



Årsrapport
2017

Innhold

VISJON OG MÅL	3
STYRINGSBUDSKAP	4
ORGANISASJONSKART	5
ÅRSBERETNING	6
RESULTATREGNSKAP 2017	14
BALANSEREGNSKAP 2017	15
KONTANTSTRØMOPPSTILLING 2017.....	18
NOTER.....	19
MELDING FRA REVISOR	25

VISJON OG MÅL

OVERORDNET MÅLSETTING:

Bedre samordning og høyere grad av samordning innen IKT

Nasjonal IKTs målsettinger

For å i større grad og raskere kunne realisere fremtidsbildet for IKT innen spesialisthelsetjenesten, er det nødvendig med bedre samordning og høyere grad av standardisering innen IKT mellom de fire helseregionene. Bedre samordning og høyere grad av standardisering innen IKT er strategiens overordnede målsetning.

Strategiene for å nå den overordnede målsetningen er:

1. Tilrettelegge for økt samordning av felles tjenester og løsninger i fremtiden.
2. Tilrettelegge for koordinerte IKT-porteføljer på tvers av regionene.
3. Tilrettelegge for flere felles IKT-anskaffelser.
4. Tilrettelegge for økt samordning og standardisering innen IKT arkitektur.
5. Tilrettelegge for økt kompetansedeling og læring innen IKT mellom Nasjonal IKT HF og helseregionene.
6. Etablere IKT-styringsprinsipper som tilrettelegger for helhetlig prioritering, styring og gjennomføring.
7. Etablere finansieringsprinsipper som bidrar til flere felles prosjekter/tiltak.

OM OSS

Nasjonal IKT ble etablert etter initiativ fra Helsedepartementet i 2003. Bakgrunnen for initiativet var at Nasjonal IKT skulle være en arena for strategisk koordinering, prioritering og forankring av en felles tilnærming til viktige IKT-spørsmål.

1.1.2014 ble Nasjonal IKT stiftet som eget helseforetak. De fire regionale helseforetakene eier Nasjonal IKT HF med 25 % hver.

Foretaket har hovedkontor i Bergen og avdelingskontor i Oslo og Stavanger.

Nasjonal IKT HF
Møllendalsveien 68A
5009 Bergen

E-post:
post@nasjonalikt.no
Web: www.nasjonalikt.no
Org.nr: 913 454 405

STYRINGSBUDSKAP

De regionale helseforetakenes oppdrag og bestilling til Nasjonal IKT HF, med utgangspunkt i overordnede rammer samt økonomiske og faglige prioriteringer, sammenstilles i oppdragsdokumentet.

Overordnede styringsbudskap

Lover, forskrifter og andre myndighetsvedtak utgjør rammene for helsetjenesten. De regionale helseforetakenes virksomhet er basert på lover og forskrifter, med særlig vekt på helseforetaksloven, spesialisthelsetjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven. Den nasjonale helsepolitikken og oppgavene til de regionale helseforetakene konkretiseres og utdypes i Nasjonal helse- og sykehusplan, oppdragsdokumenter og foretaksmøter i de regionale helseforetakene.

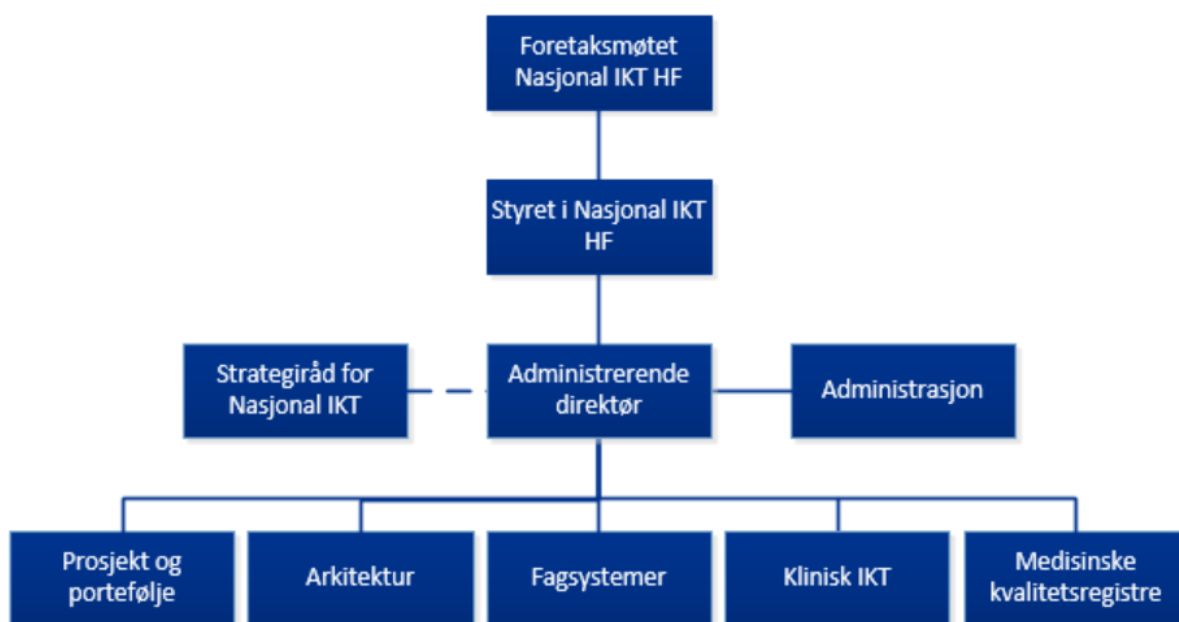
I oppdragsdokumentet for 2017 framgår det at de regionale helseforetakene i 2017 skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende overordnede mål:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen.
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet.

Dette danner også grunnlaget for virksomheten i helseforetaket. Det forutsettes at helseforetaket setter seg inn i kravene Helse- og omsorgsdepartementet har gitt til de fire regionale helseforetakene i oppdragsdokumenter for 2017 og i foretaksmøte 10. januar 2017 og innretter seg etter disse. De fire regionale helseforetakene mottar mange styringsmål og krav som blir videreført til egne helseforetak eller operasjonalisert på andre måter. Nasjonal IKT HF skal utøve sin rolle koordinert og samstemt med de regionale helseforetakene for å understøtte de krav og forventninger som stilles.

Helseforetaket skal ha dokumenterte systemer som sikrer at aktiviteten planlegges, organiseres og utføres i samsvar med fastsatte krav i lovgivningen.

ORGANISASJONSKART



Om organiseringen

Nasjonal IKT HF er en liten enhet, som skal jobbe på strategisk nivå. Det anses som ønskelig å ha en flatest mulig struktur. I tillegg til foretakets ansatte spiller Nasjonal IKTs fagforumer en viktig rolle. Disse forumene er sammensatt av representanter fra de regionale helseforetakene og Nasjonal IKT HF.

Administrerende direktør Nasjonal IKT

Gisle Fauskanger

Utdannelse innen IT (Høgskolen i Bergen) og økonomi/administrasjon (NHH og BI). 25 års erfaring fra DNB i ulike lederposisjoner, primært innen IT, samt 4 år i konsulentbransjen.



Foto: Marianne Wennesland / DnB

ÅRSBERETNING

I følge stiftelsesprotokollen er Nasjonal IKT HF's formål følgende:

«Nasjonal IKT skal gi retningslinjer for IKT- utvikling i spesialisthelsetjenesten gjennom felles strategi, samarbeid og samordning»

De primære og prioriterte oppgavene for helseforetaket er å:

- Operasjonalisere gjeldende strategiplan for Nasjonal IKT, tilsluttet av styrene for de regionale helseforetakene.
- Videreutvikle Nasjonal IKT HF som spesialisthelsetjenestens hovedarena for samhandling innenfor informasjons- og kommunikasjonsteknologi.

Felles IKT-strategi

Felles IKT-strategiens overordnede målsetning er bedre samordning og høyere grad av standardisering innen IKT mellom de fire helseregionene. Strategien følges opp i et internt prosjekt i Nasjonal IKT HF. Administrasjonen påser at pågående tiltak leveres som forventet. I tillegg har nye prioriterte tiltak blitt startet opp.

Følgende tiltak har blitt ferdigstilt i 2017:

- Nasjonal IKT HF og helseregionene har etablert en masterplan med prioriterte initiativer for realisering av det overordnede langsiktige målbildet.
- Beskrivelse av interregional arkitekturfunksjon i spesialisthelsetjenesten med tilhørende roller, ansvar og oppgaver.
- Det ble etablert forvaltningsregime for vedtatt god interregional praksis innen e-helse.
- Referansemodeller for arkitekturpraksis ble ferdigstilt.

Status for noen utvalgte prosjekter i 2017

'Digital patologi' skal gi kortere tid til diagnose, færre feil og misforståelser, raskere og riktigere behandling, og bedre utnyttelse av kapasitet gjennom samhandling for å håndtere fremtidig økning i prøvemengde. I 2017 ble konsept utarbeidet og planleggingsfase startet for felles interregionale aktiviteter knyttet til terminologi, kodeverk og utvekslingsformater.

'Robust mobilt helsenett' omhandler kobling mot helsenettet for mobile enheter, som

bedrer muligheten for å samhandle elektronisk. Konsept er utarbeidet og planleggingsfasen pågår.

‘Automatisk melding om fødsel’ har etablert løsning slik at fødselsnummer kan hentes innen 12 timer. Løsningen er i bruk og prosjektet er avsluttet.

‘Digitale innbyggertjenester for spesialisthelsetjenesten’ (DIS) har i 2017 hatt fokus på å etablere felleskomponenter og funksjonalitet fra målbildet for innbyggertjenester vedtatt av styret i Nasjonal IKT HF i 2014. Konkrete prosjektaktiviteter i 2017 var: Digitale skjema, direktevarsling og videreformidling, behandlingsrettet dialog og samhandling og mobile helsetjenester.

Innkjøpsprosjektet ‘Ny teknologi AMK’ ble stoppet grunnet høy organisatorisk og teknisk kompleksitet med påfølgende høy risiko. Prosjektet var et samarbeid mellom helseregionene for å anskaffe en ny felles IKT-løsning. De regionale helseforetakene har i ettertid uttrykt ønske om at Helse Vest gjennomfører en anskaffelsesprosess, med involvering fra de øvrige regionene.

Samarbeidsarenaer og forumer

Hovedformålet med Nasjonal IKT HF sine forumer er å bidra til bedre samordning og høyere grad av standardisering mellom de fire helseregionene. Ordningen med forumer er et positivt bidrag for å få belyst problemstillinger på tvers av regioner og ulike fagdisipliner. Det har imidlertid vært et behov for å tydeliggjøre oppgaver, forventninger og handlingsrom for forumene, og administrasjonen har derfor revidert og harmonisert de respektive forumenes mandater.

Det er også blitt gjort grep som bidrar til å øke forumenes relevans for helseregionene, noe som er sentralt for å få til økt samhandling og økt grad av standardisering. Noen eksempler på dette er:

- Anbefalt felles god praksis og gitt råd om realiseringsstrategier og organisering av prosjekter.
- Styrket involvering av de regionale arkitekturlederne i prioritering av satsningsområder og felles tiltak innen arkitektur.
- Fasilitert opprettelse av fagnettverk innen arkitektur for helseregionene.
- Opprettet forvaltningsnettverk for talegjenkjenning slik at helseregionenes innføring og bruk av talegjenkjenning mest mulig samordnes.
- Etablert og publisert Kilden (<https://kilden.sykehusene.no/>), som er spesialisthelsetjenestens verktøy for deling av god praksis innenfor e-helse. Kilden benyttes også til dokumentasjon av felles forvaltningsløsning for medisinskteknisk utstyr og behandlingshjelpemidler (MEDUSA).

Teknologiforum for medisinske kvalitetsregistre

Teknologiforum for medisinske kvalitetsregistre (FMK) har i 2017 tildelt midler til blant annet videreutvikling av felles løsning for pasientrapporterte data til bruk på helsenorge.no, videreutvikling av felles resultattjeneste for analyse og presentasjon av sensitive data, og etablering av felles autentiserings-/autorisasjonstjeneste integrert med HelseId. Forumet har i 2017 arbeidet med å finne en tilnærming til automatisert datafangst fra pasientjournal, for å redusere dobbeltregistrering og dermed også forenkle innrapporteringen. Forumet har etablert dialog med Helsedataprogrammet (Direktoratet for e-helse) om automatisert datafangst fra pasientjournal.

Fagforum for klinisk IKT

Fagforum for klinisk IKT har, i 2017, gitt innspill til interregionale aktiviteter fra et helsefaglig ståsted, samt deltatt i arbeidet rundt prioritering av prosjekter til masterplan 2018 for Nasjonal IKT HF. Innspill fra forumet ble basert på den årlige EPJ - (elektronisk pasient journal) spørreundersøkelsen til helsepersonell. Formålet med denne undersøkelsen er å frambringe ny kunnskap og styrke beslutningsgrunnlaget for hvordan EPJ kan videreutvikles i tråd med behov og ønsker fra klinikere.

Fagforum for arkitektur

Viktige leveranser i 2017:

- Beskrivelse av interregional arkitekturfunksjon i spesialisthelsetjenesten med tilhørende roller, ansvar og oppgaver.
- Flere interregionale referansemodeller.
- Felles arkitekturbibliotek etablert på Kilden.

Fagforum for porteføljestyring

I 2017 har forumet blant annet gitt råd om realiseringsstrategier og organisering av prosjekter i regi av Nasjonal IKT, gitt innspill på balansering av felles masterplan for prosjektporteføljen, anbefalt felles god praksis relatert til metode, verktøy og praksis innenfor porteføljestyring, programstyring og prosjektstyring, og sammenstilt og publisert oversikt over felles IKT-prosjektportefølje. Fagforumet har fulgt opp porteføljetiltak i felles IKT-strategi, koordinert felles masterplan og vurdert samordning med utgangspunkt i prosjektporteføljene. Forumet har også arbeidet metodikk, verktøy og praksis, samt lagt til rette for erfaringsutveksling mellom helseregionene.

Systemeierforum

Systemeierforum har i 2017 arbeidet med samordning av god praksis for implementering, bruk og forvaltning av dagens kliniske informasjonssystemer. Forumet har samarbeidet med Direktoratet for e-helse om felles leverandørmøter, og koordinert ulike grupper og nettverk som blant annet leverer:

- felles journalstruktur, rollebenevnelser og tilgangsprinsipper.
- felles kliniske informasjonsmodeller i et nasjonalt arketypebibliotek.
- felles tiltak og god praksis mot systemsvikt knyttet til bruk av PAS/EPJ-system.
- felles forvaltning av talegjenkjenning gjennom rammeavtalen som regionene har sammen overfor leverandøren.
- felles spesifisering av endringer i system og i bruk for myndighetskrav.

Nye grupper som forumet opprettet i 2017 er Forvaltningsforum for talegjenkjenning (TGK) og en arbeidsgruppe for felles registrering og rapportering av kontaktlege. TGK har startet oppfølging av regionale forpliktelser i henhold til felles tolkning av avtale med leverandør. Arbeidsgruppen for felles registrering og rapportering av kontaktlege har spesifisert og testet rapportuttrekk fra DIPS, og opprettet felles rutinebeskrivelse for rapportering av myndighetspålagte roller.

I tillegg til prosjekter og forumer, arbeides det med en rekke samordningsaktiviteter for helseregionene. Noen utvalgte av disse er:

- **Digitale prosesser for mottak og håndtering av sykemeldinger for medarbeidere i helseregioner**
NAV sitt prosjekt DigiSYFO arbeider med å utvikle digital løsning for sykemeldinger og oppfølging av disse. Løsningen skal sikres bedre samhandling mellom de fire hovedaktørene: den sykemeldte, legen, arbeidsgiver og NAV. Nasjonal IKT HF etablerte en arena for samordning av helseregionene ovenfor NAV, slik at viktige problemstillinger ble avklart og som medførte at helseregionene unngikk betydelige økte kostnader til manuelt ekstra arbeid i påvente av systemstøtte i IKT-løsningene.
- **Felles plan for utvikling av nye tjenester og løsninger**
De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene ba Nasjonal IKT HF og Helse Vest RHF om å utarbeide en felles plan for utvikling av nye tjenester og løsninger som har nasjonal betydning og overføringsverdi mellom de regionale helseforetakene. Arbeidet ble ferdigstilt oktober 2017.
- **Vurdering av rammeverk for felles informasjonsmodeller**
Direktoratet for e-helse og Nasjonal IKT HF har satt i gang aktiviteter for å se på hvordan vi kan forbedre semantisk interoperabilitet gjennom riktig bruk av internasjonale standarder og felles informasjonsmodeller.

- **Standardisert utveksling av klinisk og administrativ informasjon (HL7)**
Nasjonal IKT HF har bidratt sammen med helseregionene til å øke standardiseringen på integrasjonsområdet med satsing på HL7. Det utvikles HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) tjenester og profiler i helseregionene. Det ble utarbeidet en norsk oversettelse av HL7 EHR (Electronic Health Record) System Functional Model, som blant annet benyttes i spesifikasjonsarbeidet på Helseplattformen i Helse Midt-Norge.

ÅRSBERETNING

Regnskapsresultatet

Regnskapsmessig resultat for 2017 var et underskudd på 5,6 MNOK.

De totale inntektene var 105,7 MNOK. Av disse var 96,1 MNOK finansiering fra de regionale helseforetakene som eier foretaket. 9,6 MNOK var øremerkede midler fra Helse- og omsorgsdepartementet for videreutvikling av tekniske løsninger for medisinske kvalitetsregistre.

Totalt driftskostnader var 111,9 MNOK, med hovedgruppene øremerkede tilskudd 9,6 MNOK, personalkostnader 21,8 MNOK og andre driftskostnader 80,5 MNOK. Med netto finansposter på 0,6 MNOK gir dette et årsresultat på – 5,6 MNOK.

Balanse

Totalkapitalen per 31.12.2017 var 32,7 MNOK. Omløpsmidler utgjorde 100 % av totalkapitalen. Balanseført egenkapital var 22,9 MNOK og utgjorde dermed 70 %.

Finansiell stilling

Likviditetsbeholdning var per 31.12.2017 25,7 MNOK og dermed tilfredsstillende. Forutsetning om videre drift er lagt til grunn for selskapet sitt årsregnskap for 2017.

Om miljø

Per 31.12.2017 hadde foretaket sytten ansatte. Sykefraværet i 2017 (egenmeldt og med sykemelding) var på 1,57 %.

Foretaket har vernetjeneste, og har tydelige mål for helse, miljø og sikkerhet (HMS). HMS skal være en integrert del av det daglige arbeidet. Ingen vesentlige hendelser er meldt i 2017.

Ytre miljø

Nasjonal IKT HF sin virksomhet forurenses i utgangspunktet ikke det ytre miljø. Foretaket fokuserer på bruk av video- og telefonmøter for å redusere reiseaktivitet. Det er innført et absolutt krav om EHF- fakturaer fra leverandører. Dette er først og fremst et effektiviseringstiltak, men det reduserer samtidig post- og papirmengden vesentlig. Nasjonal IKT HF har i 2017 i gjennomsnitt mottatt anslagsvis 99% av den totale fakturamengden som EHF- faktura. Nasjonal IKT HF har «grønt kontor»; kildesortering, kontorlokaler med fjernvarme som oppvarmingskilde og bevegelsessensorer for å minimere strømforbruk, samt underdekning av kontorplasser på hovedkontoret i Bergen for å redusere arealbehovet.

Eierforhold

Nasjonal IKT HF er eid med 25 % hver av de fire regionale helseforetakene.

Styret i Nasjonal IKT HF

Hilde Brit Christiansen (styrets leder)	Helse Vest RHF
Steinar Marthinsen (nestleder)	Helse Sør-Øst RHF
Erik M. Hansen (medlem)	Helse Vest RHF
Anita Schumacher (medlem)	Helse Sør-Øst RHF
Torbjørge Vanvik (medlem)	Helse Midt- Norge RHF
Paul Gundersen (medlem)	Helse Midt- Norge RHF
Bjørn Nilsen (medlem)	Helse Nord RHF
Hilde Rolandsen (medlem)	Helse Nord RHF
Lise Karin Strømme (medlem)	Konserntillitsvalgt, Helse Vest RHF
Lasse B. Sølvsberg (medlem)	Konserntillitsvalgt, Helse Sør-Øst RHF
Toril Østvold (varamedlem)	Konserntillitsvalgt, Helse Vest RHF
Inga Nordberg (observatør)	Direktoratet for e-helse
Håkon Grimstad (observatør)	Norsk Helsenet SF
Øistein Winje (observatør)	Repr. for brukerutvalgene

Likestilling

50 % av styrerepresentantene er kvinner.

Per 31.12.2017 hadde foretaket sytten ansatte, åtte kvinner og 9 menn.

Nasjonal IKT HF ansetter den best kvalifiserte søkeren til stillinger uavhengig av kjønn. Selskapet vurderer det som viktig å ha bredde i arbeidsstyrken og vil foretrekke kvinner i stillinger innenfor mannsdominerte områder og menn innenfor kvinnedominerte områder når andre kvalifikasjoner ellers er like.

Gardermoen, 22.3.2018

Hilde Brit Christiansen

Styreleder

Steinar Marthinsen

Styrets nestleder

Anita Schumacher

Styremedlem

Erik M. Hansen

Styremedlem

Torbjørn Vanvik

Styremedlem

Paul Gundersen

Styremedlem

Hilde Rolandsen

Styremedlem

Bjørn Nilsen

Styremedlem

Lise Karin Strømme

Styremedlem

Lasse B. Sølvberg

Gisle Fauskanger

RESULTATREGNSKAP 2017

Beløp i NOK 1000	Note	2017	2016
DRIFTSINNEKTER			
Rammefinansiering fra de regionale helseforetakene	2	96 136	92 550
Annen driftsinntekt	2	9 611	7 679
Sum driftsinntekter		105 747	100 229
DRIFTSKOSTNADER			
Øremerkede tilskudd kvalitetsregister		9 611	7 679
Lønn- og personalkostnad	3, 9	21 842	19 903
Avskrivninger/nedskrivninger		0	0
Annen driftskostnad	4, 9	80 491	71 701
Sum driftskostnader		111 944	99 284
DRIFTSRESULTAT		-6 197	946
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter		612	1 052
Annen finanskostnad		6	1
Netto finansposter		606	1 051
ORDINÆRT RESULTAT FØR SKATTEKOSTNAD		-5 591	1 997
Skattekostnad på ordinært resultat			0
ÅRSRESULTAT		-5 591	1 997
Opplysninger om avsetninger til:			
Avsatt til annen egenkapital		-5 591	1 997
Sum disponert		-5 591	1 997

BALANSEREGNSKAP 2017

EIENDELER 31.12.17

Beløp i NOK 1000	Note	2017	2016
ANLEGGSMIDLER			
Finansielle anleggsmidler			
Egenkapitalinnskudd KLP		20	7
Sum anleggsmidler		20	7
OMLØPSMIDLER			
Fordringer			
Kundefordringer		5 844	7 713
Andre fordringer		1 125	656
Sum fordringer		6 970	8 369
Bankinnskudd, kontanter og lignende	5	25 711	38 905
Sum omløpsmidler		32 680	47 273
SUM EIENDELER		32 701	47 281

EGENKAPITAL OG GJELD 31.12.17

Beløp i NOK 1000	Note	2017	2016
EGENKAPITAL			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	6	5 000	5 000
Sum innskutt egenkapital		5 000	5 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	6	17 892	23 484
Sum opptjent egenkapital		17 892	23 484
Sum egenkapital		22 892	28 484

BALANSEREGNSKAP 2017

GJELD

Avsetning for forpliktelser

Pensjonsforpliktelser	7	2 176	1 068
-----------------------	---	-------	-------

Sum avsetning for forpliktelser		2 176	1 068
--	--	--------------	--------------

Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld	8	2 201	1 503
-----------------	---	-------	-------

Skyldig offentlige avgifter		1 372	2 009
-----------------------------	--	-------	-------

Annen kortsiktig gjeld		4 060	14 218
------------------------	--	-------	--------

Sum kortsiktig gjeld		7 632	17 730
-----------------------------	--	--------------	---------------

Sum gjeld		9 808	18 797
------------------	--	--------------	---------------

SUM EGENKAPITAL OG GJELD		32 701	47 281
---------------------------------	--	---------------	---------------

BALANSEREGNSKAP 2017

Gardemoen, 22.3.2018

Hilde Brit Christiansen

Styreleder

Steinar Marthinsen

Styrets nestleder

Anita Schumacher

Styremedlem

Erik M. Hansen

Styremedlem

Torbjörg Vanvik

Styremedlem

Paul Gundersen

Styremedlem

Hilde Rolandsen

Styremedlem

Bjørn Nilsen

Styremedlem

Lise Karin Strømme

Styremedlem

Lasse B. Sølvberg

Styremedlem

Gisle Fauskanger

Administrerende direktør

KONTANTSTRØMOPPSTILLING 2017

Beløp i NOK 1000	2017	2016
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter		
Resultat før skatt	-5 591	1 997
Forskjellen mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger	1 108	268
Endring i kundefordringer og leverandørgjeld	2 566	2 474
Endring i andre tidsavgrensningsposter	-11 264	1 001
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	-13 181	5 740
Kontantstrømmer fra finansielle aktiviteter		
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-13	-6
Netto endring i likvider i året	-13 194	5 734
Kontanter og bankinnskudd per 01.01	38 905	33 171
Kontanter og bankinnskudd per 31.12	25 711	38 905

NOTER

Note 1 Regnskapsprinsipp

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og NRS 8 - God regnskapsskikk for små foretak.

Klassifisering og vurdering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen et år etter innkjøpstidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost, men nedskrives til virkelig verdifall som ikke forventes å være forbigående.

Prinsipp for inntektsføring

Rammefinansiering

Rammefinansiering fra Helse Vest RHF, Helse Midt- Norge RHF, Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF blir inntektsført i det året finansieringen er gitt for.

Øremerkede tilskudd

Tilskudd inntektsføres i henhold til sammenstillingsprinsippet.

Pensjoner

Pensjonskostnader og pensjonsinntekter beregnes etter lineær opptjening basert på forventet sluttlønn. Beregning 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 forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplaner fordeles over antatt gjenværende opptjeningsstid. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endring i og avvik i beregningsforutsetningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningsstid hvis avviket ved årets begynnelse overstiger 10% av det største av brutto pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler.

Kontantstrømoppstillingen

Kontantstrømoppstillingen er basert på den indirekte metoden. Dette innebærer at en i analysen tar utgangspunkt i årsresultatet for foretaket for å kunne presentere kontantstrømmer tilført fra henholdsvis ordinær drift, investeringsaktivitet og finansieringsaktivitet.

Nøytral merverdiavgift – ny finansieringsordning for helseforetak

Etter forslag i Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet ble det innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene fra 1. januar 2017. Innføringen innebærer at helseforetakene får kompensert merverdiavgift på varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten, og i regnskapene skal kostnader som inngår i grunnlaget for merverdiavgiftskompensasjon nettoføres.

Innføring av nøytral merverdiavgift for helseforetakene medfører ikke noen prinsippendring eller omklassifisering. Regnskapsføringen skjer etter samme prinsipp og med lik klassifisering, men den underliggende realitet/regelverket har endret seg i form av innføring av nytt regelverk for merverdiavgift, som i realiteten er en endring i finansieringen av helseforetakene.

Med bakgrunn i dette er sammenligningstallene ikke omarbeidet som følge av omleggingen. Virkningen er imidlertid omtalt i en egen note til regnskapet.

Note 2 Driftsinntekter

Vedrørende 'Rammefinansiering fra de regionale helseforetakene' vedtok foretaksmøtet i oktober 2017 å redusere foretakets rammefinansiering fra regionene med 13 MNOK sammenlignet med budsjett. Dette medfører at foretaket går mot et styrt underskudd og således tilbakefører kapital til sine eiere.

'Øremerket tilskudd' er tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet for å sikre at de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene får tatt i bruk tekniske fellesløsninger.

Note 3 Lønn og andre personalkostnader

Det er ikke utbetalt styrehonorar eller annen godtgjørelse til styrets medlemmer i regnskapsåret.

Det er ikke gitt lån eller sikkerhetsstillelse til administrerende direktør, styreleder eller andre nærstående parter. Det er ikke inngått avtale om sluttvederlag for administrerende direktør.

Lønnskostnader:

	2017	2016
Lønnskostnader	15 993	14 504
Arbeidsgiveravgift	2 256	2 072
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift	3 258	2 193
Andre ytelser	336	1 134
Sum lønn og personalkostnader	21 842	19 903
Gjennomsnittlig antall årsverk	17,7	16,2

Ytelser til ledende personer (administrerende direktør):

Beløp i NOK 1000	2017	2016
Lønn	1 594	1 454
Pensjonsutgifter	323	324
Annen godtgjørelse	16	18
Sum godtgjørelse	1 933	1 796

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Nasjonal IKT HF definerer administrerende direktør som ledende ansatt.

Nasjonal IKT HF følger retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper (fastsatt av Regjeringen 13.2.2015) hvor hovedprinsippet er at lederlønningene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Lønn og godtgjørelse til administrerende direktør i 2017

Lønn til administrerende direktør er økt fra kr 1 437 800 til kr 1 472 307 i 2017. Dette utgjør en økning på 2,4 %.

Administrerende direktør har ordinære pensjonsbetingelser gjennom KLP og forsikringsordninger som for foretakets øvrige ansatte. I tillegg kommer dekning av mobiltelefon, bredbånd samt én fri avis.

Godtgjørelse til revisor

Beløp i NOK 1000	2017	2016
Lovpålagt revisjon	25	63
Andre tjenester utenfor revisjon	0	0
Sum godtgjørelse	25	63

Honorar i 2017 er oppgitt eksklusiv merverdiavgift som følge av innføring av nøytral merverdiavgift for helseforetak fra 01.01.2017. Honorar i 2016 er oppgitt inklusiv merverdiavgift.

Note 4 Andre driftskostnader

Beløp i NOK 1000	2017	2016
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	1 456	1 269
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	181	329
Konsulenttjenester	4 673	5 644
Frikjøp fra RHF / HF (Helse Sør-Øst)	5 567	7 571
Frikjøp fra RHF / HF (Helse Midt-Norge)	-60	185
Frikjøp fra RHF / HF (Helse Vest)	2 241	3 041
Frikjøp fra RHF / HF (Helse Nord)	-124	366
Frikjøp fra andre i sektoren	52 137	41 607
Annen eksterntjeneste	7 310	3 041
Kontor- og kommunikasjonskostnader	1 920	2 712
Reisekostnader	2 192	3 029
Øvrige driftskostnader	2 998	2 906
Sum andre driftskostnader	80 491	71 701

Note 5 Bundne bankinnskudd

Beløp i NOK 1000	2017	2016
Skattetrekksmidler utgjør per 31.12	871	875

Note 6 Egenkapital og eierforhold

Beløp i NOK 1000

Nasjonale IKT HF eies av de regionale helseforetakene

	Eierandel	Stemmerett
Helse Nord RHF	25 %	25 %
Helse Midt-Norge RHF	25 %	25 %
Helse Vest RHF	25 %	25 %
Helse Sør-Øst RHF	25 %	25 %

	Foretakskapital	Annen egenkapital	Sum
Egenkapital 01.01.2017	5 000	23 484	28 484
Årets resultat	0	-5 591	-5 591
Egenkapital pr 31.12.2017	5 000	17 892	22 892

Note 7 Pensjonsforpliktelse

Beløp i NOK 1000	2017	2016
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	8 392	4 760
Pensjonsmidler	5 877	3 241
Netto pensjonsforpliktelse	2 515	1 519
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	355	214
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-694	-665
Netto bokførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	2 176	1 068

Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	2 687	1777
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	194	98
Årets brutto pensjonskostnad	2 881	1875
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-149	-65
Administrasjonskostnad	99	99
Netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	2 831	1909
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	399	269
Resultatført aktuært tap (gevinst)	14	
Resultatført planendring		5
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Årets netto pensjonskostnad	3 244	2183
Andre pensjonskostnader	14	10
Sum pensjonskostnader	3 258	2 193

Økonomiske forutsetninger

Diskonteringsrente	2,40 %	2,60 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,10 %	3,60 %
Årlig lønnsregulering	2,50 %	2,50 %
Årlig pensjonsregulering	1,48 %	1,48 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,25 %	2,25 %
Antall aktive personer med i ordningen	17	18
Antall oppsatte personer med i ordningen	1	0
Antall pensjonister med i ordningen	0	0

Ytelsesbasert pensjonsordning

Foretaket har en offentlig kollektiv pensjonsordning i KLP for sine medarbeidere, som gir en bestemt, framtidig pensjonsytelse basert på opptjeningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsytelsene er samordnet med ytelser fra folketrygden. Pensjonsordningen dekker alderspensjon, uførepensjon og barnpensjon. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Note 8 Leverandørgjeld

Beløp i NOK 1000	2017	2016
Leverandørgjeld Helse Vest RHF (og underliggende foretak)	168	310
Leverandørgjeld Helse Sør Øst RHF (og underliggende foretak)	462	437
Leverandørgjeld Helse Midt Norge RHF (og underliggende foretak)	0	-
Leverandørgjeld Helse Nord RHF (og underliggende foretak)	970	21
Øvrig leverandørgjeld	602	735
Sum leverandørgjeld	2 201	1 503

Note 9 Nøytral merverdiavgift – ny finansieringsordning for helseforetakene

Nasjonal IKT har som følge av innføring av nøytral merverdiavgift reduserte kostnader på totalt 5,8 millioner kroner i 2017, hvor av 5,7 millioner kroner gjelder andre driftskostnader og 0,1 millioner kroner gjelder andre personalkostnader.

