



Helse- og  
omsorgsdepartementet

# **Protokoll fra foretaksmøte Norsk helsenett SF 27. januar 2022**

**Krav og rammer for 2022**

---

## PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I NORSK HELSENETT SF

Torsdag 27. januar 2022 kl. 10.00 ble det holdt digitalt foretaksmøte i Norsk helsenett SF i Helse- og omsorgsdepartementet, Teatergata 9, Oslo.

### Dagsorden

**Sak 1** Foretaksmøtet konstitueres

**Sak 2** Dagsorden

**Sak 3** Krav og rammer for 2022

**Sak 4** Overføring av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) fra Direktoratet for e-helse

### Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol

Statssekretær Ellen Moen Rønning-Arnesen

Departementsråd Cathrine M. Lofthus

#### *Også til stede;*

Ekspedisjonssjef Målfrid Bjærum

Ekspedisjonssjef Lars Bjørgan Schrøder

Ekspedisjonssjef Ole T. Andersen

Avdelingsdirektør Kai R. Furberg

Avdelingsdirektør Darlén Gjølstad

Spesialrådgiver Ragnhild Kolstad

Seniorrådgiver Martin Sjuls

Fagdirektør Vidar Kårikstad

### Fra styret i Norsk helsenett SF møte

Styreleder Herlof Nilssen

Nestleder Kristin Weidemann Wieland

Therese Johnsen

Kjartan Olafsson

Roar Olsen

Eli Stokke Rondeel

Cathrine Hole

Sindre Solem

Elisabeth Aas

### Fra administrasjonen i Norsk helsenett SF møte

Adm dir Johan Ronæs

Øk dir Marit Albinson

HR-dir og kom-dir Synnøve Farstad

Div dir sikkerhet Jostein Jensen

Div dir medlem, innføring og nett Frode

Johansen

Div dir samhandlingsplattform Odd

Martin Solem

Div dir app og plattformtjenester Ola

Stenseth

Div dir sluttbrukerløsninger Bodil

Rabben Div dir felles tjenestесenter Marit

Ursin

Div dir virksomhetsstyring Petter Walle

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13, og var representert ved Nils Erik Bjørge.

---

## Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen. Helse- og omsorgsministeren spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

### Foretaksmøtet vedtok:

*Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.*

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol og styreleder Herlof Nilssen ble valgt til å godkjenne protokollen. Helse- og omsorgsministeren overlot møteledelsen til styreleder Herlof Nilssen.

## Sak 2 Dagsorden

Møteleder spurte om det var merknader til dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

### Foretaksmøtet vedtok:

*Dagsorden er godkjent.*

## Sak 3 Krav og rammer for 2022

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

Foretaksmøtet viste til at regjeringen har som mål å etablere digitale løsninger som understøtter en helhetlig samhandling mellom helsepersonell og styrker pasienters og innbyggenes mulighet til å ta aktivt del i eget behandlingsopplegg. Det skal legges opp til en trinnvis utvikling og realisering av sammenhengende e-helseløsninger. Norsk helsenett SF har som nasjonal tjenesteleverandør innen e-helseområdet en sentral rolle og ansvar i arbeidet med å nå målene for digitalisering i helse- og omsorgssektoren.

En sammenhengende helse- og omsorgstjeneste forutsetter god forståelse av og felles prioritering av behovene til helsesektoren på kort og lang sikt, samt felles innsats om nasjonale digitaliseringstiltak slik at de samlede ressursene brukes mest mulig effektivt. Foretaksmøtet pekte på at Norsk helsenett SF har ansvar for utvikling, forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene.

Departementet viser til endringer i pasientjournalloven, jf. Prop. 3 L (2021-2022) og Innst. 47 L (2021-2022), og endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger som trådte i kraft fra 1. januar 2022. Endringene innebærer at regionale

---

---

helseforetak og kommuner får plikt til å betale for forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene helsenettet (inkludert helseID og grunndata), kjernejournal, e-resept og helsenorge.no. Apotekene og bandasjist får plikt til å betale for forvaltning og drift av e-resept. Forskriftsendringene innebærer at medlemsavgiften for helsenettet gjeninnføres for kommunene og videreføres for øvrige virksomheter. Samtidig er bevilgningene til forvaltning og drift av løsningene over kapittel 701 post 70 og 72 overført til kommunerammen og sykehusrammen. Videre er Norsk helsenett SF pålagt en plikt til å tilgjengeliggjøre de samme tjenestene for virksomheter i helse- og omsorgstjenesten og virksomheter i statlig helseforvaltning.

### **Roller og ansvar i de nasjonale programmene**

Fra 1. januar 2022 gjøres det endringer i rolle- og ansvarsfordelingen mellom Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF i utviklingen av nasjonale e-helseløsninger. Endringen innebærer at Norsk helsenett SF får ansvaret for å lede utviklingsprosjektene og legge fram forslag til prioriteringer for programstyret, mens Direktoratet for e-helse beholder det helhetlige ansvaret for å lede arbeidet i de nasjonale programmene hvor leveransene fra utviklingsprosjektene i Norsk helsenett SF inngår. I 2022 fordeles bevilgningene til program digital samhandling og program pasientens legemiddelliste mellom Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF i tråd med oppdragene fra departementet.

### ***Rammebetingelser***

Programmene følger Digitaliseringsdirektoratets anbefalinger og veiledning om bruk av programorganisering og programstyring. Direktoratet for e-helse er programeier og har det helhetlige ansvaret for at fastsatte mål og effekter innfris innen de rammer som er gitt, og skal rapportere på helheten til programstyret og departementet.

Norsk helsenett SF får oppdragene fra departementet og skal gjennomføre prosjektene innenfor disse oppdragene, rammene for programmene og prioriteringene til programstyrene. Norsk helsenett SF skal, som ansvarlig for utviklingsprosjektene, inngå i programledelsen. Norsk helsenett SF skal rapportere på egne prosjekter til programstyret, og rapporteringen inngår også som grunnlag for programeiers rapportering på helheten. Norsk helsenett SF skal også rapportere til departementet for de oppdragene som er gitt av eier.

Kostnadsestimatets forventede tillegg på 34,1 mill. kroner i 2022 ligger inntil videre i departementet. Programstyret kan fatte vedtak om anbefalt bruk av det forventede tillegget og legge dette fram for departementet, som vil fatte endelig vedtak om eventuell utbetaling av midlene.

Direktoratet for e-helse skal i samarbeid med Norsk helsenett SF utarbeide råd til departementet om tildeling av oppdrag og midler til Norsk helsenett SF i 2023 knyttet til de nasjonale programmene ledet av Direktoratet for e-helse.

**Norsk helsenett SF som nasjonal tjenesteleverandør innen e-helseområdet**

Norsk helsenett SF er nasjonal tjenesteleverandør innen e-helseområdet og skal sørge for sikker, stabil og effektiv drift av IKT-infrastruktur og de nasjonale e-helseløsningene. Norsk helsenett SF er representert i teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger og deltar i sekretariatet som ledes av Direktoratet for e-helse.

Norsk helsenett SF har ansvaret for helsenettet som er helse- og omsorgstjenestens felles kommunikasjonsarena som inkluderer nasjonal IKT-infrastruktur, felles tjenester og felleskomponenter for elektronisk samhandling. Stamnettet ivaretar høy grad av sikkerhet og tilgjengelighet. Dette inkluderer stamnettet som er i bruk i Helse Nord, Helse Midt-Norge og Helse Vest. Stamnettet er under innføring i Helse Sør-Øst.

Foretaksmøtet pekte på at sentrale oppgaver framover er knyttet til program pasientens legemiddelliste og program digital samhandling. Videre pekte foretaksmøtet på at statsforetaket skal understøtte sektorens arbeid med deling av dokumenter via kjernejournal og digital hjemmeoppfølging. Foretaksmøtet viste til forprosjektet for neste steg i program digital samhandling som skal gjennomgå ekstern kvalitetssikring i 2022. Norsk helsenett SF må i 2022 planlegge for at tiltakene beskrevet i forprosjektet skal gjennomføres fra 2023.

Foretaksmøtet pekte videre på viktigheten av at statsforetaket prioriterer tiltak for å understøtte Helseplattformens behov knyttet til de nasjonale e-helseløsningene som statsforetaket har ansvar for. Videre viste foretaksmøtet til arbeidet med standardisert språk, og at det skal legges opp til innføring og bruk i journalsystemene i helse- og omsorgssektoren og i de nasjonale e-helseløsningene.

Foretaksmøtet viste videre til endringer i pasientjournalloven, jf. Prop. 3 L (2021-2022) og Innst. 47 L (2021-2022), og endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger som trådte i kraft fra 1. januar 2022 (tilgjengeliggjøring av og betaling for nasjonale e-helseløsninger mm.). Foretaksmøtet viste til Stortingets vedtak om å gjennomføre en evaluering av prismodellene.

Norsk helsenett SF har hatt en viktig rolle i arbeidet med digitaliseringstiltak under koronapandemien og foretaksmøtet pekte på at dette fortsatt har høy prioritet i 2022.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- bistå Direktoratet for e-helse og tiltakseiere med å legge til rette for at vekst i kostnader til forvaltning og drift, som er en konsekvens av investeringsbeslutninger og tiltak i nasjonal e-helseportefølje, synliggjøres og behandles i den nasjonale styringsmodellen for e-helse. Norsk helsenett SF må gjøre en konkret vurdering av om kostnadene faller innenfor plikten til betaling, krever lov- eller forskriftsendring eller må finansieres på annen måte.
- legge fram forslag til hvordan evaluering og justering av prismodellene skal gjennomføres og forberede for gjennomføring, jf. Stortingets vedtak om at

---

prismodellene for de nasjonale e-helseløsningene skal evalueres og justeres basert på erfaringer med ordningene innen 2024. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Direktoratet for e-helse og behandles i teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger (TBU) og i den nasjonale styringsmodellen for e-helse. Frist avklares med departementet.

- bistå Felles kommunal journal interim AS (FKJ) med å vurdere hvordan arbeidet med å utvikle og etablere felles kommunal journal kan organiseres, og hvilken rolle Norsk helsenett eventuelt kan og bør ha. I arbeidet skal Norsk helsenett bidra til at det vurderes alternative modeller å involvere Norsk helsenett på, med og uten kommunalt medeierskap i hele eller deler av aktivitetene til Norsk helsenett. Norsk helsenett skal i vurderingen av ulike alternativer for organisering av arbeidet og løsningsforslag ta hensyn til, og belyse konsekvensene for, Norsk helsenetts eksisterende oppgaveportefølje. Det legges til grunn for arbeidet at det er kommunene som har ansvaret for egne journalløsninger og finansieringen av disse. Fremdriftsplan for bistand til utredningen avklares med FKJ, som er ansvarlig for arbeidet.

Foretaksmøtet ba statsforetaket om å rapportere på disse kravene i oppfølgingsmøtene.

### **Digital sikkerhet og beredskap i helse- og omsorgssektoren**

Hovedmålene for arbeidet med å styrke informasjonssikkerheten er:

- Informasjonssikkerheten skal bygge oppunder en forsvarlig helsehjelp og bidra til god pasientsikkerhet gjennom hele behandlingsforløpet.
- Arbeidet med digital sikkerhet skal sørge for motstandsdyktighet mot cyberangrep og robusthet i den digitale infrastrukturen, herunder kapasiteter og kompetanse på å forebygge, oppdage og håndtere sikkerhetshendelser.

Foretaksmøtet viste til tidligere krav knyttet til informasjonssikkerhet, og til Direktoratet for e-helses normative rolle og til Norsk helsenett SFs operative rolle i det nasjonale arbeidet med informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren. Norsk helsenett SF skal sørge for en sikker og stabil infrastruktur. HelseCERT skal bidra til å forebygge, oppdage og håndtere sikkerhetshendelser i sektoren, inkludert å ivareta samarbeid med NSM. Sikkerhet og personvern skal være iboende egenskaper i alle tjenestene som utvikles og leveres fra Norsk helsenett SF.

Foretaksmøtet viste videre til HelseCERTs Nasjonale beskyttelsesprogram, hvor det spres kunnskap om digitale trusler og beskyttelsesmekanismer til aktører i sektoren, inkludert til 325 av landets kommuner.

Foretaksmøtet viste til Justis- og beredskapsdepartementets arbeid med forskrift knyttet til innføringen av NIS-direktivet i norsk rett. Dette arbeidet er noe forsinket på grunn av pandemien. HelseCERT er det naturlige nasjonale varslingspunktet ved IKT-sikkerhetshendelser i helse- og omsorgssektoren.

---

Dokument 3:2 (2019–2020) *Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper i 2019* omhandler blant annet Riksrevisjonens undersøkelse om helseforetakenes forebygging av angrep mot IKT-systemer. Foretaksmøtet viste i den sammenheng til Norsk helsenett SF sitt ansvar for å bidra i og understøtte det systematiske arbeidet for å styrke informasjonssikkerhet hos de ulike aktørene i helse- og omsorgssektoren.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- jobbe aktivt med videreutvikling av en god sikkerhetskultur som understøtter målene med sikkerhetsarbeidet
- videreutvikle Nasjonalt beskyttelsesprogram (NBP) i regi av HelseCERT for å styrke den operative sikkerheten i helsesektoren. Tjenestene i NBP skal bidra til å forebygge, oppdage og håndtere digitalt angrep i helse- og omsorgssektoren
- forberede etablering av mottaksapparat for å håndtere innrapportering av sikkerhetshendelser i sektoren, som følge av at NIS-direktivet gjennomføres i norsk rett
- utarbeide en rapport innen 1. juni hvert år om trusler, trender, sårbarheter og relevante tiltak som sektoren kan benytte i sitt arbeid med risiko- og sårbarhetsvurderinger, og bistå de regionale helseforetakene i sitt arbeid med trusselvurderinger
- bidra til god beredskap gjennom godt forebyggende sikkerhetsarbeid og øvelser
- utøve en pådriverrolle i sektoren for nasjonal IKT-beredskap og yte bistand til Helsedirektoratet som leder arbeidet med nasjonal helseberedskap, inkludert utvikling av nasjonale IKT-beredskapsplaner og øvelsesgjennomføring.

### **Felles tjenestesenter for alle etater i helseforvaltningen**

Etter fem års drift er det i etatene stor grad av tilfredshet med kvaliteten på fellestjenestene. Foretaksmøtet viste til at etatene har uttrykt tilfredshet med styring og oppfølging av arbeidet i Strategisk forum, samtidig som det etter noen års drift er hensiktsmessig med en evaluering av innretning og arbeidsformer i Strategisk forum. Videre viste foretaksmøtet til behovet for høy lederoppmerksomhet fra alle parter på arbeidet i Strategisk forum, blant annet for å sørge for nødvendig avtalelojalitet ved felles anskaffelser. Departementet vil fortsatt ha oppmerksomhet på utnyttelse av stordriftsfordeler og fallende enhetspriser for etatene.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- videreføre tertialvis rapportering på gevinstrealisering i konsernmodellen
- gi informasjon om prismodell og etatsvise kostnader, senest innen 1. mai 2022
- legge til rette for at saker i tilknytning til prismodell, kostnader og kvalitet på tjenestene for etatene jevnlig blir behandlet i Strategisk forum
- gjennomføre en evaluering som kan legges til grunn for en eventuell justering av innretning og arbeidsformer i Strategisk forum
- legge til rette for nødvendig avtalelojalitet ved felles anskaffelser
- videreføre prosjekt digitalisert arkivfunksjon i samarbeid med etatene, og i tråd med oppdrag fra departementet.

---

### **Arbeidet med lærlinger**

Foretaksmøtet viste til krav om fellesføringer for statlige virksomheter. Virksomhetene skal ha lærlinger knyttet til seg, og antallet skal stå i et rimelig forhold til størrelsen på virksomheten. Virksomheter med mer enn 75 ansatte skal til enhver tid ha minst én lærling, og større virksomheter bør ha ambisjon om flere enn én lærling. Foretaksmøtet viste til at Norsk helsenett SF i 2020 ble tildelt prisen for årets beste statlige lærebedrift. Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å fortsette dette gode arbeidet, og også vurdere om det er mulig å tilby opplæring i nye lærefag og å øke tallet på lærlinger.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- fortsette det gode arbeidet med lærlinger og årlig vurdere om det er mulig å tilby opplæring i nye lærefag
- rapportere i årsrapporten på følgende: Tall på lærlinger, om det er vurdert å øke tallet på lærlinger og eventuelt innenfor hvilket fag, eventuelt begrunne at kravene ikke er oppfylt og hva som er gjort for å oppfylle dem.

### **Effektivisere og redusere konsulentbruken**

Foretaksmøtet viste til krav om fellesføringer om konsulentbruk for statlige virksomheter. Utover informasjons- og holdningskampanjer skal tjenester fra kommunikasjonsbransjen som hovedregel ikke benyttes.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- sørge for å redusere konsulentbruken innen områder der det ligger til rette for å benytte interne ressurser og kompetanse. Utover informasjons- og holdningskampanjer skal tjenester fra kommunikasjonsbransjen som hovedregel ikke benyttes
- rapportere om konsulentbruken i årsrapporten for 2022.

### **Effektiv drift og sektorpolitisk måloppnåelse**

Foretaksmøtet viste til tidligere sak om mål og indikatorer for effektiv drift og sektorpolitisk måloppnåelse (Riksrevisjonen dok 3:2 (2017-2018)), der staten har en samfunnsmessig begrunnelse eller et sektorpolitisk mål med eierskapet.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- sørge for at det er etablert hensiktsmessige indikatorer for virksomheten med hensyn til effektiv drift og sektorpolitisk måloppnåelse
- innhente data fra sammenlignbare virksomheter, funksjonsområder eller leveransmodeller for å utvikle kunnskapen om hvordan effektiviteten i ulike deler av driften kan økes
- sørge for bærekraftig utvikling.



---

### **Kliniske studier på Helsenorge**

I Nasjonal handlingsplan for kliniske studier står det at den nasjonale oversikten over kliniske studier på Helsenorge bør 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 SF. En komplett oversikt bidrar til økt rekruttering av pasienter til kliniske studier. Foretaksmøtet viste til Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene, Dokument 3:9 (2020-2021), som viser at informasjonen om kliniske studier på helsenorge.no er mangelfull.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- tilrettelegge slik at Helsedirektoratet kan inkludere kliniske studier som gjennomføres i kommunehelsetjenesten i den eksisterende oversikten over kliniske studier på Helsenorge. Arbeidet skal gjøres i dialog med blant annet miljøene tilknyttet PraksisNett (ved Universitet i Bergen) og KS.

### **Digital samtykkeløsning for deltakelse i forskningsprosjekter på Helsenorge**

Foretaksmøtet viste til behovet for en helhetlig løsning for digitalt samtykke til å delta i forskningsprosjekter. En helhetlig løsning innbefatter både videreutvikling av samtykkeløsning på Helsenorge og en administrasjonsløsning for forskere. De regionale helseforetakene har fått i oppdrag å avklare behov på forskersiden. Direktoratet for e-helse skal utarbeide en gjennomføringsplan for anbefalt løsningsalternativ, inkludert beskrivelse av ansvarsfordeling og økonomiske og administrative konsekvenser. På bakgrunn av anbefalingen vil Helse- og omsorgsdepartementet vurdere utprøving av administrasjonsløsningen for forskere høsten 2022.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- bidra i Direktoratet for e-helses og de regionale helseforetakenes arbeid med å utrede og anbefale alternativ for en helhetlig løsning for digitalt samtykke til deltakelse i forskningsprosjekter, med leveranse innen 1. mai 2022.

### **Samarbeid med næringslivet**

Direktoratet for e-helse leverte i 2021 en rapport om samarbeid med næringslivet på e-helseområdet (IE-1083). Som ledd i oppfølgingen av rapporten skal det utarbeides en liste med prioriterte tiltak og en gjennomføringsplan for disse, med mål om å styrke samarbeidet mellom næringsklynger, kommunesektoren og spesialisthelsetjenesten. Arbeidene skal gjøres i tett samarbeid med aktører i helse- og omsorgstjenesten og næringsliv.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- bidra i Direktoratet for e-helses arbeid med å utarbeide en plan for å styrke samarbeidet mellom næringsklynger, kommunesektoren og spesialisthelsetjenesten, med leveranse innen 15. mai 2022.

**Foretaksmøtet vedtok:**

*Krav og rammer for 2022 legges til grunn for styrets arbeid.*

**Sak 4. Overføring av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) fra Direktoratet for e-helse**

Foretaksmøtet viste til Helse- og omsorgsdepartementets tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2021, hvor departementet ga direktoratet i oppdrag å avklare videre forvaltning og finansiering av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP). Direktoratet har utarbeidet et notat om veien videre for VKP. Direktoratet anbefalte at Helse- og omsorgsdepartementet fatter vedtak om å overføre eiendomsrett, opphavsrett og andre relevante materielle og immaterielle rettigheter, samt forpliktelser knyttet til løsningen VKP, til Norsk helsenett SF.

Foretaksmøtet presiserte at det skal foretas en verdivurdering av VKP med sikte på overføring til Norsk helsenett SF. Det legges til grunn at verdivurderingen utarbeides av en nøytral ekstern part og at Norsk helsenett SF er oppdragsgiver. Det forutsettes at Direktoratet for e-helse bistår ved behov. Verdivurderingen skal foreligge på tidspunkt for overføringen. Resultatet av verdivurderingen vil danne grunnlag for et tingsinnskudd hvor staten skyter inn kapital i form av netto eiendeler, rettigheter og forpliktelser i regnskapet til Norsk helsenett SF etter juni 2022 og i tråd med regnskapslovens bestemmelser.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- sørge for at det blir utarbeidet en verdivurdering av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) innen 1. juni 2022. Direktoratet for e-helse skal ved behov bistå i arbeidet.

Møtet ble hevet kl. 10.19

Oslo, 27. januar 2022

Ingvild Kjerkol

Herlof Nilssen

*Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer*