



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll fra foretaksmøte i Norsk helsenett SF 23. januar 2025

Krav og rammer for 2025

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I NORSK HELSENETT SF

Torsdag 23. januar 2025 kl. 11.00 ble det holdt 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 2025

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre

Statssekretær Ellen Moen Rønning-Arnesen

Departementsråd Cathrine M. Lofthus

Også tilstede

Ekspedisjonssjef Lars Bjørgan Schrøder

Ekspedisjonssjef Thomas Baardseng

Avdelingsdirektør Kristian Skauli

Avdelingsdirektør Gunn Signe Jakobsen

Fra styret i Norsk helsenett SF møte

Styreleder Roar Olsen

Kjartan Olafsson

Nestleder Kristin Weidemann Wieland

Cathrine Hole

Bendik Bygstad

Sindre Solem

Inger Cathrine Bryne

Andre Meldal

Fra administrasjonen i Norsk helsenett SF møte

Administrerende direktør Johan Ronæs

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 6-2, men deltok ikke.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre 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 Jan Christian Vestre og styreleder Roar Olsen ble valgt til å godkjenne protokollen. Helse- og omsorgsministeren overlot møteledelsen til styreleder Roar Olsen.

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 2025

Foretaksmøtet viste til oppdragsdokumentet for 2025. Det ble lagt til grunn at Norsk helsenett SF iverksetter nødvendige tiltak for å innfri kravene i oppdragsdokumentet og foretaksmøtet, innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjelder for statsforetaket.

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

Norsk helsenett SFs oppgaver i gjennomføring av den nasjonale satsingen på digital samhandling er gitt som oppdrag og tildelinger i oppdragsdokumentet for 2025. Departementet har utarbeidet mandater for det enkelte samhandlingsområdet som klargjør fordelingen av ansvar og oppgaver mellom aktørene.

Norsk helsenett SF som nasjonal tjenesteleverandør

Norsk helsenett SF er nasjonal tjenesteleverandør for IKT-infrastruktur og digitalisering i helse- og omsorgstjenesten og skal sørge for sikker, stabil og effektiv drift av de nasjonale e-helseløsningene. Norsk helsenett SF har ansvaret for Helsenettet, som er helse- og omsorgstjenestens felles kommunikasjonsarena. Helsenettet er et medlemsnettverk som inkluderer nasjonal IKT-infrastruktur, felles tjenester og felleskomponenter for elektronisk samhandling. Videre har Norsk

helsenett SF ansvaret for Stamnett, en sentrale IKT-infrastruktur med høy grad av sikkerhet og tilgjengelighet. Stamnett utgjør ryggraden for elektronisk samhandling innenfor helse- og omsorgssektoren, samtidig som det støtter regionale behov i alle fire helseregioner ved å koble sammen samtlige sykehus. Stamnett er nå innført i alle helseregionene.

Norsk helsenett SF har ansvar for utvikling, forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene: Helsenettet (inkludert grunndata og helseID); Kjernejournal; e-resept; og helsenorge.no. Norsk helsenett SF har plikt til å gjøre disse løsningene tilgjengelige for virksomheter i helse- og omsorgstjenesten og virksomheter i statlig helseforvaltning, jf. § 19 i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger. Norsk helsenett SF skal prioritere sikker operasjonell kontroll og sikker drift og forvaltning av de nasjonale e-helseløsningene.

Foretaksmøtet viste til at Norsk helsenett SF leverer grunnlagsmaterialet til det tekniske beregningsutvalget for nasjonale e-helseløsninger som ledes av Helsedirektoratet. Norsk helsenett SF vurderer også justeringer i prismodellene innen 1. mai hvert år som grunnlag for forskriftsfestede endringer i betalingen. Foretaksmøtet understreket betydningen av at Norsk helsenett SF arbeider systematisk med kostnads-effektiv forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene, synliggjør effektiviseringsgevinster og legger til rette for forutsigbarhet for aktørene. Endringer i kostnader til forvaltning og drift, som er en konsekvens av tiltak i nasjonal e-helseportefølje, skal synliggjøres og behandles i den nasjonale rådsmodellen for e-helse før det tas investeringsbeslutninger.

Norsk helsenett SF har ansvaret for å utarbeide innføringsplaner for nasjonale e-helseløsninger i samarbeid med kommunesektoren som grunnlag for innføring av plikt til bruk av løsningene i helse- og omsorgstjenesten i kommunene.

Norsk helsenett SF har ansvar for å vurdere konsekvensene for de nasjonale løsningene av integrasjon mot og overgang til bruk av europeiske standarder for digital informasjonsutveksling.

Foretaksmøtet viste til at helsenorge er innbyggernes digitale inngang til helse- og omsorgstjenesten, og der innbygger får tilgang til kvalitetssikret helseinformasjon. Tilgangen til generell helseinformasjon og rettigheter for innbygger skal forenkles gjennom å ta i bruk KI som virkemiddel.

Videre bistår Norsk helsenett SF med videreutvikling av helseteknologiordningen som er forankret i Helsedirektoratet, gjennom bidrag til etablering av en veilednings- og godkjenningstjeneste for helseteknologi.

Foretaksmøtet viser til utredninger om legemiddelgrunndata og oppdrag til Norsk helsenett SF i 2024 om en overordnet vurdering av konsekvensene av en overgang til IDMP-baserte legemiddelgrunndata for hele e-reseptkjeden (med bakgrunn i europeisk legemiddelpolitikk). Disse vurderingene danner utgangspunkt for videre arbeid knyttet til det europeiske helsedataområdet (EHDS) og MyHealth@EU, videre arbeid med e-resept/Pasientens legemiddelliste/Sentral forskrivningsmodul, arbeidet med SAFEST og overgangen til legemiddelgrunndata basert på IDMP for legemiddelområdet. Å finne

en egnet overgangsstrategi for overgangen fra FEST-baserte til IDMP-baserte legemiddelgrunndata i samhandlingen, blir sentralt for å balansere behovet for fremdrift i arbeidet med *Pasientens legemiddelliste* og samtidig forberede for innføring av kravene fra EHDS. Videre viste foretaksmøtet til at Direktoratet for medisinske produkter (DMP) får i oppdrag å starte arbeidet med å støtte IDMP-strukturerte data i saksbehandlingen og forberede overgangen fra FEST til IDMP i sine grunndata-tjenester. Dette vil på sikt få konsekvenser for løsninger hos Norsk helsenett SF og må innføres koordinert og godt planlagt.

Foretaksmøtet viste til supplerende oppdragsdokument fra 13. desember 2024 om ordning for kommunale digitale allmennt medisinske konsultasjoner. Formålet med ordningen er å gi innbyggere raskere tilgang til digitale konsultasjoner for allmennt medisinske problemstillinger som kan løses uten fysisk oppmøte. Det er lagt til grunn at en digital løsning skal være tilgjengelig for innbygger på helsenorge.no.

Foretaksmøtet viste videre til «Innspill fra Norsk helsenett i arbeidet med tidstyver i spesialisthelsetjenesten», datert 16. desember 2024, med tiltak for å oppnå tidsbesparelser og positiv utvikling på ventetider i spesialisthelsetjenesten. Foretaksmøtet viste til at dette er gode tiltak i arbeidet med å få ned ventetiden, og at dette arbeidet skal prioriteres høyt i 2025.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- *Oppdatere innføringsplanen for innføring av tjenester på helsenorge.no for helse- og omsorgstjenesten i kommunene (selvbetjening, dialog og innsyn) i samarbeid med KS. Frist 1. mai 2025.*
- *ta i bruk KI for å forenkle tilgangen til generell informasjon og verktøy som finnes på helsenorge. Personvern, informasjonssikkerhet og pasientsikkerhet må vurderes i samarbeid med Helsedirektoratet. Se også krav til synliggjøring av kostnader til forvaltning og drift.*
- *Se også krav til synliggjøring av kostnader til forvaltning og drift.*
- *Bidra i arbeidet med veilednings- og godkjenningstjeneste for helseteknologi, jf. oppdrag om helseteknologiordningen til Helsedirektoratet.*
- *Videreføre arbeidet med tekniske og løsningsmessige vurderinger og forberede overgang til IDMP i e-resept i samarbeid med Helsedirektoratet, Direktoratet for medisinske produkter og andre sentrale aktører.*
- *Vurdere de tekniske og løsningsmessige konsekvensene av overgang til samhandling basert på EHDS, herunder overgangen til IDMP-baserte legemiddelgrunndata for andre tjenester hos Norsk helsenett SF som Kjernejournal, helsenorge.no, Sentral forskrivningsmodul m.fl. i samarbeid med Helsedirektoratet, Direktoratet for medisinske produkter og andre sentrale aktører.*

Digital sikkerhet og beredskap i helse- og omsorgssektoren

Den sikkerhetspolitiske situasjonen og trusselbildet er i endring og krever økt beredskap og årvåkenhet. Norsk helsenett SF følger med på trusselbilde og holder sektoren informert om trusler og relevante sårbarheter. Helse- og KommuneCERTs

arbeid med å følge trusselbilde, forbygge og håndtere sikkerhetshendelser gir et viktig bidrag til helsetjenestens digitale sikkerhet og beredskap.

Foretaksmøtet viste til oppfølging av helseberedskapsmeldingen og at digital sikkerhet er et av risikoområdene som fremheves i meldingen. Norsk helsenett SF deltar i helseberedskapsrådet og utvalg for digital sikkerhet og beredskap. Statsforetaket rapporterer til departementet om hvilke øvelser virksomheten gjennomfører eller deltar i per halvår.

Foretaksmøtet viste til Dokument 3:2 (2024–2025) *Riksrevisjonens oppfølging av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer*. Foretaksmøtet viste til betydningen av at Riksrevisjonens undersøkelse følges opp.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- *Bistå i oppfølgingen av Riksrevisjonens anbefalinger i treårsoppfølgingsundersøkelsen av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer, jf. Dokument 3:2 (2024-2025).*

Sikkerhet i anskaffelser

Foretaksmøtet viste til at sikkerhet og risikostyring i anskaffelser er viktig for å hindre, avdekke og håndtere utnyttelse av sårbarheter gjennom leverandørkjeden. Dette innebærer å stille tilstrekkelig sikkerhetskrav, gjennomføre risikovurderinger og sikre kontinuerlig oppfølging av leveranser. Sikkerhetsegenskaper skal spille inn i evaluering og valg av tilbydere.

For sikkerhetsgraderte anskaffelser gjelder egne krav beskrevet i sikkerhetsloven og tilhørende forskrifter. NSM har utarbeidet veiledere i anskaffelse etter sikkerhetsloven som skal ligge til grunn.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- *Etablere en arena for samarbeid og erfaringsutveksling innenfor sikkerhet i anskaffelser som ikke faller inn under sikkerhetsloven, og sikkerhetsgraderte anskaffelser. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med de regionale helseforetakene v/Sykehusinnkjøp HF og de regionale IKT-selskapene.*
- *Gjennomgå rutiner for risikovurderinger i anskaffelser, inkludert rutiner for oppfølging og kontroll av leverandører, for å ivareta sikkerhet i anskaffelser generelt og for å følge kravene i sikkerhetsgraderte anskaffelser spesielt.*
- *Ha oversikt over sikkerhetsgraderte anskaffelser, gjennomføre sikkerhetsgraderte anskaffelser der dette er nødvendig og følge regelverk om rapportering og risikovurderinger. Ved anskaffelser som ikke er sikkerhetsgraderte, skal likevel hensyn til sikkerhet spille inn i valg av tilbydere og i hensyn som tas ved opprettelse av avtale.*

Felles tjenestесenter for alle etater i helseforvaltningen

Norsk helsenett SF er totalleverandør av dokumentasjonsforvaltning, anskaffelses- og IKT-tjenester til den sentrale helseforvaltningen.

Foretaksmøtet viste til at gevinstrealisering fortsatt er en løpende og prioritert oppgave, og Norsk helsenett SF skal sørge for god brukerdiallog og tertialvis rapportering av

gevinstrealisering med mål om presis og dekkende gevinstberegning med innsparings-estimer og nøkkelindikatorer for dette. Foretaksmøtet viste tidligere krav knyttet til gevinstrealisering og at det skal gjennomføres benchmarking av priser og kvalitet på tjenestetilbudet innen IKT- og anskaffelsesområdet. Arbeidet skal bygge på gevinst-rapporter for tjenesteområdet anskaffelser og digitale tjenester som Norsk helsenett SF har fått i oppdrag å utarbeide i 2024. Norsk helsenett SF gir innen 1. mai hvert år informasjon til etatene om prismodell og etatsvise kostnader.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- *Videreutvikle anskaffelsesområdet og IKT-området i samarbeid med etatene.*

Påminnellesordning med aldersindikasjon for vaksine

Foretaksmøtet viste til Prop. 1 S (2024–2025) kap. 745, post 01 om etablering av en påminnellesordning for personer med aldersindikasjon for vaksine i forbindelse med forslag om vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- *Bidra til å etablere en påminnellesordning for vaksinasjon i samarbeid med Folkehelseinstituttet, jf. anbefalt løsning. Ordningen skal være operativ høsten 2025 i alle kommuner og på Svalbard*

Norsk helsenett SF skal inngå avtale med Folkehelseinstituttet om fakturering for arbeid og utviklingskostnader som påløper i forbindelse med arbeidet.

Fosterforeldres tilgang til digitale tjenester

Foretaksmøtet viste til at Norsk helsenett SF, Barne- ungdoms-, og familiedirektoratet, Helsedirektoratet og Skatteetaten leverte en rapport 15. januar 2024 om alternative konsepter for å gi fosterforeldre tilgang til barns helseopplysninger på helsenorge.no. Rapporten peker på et foretrukket alternativ hvor Folkeregisteret distribuerer opplysninger om fosterforeldre/barn til aktuelle tjenesteytere i ulike sektorer. Arbeidet med å etablere en løsning for å gi fosterforeldre digital tilgang til informasjon og tjenester på vegne av fosterbarnet fortsetter i 2025. Det skal tilstrebes å finne løsninger som raskt kan gi nytte for målgruppen.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å:

- *Delta i det tverrsektorielle oppdraget for å gi fosterforeldre tilgang til digitale tjenester, som ledes av Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet (Bufdir).*
- *Bidra inn i Helsedirektoratets utredningen av helhetlig tilnærming til representasjon av og fullmakter for innbygger i helsesektoren. Frist for oppdraget er 15. september.*

Foretaksmøtet vedtok:

Krav og rammer for 2025 legges til grunn for styrets arbeid.

Møtet ble hevet kl. 11.15.

Oslo, 23. januar 2025

Jan Christian Vestre

Roar Olsen

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer