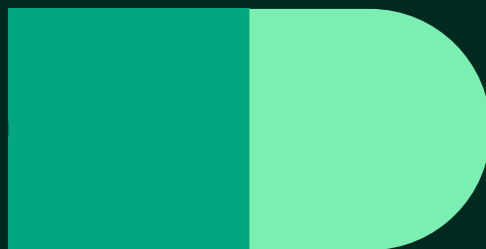
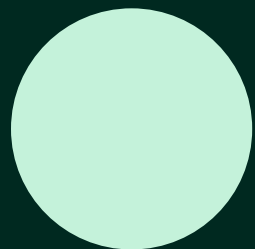
2,163 mrd  
i omsetning  
2022



2,182 mrd  
i omsetning  
2021



1,823 mrd  
i omsetning  
2020



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



### God økonomisk kontroll

Norsk helsenett har i 2022 et årsresultat på 52,0 millioner kroner, noe som tilsvarer en resultatmargin på 2,4 prosent. Årsresultatet er lavere enn budsjett for 2022, men i tråd med årsprognosen som virksomheten utarbeidet per første halvår. Hovedårsaken til at virksomheten har levert lavere resultater enn budsjett, er bortfall av inntekter som følge av at vår rolle er endret når det gjelder Helseanalyseplattformen og Felles kommunal journal.

Resultatet i 2022 tilsvarer i større grad virksomhetens historiske resultatet før koronasituasjonen. Som følge av koronasituasjonen var både 2020 og 2021 år med høyere resultater enn budsjett og faktiske historiske resultater.

### Økt aktivitetsnivå gir høyere kostnadsnivå

Koronasituasjonen preget virksomheten og medførte at Norsk helsenett ikke fullt

ut skalerte opp aktivitetsnivået i tråd med de ekstra bevilgningene som virksomheten mottok fra 2020. Gjennom 2021 økte Norsk helsenett farten betraktelig, og vi gikk inn i 2022 med et høyere kostnadsnivå enn det vi hadde i 2021. Dette har medført en lavere resultatmargin i 2022 enn i 2021, noe som også var i tråd med virksomhetens planer.

Investeringsnivået i 2022 er høyere enn selskapets EBITDA-margin (inntjening før renter, skatt, avskrivninger og nedskrivninger). Dette vil ikke være bærekraftig på sikt, men er i 2022 knyttet til en engangsinvestering i forbindelse med stamnettutbyggingen i Helse Sør-Øst.

Likviditetsutviklingen er positiv, og det har ikke vært behov for å ta opp langsiktige lån eller trekke på kassakreditrammen.

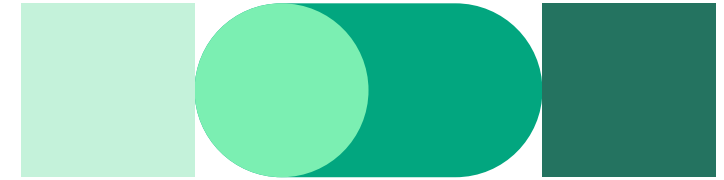
I tråd med regnskapsloven vil årets positive resultat bli overført til opptjent egenkapital. Det innebærer at Norsk helsenett ved

utgangen av året vil ha en opptjent egenkapital på 502,7 millioner kroner.

### Finansiering av nasjonale e-helseløsninger

Norsk helsenett drifter kritiske nasjonale løsninger som må være tilgjengelige 24/7. Dette innebærer at den tekniske kvaliteten til enhver tid må være slik at løsningene kan leveres i tråd med sektorens forventninger til oppetid. Det er i denne sammenheng viktig å peke på at det i forbindelse med virksomhetsoverdragelsen av de nasjonale e-helseløsningene til Norsk helsenett i 2020, ikke fulgte med finansiering for å håndtere større tekniske løft.

En større andel av finansieringsbehovet for tekniske løft håndterer vi løpende 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 de neste årene. 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.

### Sikrer forsvarlig drift

I årsrapporten for 2021 informerte Norsk helsenett om at resultatene i 2020 og 2021 ga et godt utgangspunkt for å videreføre arbeidet med å rigge selskapet for videre vekst, realisere strategisk viktige områder og sikre finansielle midler. Utgangspunktet var også godt for å kunne gjennomføre nødvendige tekniske løft for å sikre leveranser av løsninger som er tilgjengelige 24/7. I 2022 ser vi de økonomiske effektene av at dette arbeidet er påstartet. Årets resultat er, slik vi vurderer det, i tråd med forventningene til Norsk helsenett om å ikke ha et økonomisk formål, men sikre forsvarlig drift.

### Effektiv drift og indikatorer for virksomheten

Norsk helsenett har i 2022 revidert virksomhetens strategiske mål med 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. Verdikjeden ut mot endelige resultater og effekter for våre målgrupper, er kompleks. Vi jobber hele tiden for å definere de mest relevante og målbare indikatorene for virksomheten samlet sett.

### Data fra sammenlignbare virksomheter

Vi analyserer løpende våre enhetskostnader per kostnadselement for infrastruktur. Enhetskostnadene benyttes til å måle kostnadsutvikling over tid, men også for sammenligning mot andre relevante leverandører i markedet. Foreløpige analyser viser at vi leverer vår infrastruktur rimeligere enn markedet.

Videre har vi i 2022 startet arbeidet med å videreutvikle eksisterende modell for allokering av kostnader til tjenester etter et anerkjent rammeverk. Allokering av kostnader etter dette rammeverket vil gi oss forbedret innsikt i vesentlige kostnadselementer og kostnadsdrivere, slik at vi i større grad kan analysere og følge utvikling av kostnader og identifisere muligheter

for kostoptimalisering. Videreutvikling av eksisterende modell vil også gi mulighet for å i større grad sammenligne enkelte kostnadselementer med andre aktører.

### 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.

I 2022 har Norsk helsenett revidert virksomhetens strategiske mål for den neste toårs-perioden. De strategiske målene fra forrige periode har gjennom året vært operasjonalisert ved hjelp av resultatavtaler, styringsindikatorer, strategiske tiltak og periodisk oppfølging.

### 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





Vi har åtte lærlinger i Norsk helsenett. Alle som tok fagprøven, bestod.

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. Den totale risikoeksponeringen vurderes tilfredsstillende, og det er ikke identifisert noen kritiske risikoer ved utgangen av tredje tertial 2022.

### Internrevisjon

Norsk helsenett kjøper internrevisjonstjenester fra en ekstern leverandør, som for rapporteringsåret er BDO. Vi har styrket de interne prosessene for å legge til rette for effektive internrevisjoner, rapportering og oppfølging.

Internrevisjonen er en uavhengig og objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon som bistår styret og administrerende direktør med å evaluere og forbedre effektiviteten og hensiktsmessigheten av foretakets virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll. Internrevisjonen er underlagt styret i Norsk helsenett. Internrevisjonen

dekker hele virksomheten, også eventuelle oppgaver som andre utfører på vegne av virksomheten.

### Lærlinger i Norsk helsenett

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt oss fortsette det gode arbeidet med lærlinger og vurdere om det er mulig å tilby opplæring i nye lærefag. Norsk helsenett har ved utgangen av 2022 åtte lærlinger. Fem lærlinger tok fagprøven i løpet av året med gode resultater, og vi fikk tre nye lærlinger i løpet av høsten. Vi vurderer hele tiden muligheten for å ta inn flere lærlinger, sett opp mot kapasiteten organisasjonen har for oppfølging.

Norsk helsenett kommer til å ta inn flere lærlinger i 2023. Vi er i dag godkjent lærebedrift i tre fag: IT-driftsfag, dataelektronikerfag og service- og administrasjonsfag. Vi har også startet prosessen for å bli godkjent som lærebedrift innen ytterligere et lærefag; IT-utviklerfaget, slik at vi kan ta inn flere lærlinger totalt. Vi jobber kontinuerlig med å utvikle oppfølgingen av lærlingene våre samt med rekruttering av nye lærlinger. Norsk helsenett har i løpet av året bidratt på Lærlingkonferansen, Statlig lærebedriftskonferanse og i opplæring i regi av OK stat,

for å fortelle om det gode arbeidet vi gjør med lærlinger.

### Bruk av konsulenter

Som et ledd i å redusere konsulentbruken, prioriterer Norsk helsenett fast ansatte der vi har fast inntekt. Strategiske tjenester og utvikling bemannes med hovedvekt av faste ansatte, slik at vi reduserer risiko. Innleie benyttes fortrinnsvis der vi trenger kapasitet og midlertidig spisskompetanse i oppgaveløsning. Det innebærer at vi fokuserer på å erstatte konsulenter med fast ansatte innenfor drift- og forvaltningsoppgaver der Norsk helsenett har fast inntekt.

Ved utgangen av 2022 hadde vi 15 prosent konsulenter, mens vi ved utgangen av 2021 hadde 19 prosent konsulenter. På grunn av et vanskelig arbeidsmarked har vi ikke klart å erstatte konsulenter med fast ansatte i like stor grad som planlagt.

## Gevinstrealisering i felles tjenestesenter

Norsk helsenett rapporterer kvantitative potensielle økonomiske gevinster fra gjennomføring av IKT-prosjekter, anskaffelser og arkivarbeid knyttet til tjenesteleveransene til helseforvaltningen. De potensielle gevinstene fra overføringen fra helseforvaltningen beregnes over en periode på ti år fra opprettelsen av tjenestesenteret. Det vil si frem til og med 2026.

Som grunnlag for etableringen av administrative tjenester for helseforvaltningen i Norsk Helsenett, ble det estimert potensielle gevinster i intervallet 547–992 millioner kroner innen IKT og anskaffelser. Norsk Helsenett utarbeidet i 2017 en gevinstrealiseringsplan, der det ble identifisert potensielle gevinster for IKT og anskaffelser på 350 millioner kroner over ti år.

Noe av dette kan gi umiddelbare gevinster som kommer helseforvaltningen til gode. I tillegg ser vi at en god del av arbeidet ikke medfører direkte økonomiske gevinster nå, men legger til rette for at flere gevinster kan realiseres senere gjennom standardisering, fellestjenester og lignende.

## Kartlagte potensielle gevinster

For IKT-området var det estimert forventede potensielle gevinster i intervallet 91–109 millioner kroner. Så langt er de samlede potensielle gevinstene beregnet til 236 millioner kroner. Av dette kommer 171 millioner kroner fra gjennomførte IKT-prosjekter, og 65 millioner kroner er beregnet ut fra konsoliderte og reforhandlede lisensavtaler etter overføring av oppgaver fra helseforvaltningen.

Det pågår en rekke IKT-prosjekter, og i perioden fra andre til tredje tertial 2022 er det avsluttet tre porteføljeprosjekter:

- implementering av ny digital arbeidsplass-tjeneste
- bedre samhandling med helseforvaltningen med implementering av SMAX-verktøy og en felles henvendelsesportal for helseforvaltningen
- flytting av infrastruktur fra Norsk pasient-skadeerstatning og Helseklage til Norsk helsenett

Vi har estimert potensielle gevinster innenfor anskaffelser i intervallet 457–883 millioner kroner. Gevinstene som blir rapportert, er potensielle gevinster Norsk helsenett legger til rette for, men som



forventes realisert hos helseforvaltningen. Det er kun inngåtte avtaler som inkluderes i gevinstrapporteringen. Per nå er det kartlagt potensielle gevinster tilsvarende 322 millioner kroner. Dette inkluderer gevinster fra både fellesanskaffelser og virksomhets-spesifikke anskaffelser. I 2022 er det inngått 10 nye avtaler som legger til rette for uttak av 23,2 millioner kroner i nye gevinster hos helseforvaltningen.

Norsk helsenett har opprettet tjenesten dynamiske innkjøpsordninger for kjøp av konsulentbistand/tjenester for å løse helseforvaltningens behov. Hovedgevinstene som blir rapportert tilbake fra helseforvaltningen, er at prosjekter bemannes med riktigere kompetanse, og dermed får høyere produktivitet og effektivitet.

# Stø kurs

Norsk helsenett har eit klart mål. Å bli navet for informasjonsflyten i helse- og omsorgssektoren. Etter to krevjande korona-år med fleire hasteoppdrag i smitteavgrensinga si teneste har Norsk helsenett styrka sin posisjon, og gjennom 2022 har me fortsett arbeidet mot det sentrale målet.



**Herlof Nilssen**  
Styreleiar

Gjennom året har Norsk helsenett levert godt på dei oppdraga føretaket har fått av Helse- og omsorgsdepartementet. Styret er nøgd med at føretaket har forsterka sin posisjon som nasjonal tenesteleverandør av e-helseløysingar som Helsenorge, e-resept, kjernejournal med fleire, etter at disse oppgåvene vart overførte frå Direktoratet for e-helse i 2020.

## Fundamentet er på plass

Føretaket er i ferd med å bli modent og ta dei posisjonane og dimensjonane som me har ønskt, og som me meiner er naudsynt for å nå dei strategiske måla Norsk helsenett har sett seg mot 2026. I løpet av dei siste åra har Norsk helsenett langt på veg bygd det grunnlaget som skal til for at helseopplysningar skal bli trygt tilgjengelege for dei som treng dei, når dei trengs, og på den

måten leggja til rette for samanhengande tenester.

Så godt som alle helseaktørane i Noreg er no medlem i Helsenettet. Gjennom medlemskapet har aktørane inngangsbilletten dei treng for å dele helse- og personopplysningar med andre på ein trygg og lovleg måte. Ved at aktørane har direkte avtale med Norsk helsenett, slepp dei å ha avtaler seg i mellom. Helsenettet gjer at helsepersonell kan bruke mindre tid på administrasjon og meir tid på pasientane.

Me har vidareutvikla sikker og solid infrastruktur som er avgjerande for den nasjonale helseberedskapen. Mellom anna har Norsk helsenett laga ei privat sky som sikrar at helsedata er lagra i Noreg, samstundes som ein ser på korleis ein kan utnytte

allmenne skytenester til det beste for sektoren. Drifta av applikasjonar og tenester vert tilpassa, slik at ein er budd på å levera det helsesektoren treng i framtida.

## Etter-effekt av pandemi-tiltak

I løpet av pandemien tok mange i bruk Helsenorge for å sjekke testresultat og koronasertifikat. Sjølv om den korona-relaterte aktiviteten har gått ned i 2022, har brukarane, anten det er innbyggjarar eller helsepersonell, oppdaga portalen for alvor og teke i bruk fleire av tenestene Helsenorge tilbyr. No har Helsenorge vorte den suverent største portalen i Noreg, der meir enn 90 prosent av innbyggjarane bruker løysingane Norsk helsenett leverer.

Norsk helsenett var med å sørge for gode digitale løysingar kring testing, isolasjon,

smittesporing og karantene (TISK IKT) under pandemien. I 2022 fekk føretaket to digitaliseringsprisar saman med fleire gode samarbeidspartnarar for løysingane som vart utvikla for å handsame dei store utfordringane samfunnet stod overfor.

### Digitale løysingar for framtida

Skal ein få meir effektive helsetenester, må helsepersonell få trygg og sikker tilgang til informasjon på tvers av sektoren. I året som gjekk har Norsk helsenett testa «Pasientens prøvesvar», den nasjonale tenesta for oppslag av laboratorie- og radiologisvar. Lækjarane får sjå resultatata for pasienten i kjernejournal, medan pasienten sjølv etter kvart skal få sjå dei på Helsenorge. Slike tenester vil bidra til raskare diagnostisering og betre kvalitet i helsetenestene.

Betre samhandling er vesentleg for pasienttryggleiken. I 2022 har ein kome godt i gang med utprøvinga av «Pasientens legemiddelliste» i Helse-Vest. Dette er ein felles oversikt over alle legemiddel pasienten brukar og skal delast mellom helsepersonell i ulike delar av helsetenesta for å unngå feil bruk. Arbeidet med lista er komplekst, men verdien av lista vil vere enorm. Manglande

oversikt over pasienten sine legemiddel er ein av dei største årsakene til feil medisinering med påfølgande pasientskader.

Me skal vere glade for at Norsk helsenett har jobba langsiktig og godt med informasjonstryggleik. Da Russland sin krig mot Ukraina vart intensivert i 2022, førte det også med seg auka fare for cyberangrep og sabotasje av digital infrastruktur. Tryggleiksmiljøa overvaker situasjonen nøye, dei handsamar og avverjar hendingar. Det er særst viktig i den tida me er inne i no.

### Norsk helsenett må heva blikket

Styret merker seg også at dei statlege etatane i helseforvaltninga gjev uttrykk for at dei er nøgde med tenestene Norsk helsenett leverer. Etter ein litt krevjande start kom leveransane på plass gjennom pandemien, og helseforvaltninga får den hjelpa dei treng til å gjere sine arbeidsoppgåver.

Norsk helsenett har levert godt gjennom året, men me har framleis ein jobb å gjere for å posisjonere oss innanfor nye oppgåver som ligg framfor oss. For at me skal lukkast, må me lytte til kundane og gje dei det dei treng for å gjere jobben sin. Eller sagt på ein

annan måte, me må bli navet for informasjon flyten i helse- og omsorgssektoren.

Solide leveransar og stor vilje og evne til å finne berekraftige løysingar for kundane i framtida, skal vera grunnlaget for selskapet sin vekst og utvikling.

### Takk til dei tilsette

Styret er nøgd med korleis Norsk helsenett har handsama oppgåvene i 2022. Eg vil på vegne av styret takke dei tilsette for den jobben som er gjort også dette året. Den solide jobben som er lagt ned frå alle tilsette over mange år, er grunnlaget for den gode utviklinga selskapet har hatt, og bakgrunnen for den tillit som blir vist selskapet.

**||** Norsk helsenett har levert godt gjennom året, men me har framleis ein jobb å gjere for å posisjonere oss innanfor nye oppgåver som ligg framfor oss. For at me skal lukkast, må me lytte til kundane og gje dei det dei treng for å gjere jobben sin.



# Årsberetning for 2022

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

Statsforetakets hovedkontor ligger i Trondheim, med avdelingskontorer i Tromsø, Oslo, Bergen 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 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 samfunns-hensyn. Etske retningslinjer beskriver hvilken atferd ansatte og andre som opptrer 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



**Herlof Nilssen**  
styreleder



**Kristin Weidemann  
Wieland**  
nestleder



**Eli Stokke Rondeel**  
styremedlem



**Kjartan Aarstad  
Olafsson**  
styremedlem



**Roar Olsen**  
styremedlem

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

Det totale sykefraværet var i 2022 på 5,27 prosent. Egenmeldt sykefravær var 1,65 prosent, mens legemeldt sykefravær utgjorde 3,62 prosent. Det er ikke rapportert om skader på arbeidsplassen.

### Likestilling

Ved utgangen av 2022 hadde statsforetaket 886 ansatte, tilsvarende 868 årsverk. Av disse er 38 prosent kvinner og 62 prosent menn. Ledergruppen er representert med 42 prosent kvinner og 58 prosent menn. Fordelingen blant seksjonsledere er 49 prosent kvinner og 51 prosent menn, mens fordelingen blant avdelingsdirektører er 41 prosent kvinner og 59 prosent menn. For begge gruppene har vi en noe høyere andel kvinner enn fjoråret. 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.

Redegjøringsplikten etter likestillings- og diskrimineringsloven blir offentliggjort som en egen rapport på Norsk helsenett sine nettsider og som vedlegg til årsrapporten.

### Påvirkning på ytre miljø

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

### Økonomisk resultat

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

Omsetningen i 2022 var 2,163 milliarder kroner mot 2,182 milliarder kroner i 2021, og årsresultatet viser et overskudd på 52,0 millioner kroner mot et overskudd på 152,4 millioner kroner året før.

Foretakets egenkapital er solid og utgjør 39,4 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 599 millioner kroner. Foretaket har i tillegg en ubenyttet kassekreditt på 100 millioner ved årsslutt.

### 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 2022 er god. Gjennom et investeringsnivå tilpasset virksomhetens driftsresultat, er likviditeten på tilsvarende nivå som i 2021.



38 %  
kvinner



62 %  
menn



**Therese Johnsen**  
styremedlem



**Cathrine Hole**  
styremedlem



**Sindre Andersen Solem**  
styremedlem



**Elisabeth Aas**  
styremedlem



**Johan Ronæs**  
administrerende direktør

### Forsknings- og utviklingsaktiviteter

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

### Fortsatt drift

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

### Framtidsutsikter

Det overordnede oppdraget til Norsk helsenett er å ivareta nasjonale interesser knyttet til drift og utvikling av IKT-infrastruktur, og å være en pådriver for trygg og 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.

Fra 1. kvartal 2023 gjøres det endringer internt i Norsk helsenett for å styrke digitaliseringstakten i helsesektoren. Digitaliseringstakten må opp for at helseopplysninger skal følge pasienten og være tilgjengelig – trygt og enkelt. Helsepersonell bruker alt for mye av tiden sin på å lete etter helseopplysninger som skulle vært lett tilgjengelig. Tid som kunne vært brukt til behandling og omsorg til pasientene. Her har Norsk helsenett en nøkkelrolle til å bidra og delta, og forventningene til oss er store. For at vi skal kunne levere trenger vi å styrke innsatsen på helsepersonellområdet, og legge til rette for at leverandører kan levere sine tjenester mer effektivt. Videre skal Norsk helsenett støtte sektorens arbeid med deling av dokumenter via kjernejournal og digital hjemmeoppfølging. Det blir også viktig for Norsk helsenett å prioritere tiltak for å understøtte Helseplattformens behov knyttet til de nasjonale e-helseløsningene som Norsk helsenett har ansvar for.

Norsk helsenett skal fortsette å jobbe systematisk med kostnadseffektiv forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger.

Effektiviseringsgevinstene blir rapportert til det tekniske beregningsutvalget for nasjonale e-helseløsninger. Norsk helsenett skal bistå Direktoratet for e-helse med å legge til rette for at endringer i kostnader til forvaltning og drift, som er en konsekvens av tiltak i nasjonal e-helseportefølje. Dette skal behandles i den nasjonale rådsmødelen for e-helse og er et grunnlag for investeringsbeslutninger.

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

### Disponering av årets resultat

Etter styrets mening gir årsregnskapet et rettvise bilde av foretakets eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat. Norsk helsenett har et overskudd på 52,0 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 2023.

Gardermoen, 21.04.2023  
I styret for Norsk helsenett SF

---

**Herlof Nilssen**  
styreleder

---

**Kristin Weidemann Wieland**  
nestleder

---

**Eli Stokke Rondeel**  
styremedlem

---

**Kjartan Aarstad Olafsson**  
styremedlem

---

**Roar Olsen**  
styremedlem

---

**Therese Johnsen**  
styremedlem

---

**Cathrine Hole**  
styremedlem

---

**Sindre Andersen Solem**  
styremedlem

---

**Elisabeth Aas**  
styremedlem

---

**Johan Ronæs**  
administrerende direktør

Årsberetningen og resultatregnskap er signert elektronisk av styret i Norsk helsenett

# Resultatregnskap, noter og revisors beretning



# Resultatregnskap 2022

	Note	2022	2021
<b>Driftsinntekter og driftskostnader</b>			
<b>Driftsinntekter</b>			
Medlemsavgift		247 918 022	170 193 148
Inntekt nasjonale e-helseløsninger	2	524 753 065	0
Sambandsinntekter		97 960 173	98 161 548
Etableringsinntekter samband		3 836 559	5 336 255
Tjenesteinntekter		621 254 913	584 009 554
Prosjektinntekter		289 669 663	556 788 644
Offentlig tilskudd	3	295 403 767	686 144 963
Inntektsføring av leveranseforpliktelse	4	75 060 228	73 776 721
Andre inntekter	3	6 940 473	7 840 017
<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>2 162 796 863</b>	<b>2 182 250 851</b>
<b>Driftskostnader</b>			
Varekostnader		888 903 275	927 114 302
Lønnskostnad	5,6,7	907 494 027	788 513 747
Avskrivninger	8	157 038 364	157 956 978
Nedskrivning av driftsmidler	8	182 120	6 909 882
Annen driftskostnad		173 221 442	155 057 510
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>2 126 839 228</b>	<b>2 035 552 419</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>35 957 635</b>	<b>146 698 431</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Annen renteinntekt		15 648 135	5 732 198
Annen finansinntekt		580 210	441 548
Annen rentekostnad		81 663	177 890
Annen finanskostnad		101 234	282 358
<b>Sum finansinntekter og finanskostnader</b>		<b>16 045 447</b>	<b>5 713 499</b>
<b>Ordinært resultat</b>		<b>52 003 083</b>	<b>152 411 930</b>
<b>Årsresultat</b>	9	<b>52 003 083</b>	<b>152 411 930</b>
<b>Overføringer</b>			
Overført til (-) / fra (+) annen egenkapital		-52 003 083	-152 411 930
<b>Sum overføringer</b>		<b>52 003 083</b>	<b>152 411 930</b>

## Balanse 2022

	Note	2022	2021
<b>EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<i>Immaterielle eiendeler</i>			
Nasjonale e-helseløsninger	4,8	184 669 935	221 330 162
Programvare	8	2 000 142	1 243 687
Kunst	8	1 003 819	987 819
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>187 673 897</b>	<b>223 561 667</b>
<i>Varige driftsmidler</i>			
Prosjekter under utførelse	8	42 455 164	37 152 971
Infrastruktur, driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	3,8	236 173 019	176 110 917
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>278 628 182</b>	<b>213 263 888</b>
<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
Egenkapitaltilskudd KLP		3 406 935	2 667 959
Andre langsiktige fordringer	10	24 497 592	15 359 922
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>27 904 527</b>	<b>18 027 881</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>494 206 606</b>	<b>454 853 436</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varelager</b>		<b>836 996</b>	<b>1 291 796</b>
<i>Fordringer</i>			
Kundefordringer		8 650 932	22 963 905
Andre kortsiktige fordringer	11	163 323 975	90 841 204
<b>Sum fordringer</b>		<b>171 974 906</b>	<b>113 805 109</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter o.l.</b>	12	<b>631 951 574</b>	<b>550 998 671</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>804 763 476</b>	<b>666 095 576</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>1 298 970 083</b>	<b>1 120 949 013</b>



	Note	2022	2021
<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>			
<b>Egenkapital</b>			
<i>Innskutt egenkapital</i>			
Innskuddskapital	9	100 000	100 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>100 000</b>	<b>100 000</b>
<i>Opptjent egenkapital</i>			
Annen egenkapital	9	502 687 957	450 684 874
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>502 687 957</b>	<b>450 684 874</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>502 787 957</b>	<b>450 784 874</b>
<b>Gjeld</b>			
<i>Avsetning for forpliktelser</i>			
Leveranseforpliktelse	3,4	184 669 934	221 330 162
Pensjonsforpliktelser	6	181 462 123	112 209 518
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>		<b>366 132 057</b>	<b>333 539 680</b>
<i>Kortsiktig gjeld</i>			
Leverandørgjeld		109 314 931	72 824 504
Skyldig offentlige avgifter		57 859 267	60 645 289
Ubenyttet offentlig tilskudd	3	77 616 308	45 908 625
Andre forpliktelser	2	42 540 864	0
Annen kortsiktig gjeld	14	142 718 699	157 246 041
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>430 050 069</b>	<b>336 624 459</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>796 182 127</b>	<b>670 164 139</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>1 298 970 083</b>	<b>1 120 949 013</b>

Gardermoen, 21.04.2023  
I styret for Norsk helsenett SF

---

Herlof Nilssen  
*styreleder*

---

Kristin Weidemann Wieland  
*nestleder*

---

Eli Stokke Rondeel  
*styremedlem*

---

Kjartan Aarstad Olafsson  
*styremedlem*

---

Roar Olsen  
*styremedlem*

---

Therese Johnsen  
*styremedlem*

---

Cathrine Hole  
*styremedlem*

---

Sindre Andersen Solem  
*styremedlem*

---

Johan Ronæs  
*administrerende direktør*

---

Elisabeth Aas  
*styremedlem*

# Kontantstrømanalyse 2022

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
<b>Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>		
Resultat før skattekostnad	52 003 083	152 411 930
+ Ordinære avskrivninger	157 038 364	157 956 978
+ Nedskrivninger av driftsmidler	182 120	6 909 882
- Inntektsføring av leveranseforpliktelse	-75 060 228	-73 776 721
- Inntektsføring av nasjonale e-helseløsninger	-524 753 065	0
- Inntektsføring av offentlig tilskudd	-295 403 767	-686 144 963
- Aktivering av prosjektkostnader Stamnett HSØ	-5 302 193	-6 066 508
- Tap ved salg av driftsmiddel	21 367	4 000
+/- Endring i varelager	454 800	335 600
+/- Endring i kundefordringer	14 312 973	7 580 822
+/- Endring i leverandørgjeld	36 490 427	1 175 942
+/- Endring i pensjonsforpliktelse	69 252 605	23 068 104
+/- Endring i andre tidsavgrensingsposter	-98 849 427	-23 980 789
<b>= Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>-669 612 940</b>	<b>-440 525 722</b>
<b>Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter</b>		
- Utbetalt egenkapitaltilskudd KLP	-738 976	-559 180
- Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-143 106 181	-70 494 675
- Innbetaling ved salg av varige driftsmidler	0	0
<b>= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-143 845 157</b>	<b>-71 053 855</b>
<b>Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter</b>		
- Innbetaling tildeling fra Helse- og omsorgsdepartementet	317 796 000	670 517 000
- Innbetaling nasjonale e-helseløsninger uten medlemsnett	567 300 000	0
- Innbetaling andre tildelinger	9 315 000	0
+/- Netto endring i kassekreditt	0	0
<b>= Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>894 411 000</b>	<b>670 517 000</b>
<b>= Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter</b>	<b>80 952 903</b>	<b>158 937 423</b>
+ Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens begynnelse	550 998 671	392 061 249
<b>= Beholdning av kontanter ved periodens slutt</b>	<b>631 951 574</b>	<b>550 998 671</b>

# Noter til årsregnskapet 2022

## Note 1 Regnskapsprinsipper

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

### Klassifisering

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

### Vurderingsprinsipper

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

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

Kundefordringer og andre fordringer oppføres til pålydende etter fradrag for avsetning til forventede tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuell vurdering av de enkelte fordringene. 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 tjenestepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenestepensjon. 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 2022. 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 aktuariemessige 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 prosent 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. Se note 6 og 14.

## 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	Fakturert 2022	Faktisk bruk 2022	Avsatt til 2023
Nasjonale e-helseløsninger	567 300 000	524 759 136	42 540 864
<b>Sum</b>	<b>567 300 000</b>	<b>524 759 136</b>	<b>42 540 864</b>

## Note 3 Offentlig tilskudd

Norsk helsenett ble i 2022 tildelt offentlig tilskudd fra staten med 317,8 millioner kroner.

Spesifikasjon over bruk	Tilskudd 2022	Overført fra 2021	Disponibelt 2022	Faktisk bruk 2022	Avsatt til 2023
Offentlig tilskudd	317 796 000		317 796 000	250 695 142	67 100 858
MyHealth@EU*	9 315 450		9 315 450		9 315 450
Offentlig tilskudd tidligere år		45 908 625	45 908 625	44 708 625	1 200 000
<b>Sum</b>	<b>327 111 450</b>	<b>45 908 625</b>	<b>370 020 075</b>	<b>295 403 767</b>	<b>77 616 308</b>

\*Tildeling for MyHealth@EU mottatt i 2022, men gjelder 2023.

Tilskudd som ikke er benyttet i 2022 er balanseført som kortsiktig gjeld på linjen ubenyttet offentlig tilskudd. Dette utgjør 77,6 millioner kroner. Inntektsføring av dette skjer i takt med påløpte kostnader. Det forventes at avsetningen blir benyttet i sin helhet i 2023.

Offentlig tilskudd benyttet på investeringer bruttoføres slik at tilskuddet inntektsføres i tråd med investeringens avskrivningstakt. Inntektsføring av avskrivninger ved bruttoføring av anleggsmidler utgjorde i 2022 6,9 millioner kroner mot 7,7 millioner kroner i 2021.

## 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	Velferdsteknologisk knutepunkt
Overførte immaterielle eiendeler	368 883 603	38 400 000
Akk. inntektsført pr 01.01.22	-147 553 441	0
<b>Bokført verdi 01.01.22</b>	<b>221 330 162</b>	<b>38 400 000</b>
Inntektsført 2022	-73 776 721	-1 283 507
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>147 553 441</b>	<b>37 116 493</b>

Nasjonale e-helseløsninger ble overført til Norsk helsenett 1. januar 2020. Velferdsteknologisk knutepunkt ble overført til Norsk helsenett 31. oktober 2022.

## Note 5 Lønnskostnader

Spesifikasjon av lønnskostnader	2022	2021
Lønn	664 427 959	598 987 591
Arbeidsgiveravgift	98 633 452	90 583 066
Pensjonskostnader	124 371 094	88 239 330
Andre personalkostnader og ytelser	20 061 522	10 703 760
<b>Sum</b>	<b>907 494 027</b>	<b>788 513 747</b>

Ved utgangen av 2022 var det 886 ansatte fordelt på 868 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 prosent av selskapets egenkapital. Ingen bonus er utbetalt til ansatte.



## Ytelser til styremedlemmer

Styremedlemmer med funksjonsperiode for perioden juni 2021 til juni 2022 har fått utbetalt styrehonorar i 2022. Det er ikke gitt lån eller stilt garantier for medlemmer av styret.

Eieroppnevnte styremedlemmer:

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

Ansattvalgte styremedlemmer:

Navn	Lønn og feriepengar	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Utbetalt styrehonorar	Pensjonsopptjening	Funksjonsperiode
Sindre Andersen Solem	1 152 669	10 719	1 163 388	153 000	272 285	01.01-31.12
Elisabeth Aas	737 465	11 757	749 222	153 000	137 314	01.01-31.12
Cathrine Hole	994 479	11 121	1 005 600	153 000	229 236	01.01-31.12

## Ytelser til ledende personer

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

Administrerende direktør:

Navn	Tittel	Lønn og feriepengar	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Johan Ronæs	Administrerende direktør	2 165 816	61 332	2 227 148	339 775	01.01-31.12	01.01-31.12

Ledende personell:

Navn	Tittel	Lønn og feriepengar	Andre ytelser	Sum lønn og andre ytelser	Pensjonsopptjening	Ansettelsesperiode	Funksjonsperiode
Marit Albinson	Direktør økonomi og virksomhetsstyring	1 390 435	14 582	1 405 017	465 132	01.01-31.12	01.01-31.12
Synnøve Farstad	Direktør ledelsesutvikling	1 527 397	30 956	1 558 353	359 273	01.01-31.12	01.01-31.12
Sanna Andersen Granbo	Direktør HR	1 183 052	8 098	1 191 150	350 313	01.01-31.12	01.01-31.12
Petter Walle	Direktør strategi og forretningsutvikling	1 510 039	16 086	1 526 125	315 919	01.01-31.12	01.01-31.12
Bodil Rabben	Divisjonsdirektør sluttbrukerløsninger	1 627 347	19 926	1 647 273	456 299	01.01-31.12	01.01-31.12
Ola Stenseth	Divisjonsdirektør applikasjons- og plattformtjenester	1 625 845	14 017	1 639 862	331 381	01.01-31.12	01.01-31.12
Frode Johansen	Divisjonsdirektør medlem, innføring og nett	1 416 915	27 510	1 444 425	348 677	01.01-31.12	01.01-31.12
Marit Ursin	Divisjonsdirektør felles tjenestесenter	1 594 938	14 076	1 609 014	388 014	01.01-31.12	01.01-31.12

Odd Martin Solem	Divisjonsdirektør samhandlingsplattform	1 607 186	13 784	1 620 970	393 675	01.01-31.12	01.01-31.12
Jostein Jensen	Divisjonsdirektør sikkerhet	1 572 922	35 839	1 608 761	393 578	01.01-31.12	01.01-31.12
Chris Guldberg	Divisjonsdirektør kommunikasjon	1 007 713	15 238	1 022 951	365 045	01.03-31.12	01.03-31.12

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.

<b>Godtgjørelse til revisor</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Revisjonshonorar	216 400	205 500
Andre tjenester	6 000	32 500
<b>Sum</b>	<b>222 400</b>	<b>238 000</b>

## Note 6 Pensjonskostnader, -midler og forpliktelser

Statsforetaket følger Norsk Regnskapsstandard 6 Pensjonskostnader. Estimataavvik amortiseres over forventet gjenværende opptjeningstid i den grad det overstiger 10 prosent 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 715 pensjonsberettigede.

<b>Pensjonskostnader i resultatregnskapet</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	131 590 906	97 783 432
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	10 807 583	7 246 918
Avkastning på pensjonsmidler	-15 714 237	-10 184 577
Administrasjonskostnad/rentegaranti	3 344 278	3 097 724
Arbeidsgiveravgift (aga.)	17 683 880	13 320 316
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	-1 763 433	-1 458 995
<b>Netto pensjonskostnad</b>	<b>145 948 977</b>	<b>109 804 818</b>
<b>Pensjonsforpliktelser i balansen</b>		
Påløpte pensjonsforpliktelser	523 611 243	439 036 898
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	-489 541 157	-394 431 702
<b>Netto beregnet pensjonsforpliktelse før aga.</b>	<b>34 070 086</b>	<b>44 605 196</b>
Beregnet aga. på pensjonsforpliktelsen	4 633 532	6 066 307
Ikke resultatført virkning av estimataavvik	142 758 505	61 538 015
<b>Balanseført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsforpliktelser)</b>	<b>181 462 123</b>	<b>112 209 518</b>

<b>Økonomiske forutsetninger</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Diskonteringsrente	3,0 %	1,9 %
Forventet lønnsvekst	3,5 %	2,8 %
Forventet G-regulering	3,3 %	2,5 %
Forventet regulering av pensjoner under betaling	2,6 %	1,7 %
Forventet avkastning på fondsmidler	5,2 %	3,7 %
Arbeidsgiveravgiftssats	13,6 %	13,6 %
Amortiseringstid	10 år	10 år
Korridorstørrelse	10,0 %	10,0 %

<b>Medlemsstatus</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Antall aktive	823	715
Antall oppsatte	258	206
Antall pensjoner	41	30
Gj.snittlig pensjonsgrunnlag aktive	734 357	709 625
Gj.snittlig alder aktive	43	43
Gj.snittlig tjenestetid aktive	3	3

## 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 og 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.

Virksomheten dekker leie av leilighet i Trondheim (inkl. strøm og renhold) for administrerende direktør. Per desember 2022 er leien på 20.000 kr eks. strøm i måneden. Virksomheten dekker utgifter til tog til/fra Oslo-Tønsberg for divisjonsdirektør felles tjenestejenter. Per desember 2022 koster dette i underkant av 3000 kr i måneden.

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

## Fastsettelse av retningslinjer

Styret skal legge frem retningslinjene for Foretaksrådet, 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 foretaksrådet.

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

## Redegjørelse for lederlønnspolitikken i regnskapsåret 2022

Norsk helsenett har i foregående år hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Ved lønnsjustering i 2023 ble det anvendt de prinsippene som er beskrevet i denne erklæringen.

Lønnen til administrerende direktør ble justert med virkning fra 1. januar 2022 med en lønnsøkning på 3,7 prosent etter styrebeslutning i sak 62-2022.

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

## Note 8 Varige driftsmidler og immaterielle eiendeler

	Infrastruktur	Driftsløsøre, inventar og utstyr	Prosjekter under utførelse	Totalt
Anskaffelseskost 1.1	316 018 061	82 068 508	37 152 971	435 239 540
Akk. av- og nedskrivninger 1.1	-176 619 165	-45 212 190	0	-221 831 355
<b>Bokført verdi 1.1</b>	<b>139 398 896</b>	<b>36 856 318</b>	<b>37 152 971</b>	<b>213 408 185</b>
Årets tilgang	136 197 340	4 871 180	5 302 193	146 370 713
Årets avgang	-119 251	0	0	-119 251
Årets avskrivninger	-57 982 877	-22 866 469	0	-80 849 346
Årets nedskrivninger	-182 120	0	0	-182 120
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>217 311 989</b>	<b>18 861 030</b>	<b>42 455 164</b>	<b>278 628 182</b>

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

Prosjekter under utførelse utgjør utbygging av stamnett til Helse Sør-Øst. Kostnadene i prosjektet aktiveres og blir avskrevet når leveranser ferdigstilles og gir inntekt.

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	368 883 603	7 529 847	987 819	377 401 269
Akk. av- og nedskrivninger 1.1	-147 553 441	-6 422 574	0	-153 976 015
<b>Bokført verdi 1.1</b>	<b>221 330 162</b>	<b>1 107 273</b>	<b>987 819</b>	<b>223 425 254</b>
Årets tilgang	38 400 000	2 021 661	16 000	40 437 661
Årets avskrivninger	-75 060 227	-1 128 792	0	-76 189 019
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>184 669 934</b>	<b>2 000 143</b>	<b>1 003 819</b>	<b>187 673 896</b>

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 2022 var leiekostnaden totalt 52,2 millioner kroner mot 51,3 millioner kroner i 2021. 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. 31.12.2021	100 000	450 684 874	450 784 874
Pr. 01.01.2022	100 000	450 684 874	450 784 874
Årets resultat	0	52 003 081	52 003 081
<b>Pr. 31.12.2022</b>	<b>100 000</b>	<b>502 687 955</b>	<b>502 787 955</b>

## Note 10 Langsiktige fordringer

	2022	2021
Prosjekt Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral*	24 437 592	15 359 922
Andre fordringer	60 000	0
<b>Sum</b>	<b>24 497 592</b>	<b>15 359 922</b>

\*Prosjekt Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK) betales ned over 5 år fra og med 01.06.2022.

## Note 11 Andre kortsiktige fordringer

	2022	2021
Opptjent, ikke fakturert inntekt	64 250 024	18 858 782
Forskuddsbetalte kostnader	61 499 351	57 190 118
Andre kortsiktige fordringer inkl. merverdiavgift til gode*	37 574 600	14 792 304
<b>Sum</b>	<b>163 323 975</b>	<b>90 841 204</b>

\* Merverdiavgift til gode i termin seks i 2022. Per termin seks i 2021 var dette en gjeldspost (skyldig merverdiavgift).

## Note 12 Bundne midler og kassekreditt

	2022	2021
Bundne bankinnskudd (skattetrekk)	32 819 343	29 268 674

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



## Note 13 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 14 Annen kortsiktig gjeld

	2022	2021
Periodiserte poster	5 130 881	10 236 348
Skyldige feriepenger	71 934 627	64 493 617
Kostnadsavsetninger	48 390 413	58 296 077
Statsbevilgning benyttet på investeringer	17 262 777	24 219 999
<b>Sum</b>	<b>142 718 698</b>	<b>157 246 041</b>

## 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 generalforsamlingen i Norsk Helsenett SF

UAVHENGIG REVISORS BERETNING

## Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Norsk Helsenett SF som består av balanse per 31. desember 2022, resultatregnskap 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 2022, og av dets resultater 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.

## Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige 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 årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

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

## Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål 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.

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

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

Vi kommuniserer med styret blant annet om det planlagte innholdet i og tidspunkt for revisjonsarbeidet og eventuelle vesentlige funn i revisjonen, herunder vesentlige svakheter i intern kontroll som vi avdekker gjennom revisjonen.

Trondheim, 28. april 2023  
Deloitte AS

**Jon Bjørnaas**  
statsautorisert revisor

# PENNEO

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

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

**Jon Bjørnaas**

Statsautorisert revisor

På vegne av: Deloitte AS

Serienummer: 9578-5994-4-524287

IP: 77.18.xxx.xxx

2023-04-28 10:21:57 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 2022

<b>Kartlegging av likestilling mellom kjønnene</b>	2
Kjønnsbalanse	2
Midlertidige ansatte	3
Deltidsansatte	3
Foreldrepermisjon	3
Kjønnsforskjeller i rekruttering	4
Lønnsforskjeller	4
<b>Likestillingsredegjørelse</b>	5
Vårt arbeid for likestilling og mot diskriminering	5
Videre arbeid med likestilling og mangfold	7



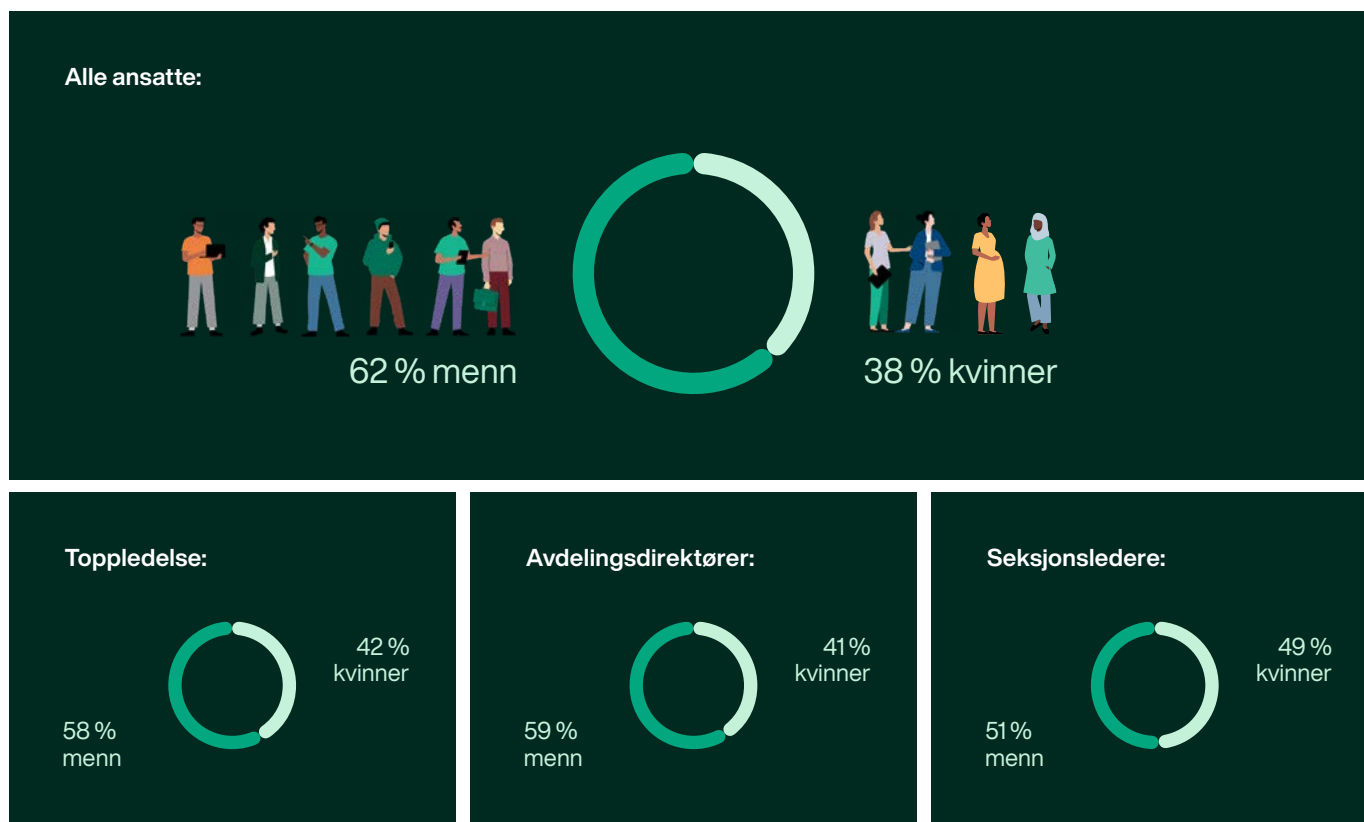
# Kartlegging av likestilling mellom kjønnene

Norsk helsenett jobber bevisst med å sikre likestilling, inkludering og mangfold og å hindre diskriminering. Dette gjelder på alle områder som kjønn, alder, funksjonsnedsettelse, erfaring, etnisitet, personlighet med mer. Innenfor likestilling og inkludering legger vi blant annet til rette for medarbeidere med nedsatt funksjonsevne eller etnisk minoritetsbakgrunn.

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.

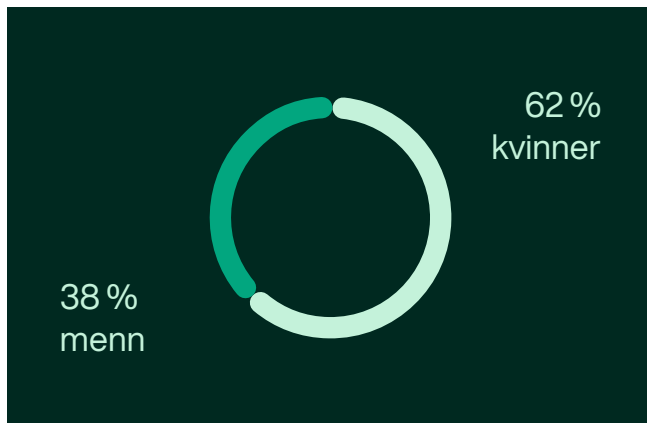
Norsk helsenett har gjennomført en kartlegging av kjønnsbalanse totalt i virksomheten, midlertidige ansatte, ansatte i deltidsstillinger og gjennomsnittlig antall uker foreldrepermisjon for kvinner og menn. Vi har også kartlagt kjønnsforskjeller i rekruttering og lønnsforskjeller mellom kjønnene.

## Kjønnsbalanse



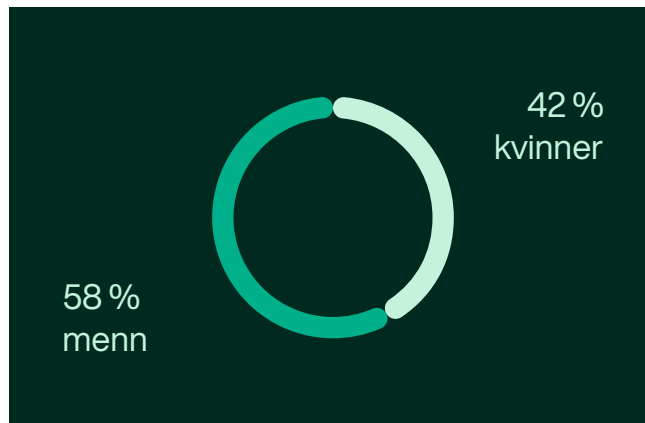


### Midlertidige ansatte



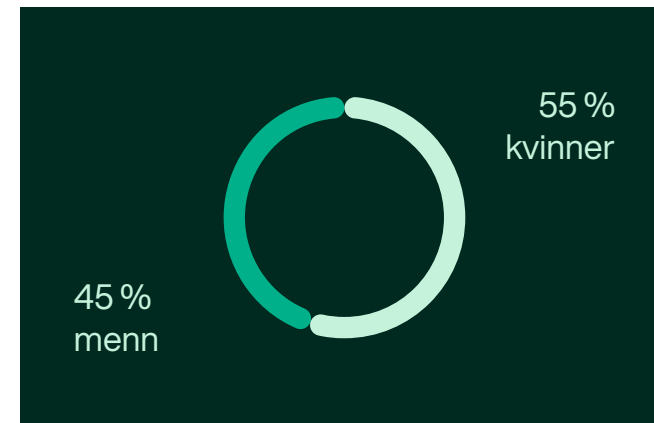
Ansettelse i midlertidige stillinger vurderes i hvert enkelt tilfelle, og vi er bevisste at bruken skal være begrenset. Vi har i løpet av 2022 hatt 13 ansatte i midlertidige stillinger. Fire av disse har fått fast jobb i løpet av året. De som ansettes midlertidig er enten ansatt i vikariat eller på grunn av arbeid av midlertidig karakter. Vi ser ingen klar årsak eller sammenheng i at andelen kvinner er høyere enn menn.

### Deltidsansatte



Det er primært studenter eller ansatte som selv ønsker å ha en redusert stilling som har deltidsstilling hos oss. Vi vil kartlegge ufrivillig deltid i 2023, men ut ifra informasjonen vi har antar vi at det er liten grad av ufrivillig deltid i Norsk helsenett.

### Foreldrepermisjon



Kvinner tar i gjennomsnitt ut 24 uker foreldrepermisjon, mens menn i gjennomsnitt tar ut 16 uker. 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.

## Kjønnsforskjeller i rekruttering

### Kjønnsfordeling i rekrutteringsprosesser

	Menn		Kvinner		Ukjent	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<b>Søkere</b>	1190	52,9 %	1043	46,4 %	17	0,7 %
<b>Ansatt</b>	79	60,8 %	51	39,2 %		

Norsk helsenett er en virksomhet i sterkt vekst og rekrutterer mye. Vi har derfor sett på kjønnsforskjeller i rekruttering. Andel søkere fordelt på kjønn er tilnærmet lik, men vi ser at vi ansetter flere menn enn kvinner. Som en IKT-virksomhet utlyser vi som oftest tekniske stillinger der det er flere menn enn kvinner som søker. Utlysninger der vi har mange kvinnelige søkere har også ofte et høyt antall søkere totalt, og dermed er det også mange mannlige søkere til de samme stillingene. Norsk helsenett jobber aktivt med hver utlysning for å tiltrekke oss søkere av begge kjønn.

## Lønnsforskjeller

### Kjønnsfordeling på ulike stillingsnivåer

	Menn		Kvinner		Kvinnens andel av menns lønn i prosent
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Prosent
<b>Totalt</b>	551	62 %	335	38 %	99,8 %
<b>Direktører*</b>	6	55 %	5	45 %	95,9 %
<b>Avdelingsdirektører</b>	10	59 %	7	41 %	102 %
<b>Seksjonsledere</b>	30	51 %	29	49 %	99,5 %
<b>Medarbeidere</b>	504	63 %	294	37 %	101,3 %

\*toppledelsen 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. Lønnsutviklingen skal i tillegg stå i forhold til erfaring og prestasjon samt stillingens ansvars- og arbeidsområde. Det er et særlig fokus på å unngå lønnskjevheter mellom kjønn.



# Likestillingsredegjørelse

## Vårt arbeid for likestilling og mot diskriminering

Norsk helsenett knytter Helse-Norge sammen. Vi har et viktig samfunnsoppdrag som strekker seg lengre enn å levere tjenester. Vi skal etterleve våre verdier hver dag, slik at vi er nysgjerrige, har driv og bryr oss om både leveransene og menneskene vi omgås. Mangfold i Norsk helsenett betyr at alle skal ha like muligheter og rettigheter uavhengig av kjønn, etnisitet, nasjonalitet, religion, funksjonsevne, seksuell orientering, alder eller politisk ståsted. 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 og/eller seksuell oppmerksomhet uten å frykte for at det skal påvirke deres arbeidsforhold. Dette er forankret i styrende dokumenter. Våre etiske retningslinjer ble sist oppdatert i 2022 og skal bidra til å hindre seksuell trakassering, mobbing og diskriminering. Vi har rutine for varsling om kritikkverdige forhold.

## Bærekraft har økt bevisstheten rundt mangfold, inkludering og likestilling

Systematisk arbeid med bærekraft har bidratt til økt bevisstheten rundt mangfold, inkludering og likestilling. I 2022 har vi arbeidet målrettet med å styrke vårt bidrag til en bærekraftig

utvikling. Gjennom et rammeverk basert på SDG Compass har organisasjonen arbeidet gjennom ulike faser bestående av bevisstgjøring, kartlegging, vesentlighetsanalyse og valg av bærekraftsmål. Arbeidet er nærmere beskrevet i Årsrapport for 2022.

## Mangfold og inkludering gjennom hele ansattløpet

Våre prosesser bygger opp under mangfold og inkludering gjennom hele ansattløpet. Vi har etablerte rutiner for rekruttering som er tilgjengelig for alle som rekrutterer, for å sikre at prosessene gjennomføres etter gjeldende lovverk, at vi sikrer likestilling og hindrer diskriminering. Våre stillingsannonser viser at vi er opptatt av mangfold og inkludering. Alle nyan-satte får tilsendt etiske retningslinjer ved oppstart. Vi følger informasjonsplikten på ledige stillinger, slik at alle ledige stillinger blir utlyst enten eksternt eller internt, og alle interne søkere blir innkalt til intervju.

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 knyttet til lønnsutvikling, og at vi jobber kontinuerlig med å unngå uregelmessige skjevheter i lønn.





Vi gjennomfører medarbeiderundersøkelser annethvert år. Hensikten med undersøkelsen er å kartlegge hvordan de ansatte har det på jobb. Undersøkelsen er anonym, og ett av temaene er mobbing og trakassering. Det er viktig å kartlegge om de ansatte føler de er en del av en åpen og inkluderende arbeidsplass. Neste medarbeiderundersøkelse gjennomføres i 2023.

Det jobbes kontinuerlig med universell utforming og at lokalene er tilrettelagt for alle. Vi tilrettelegger for ansatte basert på den enkeltes behov, uansett hvilken livsfase de er i. Vi tilbyr ansatte fleksibilitet gjennom muligheten til å jobbe fra godt tilrettelagte hjemmekontor, fleksitid, mulighet for velferdspermisjoner og annen tilrettelegging ved behov. Der det er behov, tilrettelegger vi arbeidsplassen ergonomisk.

#### **Ledelse med fokus på mangfold og inkludering**

Ledere har et særlig ansvar, og vi gjennomfører lederopplæring knyttet til mangfold og inkludering. Mål og retningslinjer er

forankret i toppledelsen og i alle ledd for å sikre en felles forståelse av hva mangfold og inkludering er for Norsk helsenett. Retningslinjer og strategier blir jevnlig revidert og oppdatert.

#### **Identifisering av risiko**

I Norsk helsenett gjennomføres blant annet oppstartsmøter med leder og nyansatt, nyansattsamlinger, medarbeider-samtaler, sluttsamtaler med HR og leder, vernerunder, rapportering på sykefravær og turnover, AMU-møter, dialogmøter med tillitsvalgte hver 14. dag og vi har en bærekraftsleder og arbeidsgruppe for bærekraft. Vi har også gjennomført arbeidsmøte med HR, tillitsvalgte og arbeidsgruppen for bærekraft. Dette er med på å identifisere og kartlegge risiko som definerer videre arbeid med likestilling og mangfold i Norsk helsenett.

Følgende risikoer er identifisert gjennom arbeidet:

- › Flere menn enn kvinner ansettes
- › Norsk er arbeidsspråket og kan bidra til å utelukke kvalifiserte søkere
- › Kvinner har lengre permisjon som kan bidra til at de faller bakpå lønns- og utviklingsmessig
- › Søkere blir ikke vurdert for en stilling på grunn av etnisitet<sup>1)</sup> eller nedsatt funksjonsevne
- › IT-teknisk utstyr, støtteverktøy og andre tjenester som ikke er tilrettelagt for de med nedsatt funksjonsevne
- › Ansatte svarer ikke ærlig på medarbeiderundersøkelsen, dermed dannes feil bilde av hvordan de ansatte har det på jobb
- › Ansatte er redde for konsekvenser ved å varsle om kritikkverdige forhold

Selv om vi ikke har avdekket tilfeller av diskriminering hos oss, vurderer vi tiltak for de enkelte punktene for å minimere risikoen.

### Videre arbeid med likestilling og mangfold

I første halvdel 2023 skal det utvikles en strategisk handlingsplan bestående av bærekraftsløfter, tiltak og KPI-er. I forbindelse med dette arbeidet vil det utarbeides konkrete mål for arbeidet knyttet til mangfold, inkludering og likestilling. Arbeid for likestilling og mot diskriminering er innarbeidet i Norsk helsenett sin personalpolitikk, og arbeides med kontinuerlig. Det er likevel behov for å strukturere og synliggjøre arbeidet i

enda større grad. Det oppnår vi gjennom oppfølging av mål i handlingsplanen som skal utvikles. Vårt mål for 2023 er å sette mangfold og inkludering tydeligere på agendaen gjennom konkrete tiltak.

Tiltak som er i prosess, eller vil bli satt i prosess i 2023, er følgende:

- › Bevisstgjøre ledere og ansatte – bli bevist våre egne bias
- › Gjennomføre mangfoldworkshop i ledergruppen
- › Markere kvinnedagen med mangfoldslunsj for alle ansatte – invitere ekstern foredragsholder for å øke bevisstheten rundt hvor viktig hver og en av oss er i dette arbeidet
- › Gjennomgang av personalpolitikk i Personalhåndbok og Lederhåndbok
- › Gjennomgang av rekrutteringsprosess og arbeid med employer branding, og dermed sikre at det tilrettelegges for mangfold og inkludering i alle ledd
- › Sette ned en gruppe som jobber med operasjonaliseringen av mål og handlingsplan for mangfold og inkludering
- › Samarbeid mellom HR og tillitsvalgte som skal tydeligere definere vår livsfasepolitikk.
- › Medarbeiderundersøkelse og pulsmålinger

Dette er konkrete tiltak som må evalueres og prioriteres opp mot identifiserte risikoer og våre mål i handlingsplanen.

Resultatene vil vurderes løpende gjennom året og legges frem for ledelse og styret i rapporten for 2023.



<sup>1)</sup>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.