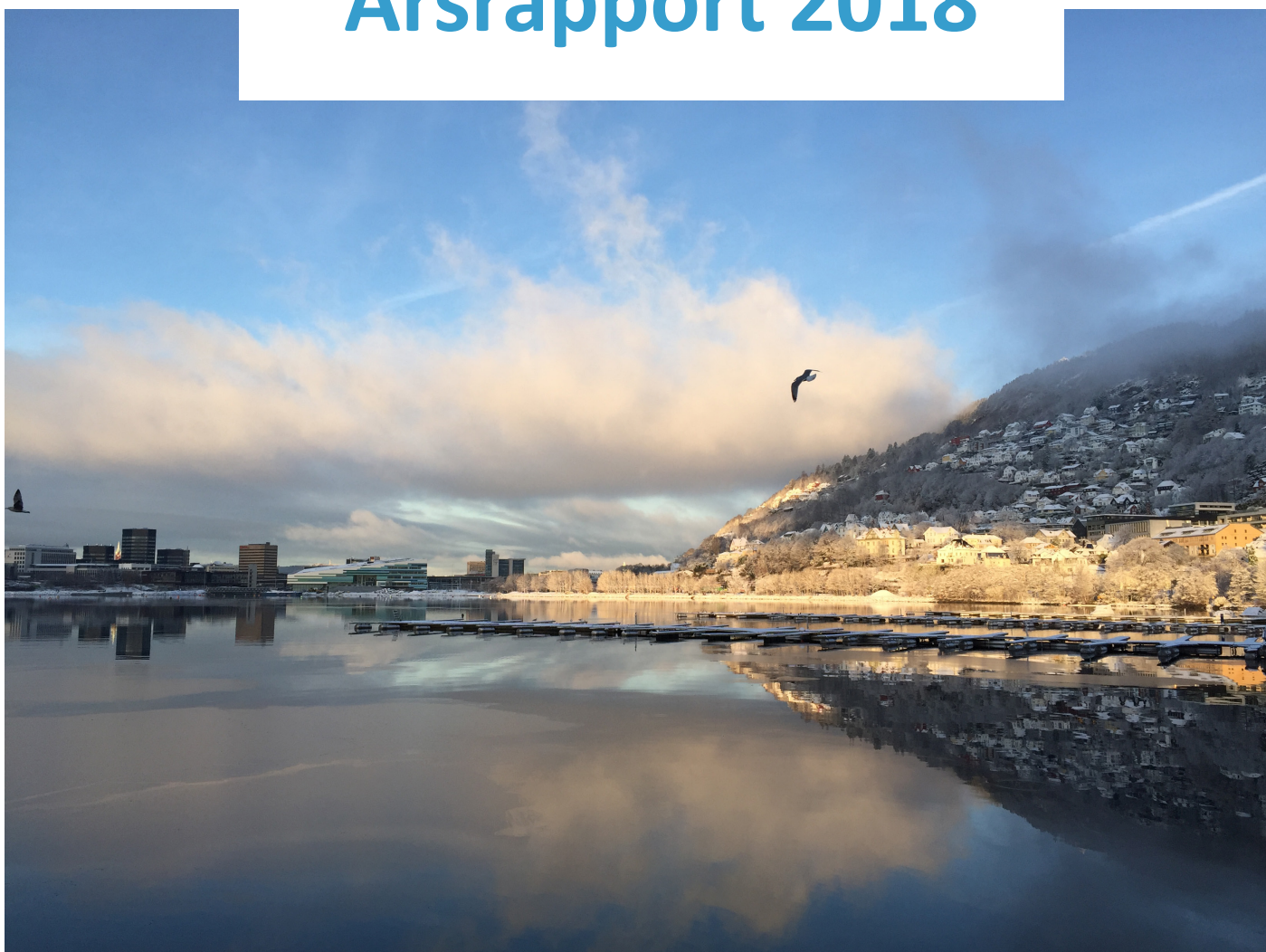


Nasjonale IKT HF

Årsrapport 2018



Et knippe av våre ansatte



VISJON OG MÅL	3
STYRINGSBUDSKAP	4
ORGANISASJONSKART	5
ÅRSBERETNING	6
RESULTATREGNSKAP 2018	17
BALANSEREGNSKAP 2018	18
BALANSEREGNSKAP 2018	19
KONTANTSTRØMOPPSTILLING 2018	21
NOTER	23
MELDING FRA REVISOR	29

VISJON OG MÅL

OVERORDNET MÅLSETTING:

Bedre samordning og høyere grad av standardisering 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: 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 2018 framgår det at de regionale helseforetakene i 2018 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 2018 og i foretaksmøte 16. januar 2018 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.

Styret må være bevisst sitt ansvar for å sikre bærekraftig utvikling og godt omdømme. Styret har ansvar for at en bredt anlagt forståelse av samfunnsansvar blir ivaretatt.

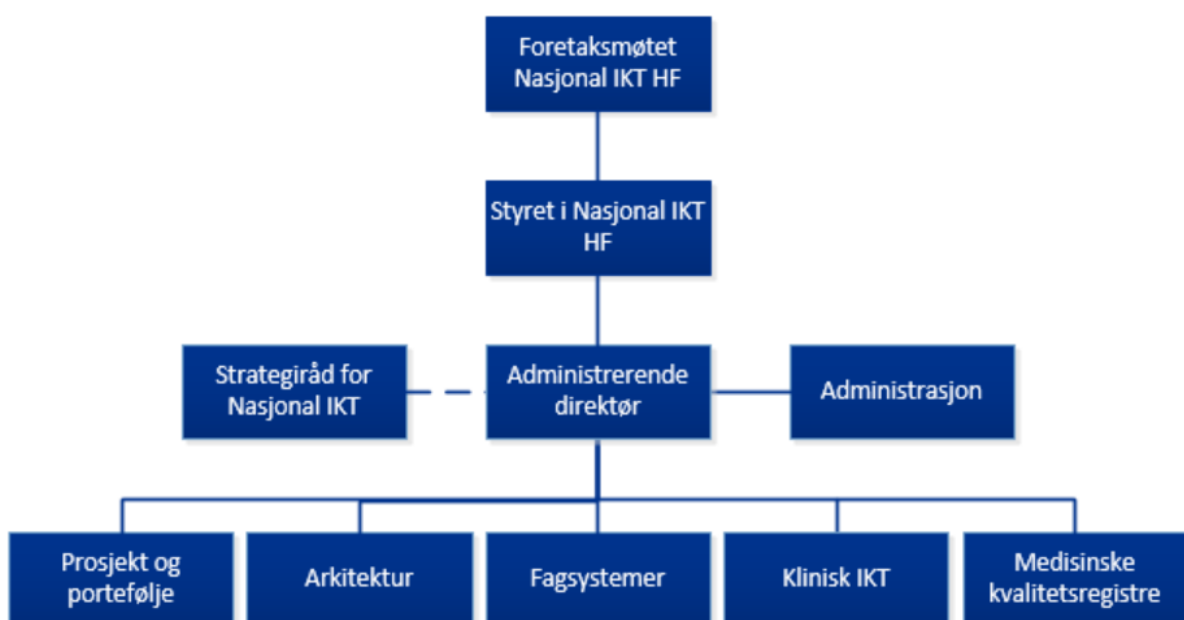
Helseforetaket ved (dets) styre er ansvarlig for en delmengde av den totale leveransen som de fire helseregionene skal levere, ihht. bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet. Ressursene som står til rådighet er avgrenset og budsjettene blir strammere. Det er derfor viktig at helseforetaket optimaliserer sin ressursinnsats i forhold til de tjenester som skal leveres. Det er positivt om helseforetaket kan sette ned priser eller redusere behovet for tilskudd i løpet av året som følge av mer effektiv drift enn forutsatt i budsjettet. Dersom aktivitet ikke blir gjennomført i løpet av året så skal finansiering normalt tilbakebetales til

oppdragsgiver, slik at det ikke skal oppstå overskudd. Dette er viktige virkemidler for at mest mulig midler går direkte til behandling av pasienter.

De felleseide helseforetakene sine tjenester skal bidra til å understøtte pasientbehandlingen i sykehusforetakene. Det er sykehusforetakene som til slutt bærer kostnadene, og de skal derfor kunne forvente et samarbeid preget av lydhørhet fra de felleseide helseforetakene slik at det blir god sammenheng i tjenestene. På denne måten økes sykehusforetakenes muligheter for å realisere både kvalitative og økonomiske gevinster av tjenestene som leveres fra de felleseide helseforetakene. Det vil derfor bli tatt initiativ til gjennomgang, og eventuell etablering, av relevante kundefora i de felleseide helseforetakene. Tiltaket skal sikre at utviklingen av tjenestetilbudet i stor grad skal preges av pasient- og kundedrevne behov, der en legger til rette for standardisering der det er ønskelig og kundetilpasning der det er ønskelig.

Styringsbudskapet er detaljert ut i foretakets oppdragsdokument for 2018.¹

ORGANISASJONSKART



¹ <https://nasjonalikt.no/om-oss#oppdragsdokument>

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

Jan Eirik Olsen

Jan Eirik Olsen ble konstituert som administrerende direktør for foretaket 9.11.2018. Olsen har før dette vært ansatt som porteføljeansvarlig i Nasjonal IKT HF siden januar 2015, og har ledet arbeidet med å koordinere prosjektporteføljen med de fire helseregionene og Direktoratet for E-helse. Tidligere har han arbeidet med IKT i helsesektoren og vært teknologi- og strategikonsulent. Jan Eirik Olsen har over 20 års erfaring med digitalisering og teknologiledelse. Han har forøvrig mastergrad i både teknologiledelse og i elektronikk og telekommunikasjon.



Årsberetning 2018

ÅRSBERETNING 2018

Ifølge 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. Administrasjonen påser at pågående tiltak leveres som forventet. I tillegg har nye prioriterte tiltak blitt startet opp.

Nasjonal IKT HF og helseregionene har etablert en masterplan med prioriterte initiativer for realisering av det overordnede langsiktige målbildet.

Status for noen utvalgte prosjekter i 2018

'Digital patologi' – Den viktigste driveren for prosjekt 'Digital patologi' er en felles bevissthet i helseregionene, om at det i fremtiden ikke vil være mulig å tilby patologitjenester på dagens nivå, uten å endre på arbeidsmåten.

Prosjektets leveranser består blant annet av standarder innenfor patologiområdet som er nødvendig for samhandling mellom avdelinger. Nytteverdien for den enkelte helseregion er at det ikke vil være nødvendig å utvikle tilsvarende standarder regionalt, for å oppnå effektiv samhandling innad i helseregionen. I et nasjonalt perspektiv legger bruken av nasjonale standarder til rette for samhandling på tvers av helseregioner.

Prosjektet er også en arena for kunnskapsdeling og erfaringsutveksling mellom helseregionene, og deler av dette vil bli etablert som fagnettverk i regi av prosjektet.

Prosjektet fungerer som en katalysator for digitalisering av patologiområdet, som er en

forutsetning for å hente ut andre gevinster, eksempelvis knyttet til bildeanalyse.

Helseregionene bestemmer selvsagt ambisjonsnivå og tempo for innføring av prosjektets leveranser, og digitalisering av patologiområdet for øvrig. Samhandlingsløsningen ePat, som er planlagt levert av prosjektet, vil gjøre det mulig å dele digitale snitt og få tilgang til nasjonale prøvesvar. Det forventes at ePat i seg selv vil bli en katalysator for digitalisering og økt samhandling innenfor patologiområdet.

I 2018 er store deler av første gjennomføringsfase 'Forberede' gjennomført, og det er planlagt overgang til andre gjennomføringsfase 'Standardisere' i mars 2019.

'Robust mobilt helsenett' - I tråd med det økende omfanget av mobile tjenester, skapes det et behov for et sikrere og mer robust mobilt samband. I spesialisthelsetjenesten er et resultat av dette et stadig større behov for oppkobling av mobile enheter og tilhørende tjenester mot helsenettet. Prosjektet er et infrastrukturprosjekt, og retter seg primært mot å støtte dagens og fremtidens behov for robust mobil datakommunikasjon i de prehospitale tjenestene. Dette skal realiseres gjennom å etablere en felles nasjonal tjeneste levert av nasjonal tjenesteleverandør med robust og sikker mobil tilknytning til helsenettet via en felles 'grunnmur'.

Prosjektgjennomføringer følger en organisering med en sentral prosjektorganisasjon for anskaffelse, tilpassing og etablering av tjenesten i regi av Nasjonal IKT, og regionale prosjektorganisasjoner/mottaksprosjekter for innføring og utbredelse. Prosjektet var i 2018 i gjennomføringsfasen, og hadde fokus på planlegging og anskaffelse. I 2019 vil fokuset være på tilpasning av løsning, test og pilotering.

Forventede gevinster fra prosjektet er blant annet en skalerbar løsning som kan videreutvikles felles på et nasjonalt plan etter hvert som ny mobilteknologi og infrastruktur blir tilgjengelig i markedet. Løsningen vil bidra til økt standardisering av mobil infrastruktur mellom helseregionene og en felles drifts- og forvaltningsmodell på tvers av regionene.

'Digitale innbyggertjenester for spesialisthelsetjenesten' (DIS) - Digitale innbyggertjenester understøtter nasjonale strategiske mål om en samlet helsetjeneste på nett og kravstiller og utvikler innbyggertjenester som understøtter visjonen "pasientens helsetjeneste".

De regionale helseforetakene har gjennom Nasjonal IKT HF over flere år hatt en felles satsing på digitale innbyggertjenester i spesialisthelsetjenesten (DIS). Tjenestene som etableres tilbys pasient/innbygger via nasjonal helseportal Helsenorge.no. Leveransene finansieres via kostnadsdeling mellom regionene og sluttprodukt understøtter gjenbruk både innen spesialisthelsetjenesten og mot øvrig del av helsesektoren.

DIS - prosjektet leverer både felleskomponenter som kan gjenbrukes mot flere tjenester og funksjonelle tjenester som kan tilbys innbyggere i egen region.

I leveranseåret 2018 har prosjektet hatt fokus på ferdigstilling av tjenester som har vært besluttet 2017 i tillegg til nye prosjektaktiviteter.

Hovedaktivitetene i prosjektet har vært utredning og leveranser knyttet til:

- Digital postkasse og videreformidling
Digitale meldinger og varsling om hendelser til pasient/innbygger. Støtte for meldingsmottak i offentlige postkasser
- Digital dialog
Digital kanal for skriftlig dialog mellom pasient og behandlende enhet
- Digitale skjema
Strukturert datafangst fra innbygger via omforent skjemalogikk
- Prøvesvar
Målbilde og konsept som beskriver løsning for å gjøre tilgjengelig prøvesvar til pasient i et behandlingsforløp

Prosjektet har i leveranseåret 2018 innført en samarbeidsform hvor delprosjekt organiseres slik at en hovedsamarbeidspartner ivaretar et hovedansvar for gjennomføring på vegne av samtlige helseregioner. Tilpasning til denne arbeidsformen er begrunnet i ønske om å effektivisere samhandlingsprosessen og tilpasse prosjektplan differensiert innføringstakt av nye tjenester i regionene.

Felles samarbeidsprogram for modernisering av folkeregisteret i helse- og omsorgssektoren' - Nasjonal IKT deltar i programmet og har ansvar for to av prosjektene.

Formålet med Nasjonal IKT HF's prosjekt for overgang til modernisert folkeregister er først og fremst å bidra til at spesialisthelsetjenesten er beredt til å ta i bruk det moderniserte folkeregisteret når dagens folkeregister ikke lenger er tilgjengelig 31.12.2021.

Felles samarbeidsprogram for modernisering av folkeregisteret i helse- og omsorgssektoren (MF Helse) som eies av Direktoratet for e-helse utvikler en grunndataplattform med tjenester for å hente ut og sende inn data digitalt til skatteetaten, på en enhetlig, tidsriktig og sikker måte. Nasjonal IKT HF's prosjekt er en del av dette programmet. Prosjektet koordinerer behov, sikrer at løsningene møter spesialisthelsetjenestens krav, finner god integrasjon mot tjenestene i samarbeid med regionale prosjekter og leverandører, samt koordinerer innføring i regionene. Områder prosjektet jobber med er melding om dødsfall, melding om fødsel og bruk av data fra det moderniserte folkeregister.

Prosjekter leverte i 2018:

- Vellykket utprøving av web-løsning for innsending av melding om dødsfall og dødsårsak.
- Løsning og kostnadsestimat på integrering av web-løsning i EPJ i DIPS Classic og Doculive basert på behov i spesialisthelsetjenesten.
- Plattform for samarbeide mellom regionale helseforetak og MF Helse, slik at videre løsninger er tilpasset spesialisthelsetjenestes behov gjennom kartlegging, kvalitetssikring og at innføring koordineres for å oppnå god effektivitet og kvalitet.

Oppnådde gevinster for helse- og omsorgssektoren med digital innsending av melding om

dødsfall er høyere kvalitet på innsendt data, økt effektivitet gjennom færre korrigeringer, samt samfunnsmessige gevinster i at melding om dødsfall og dødsfall mottas i registre samme dag i stedet for henholdsvis uker eller måneder senere.

'Elektronisk datafangst til pasientsikkerhetsprogrammet' ble etablert i regi av Nasjonal IKT for sammen med de regionale helseforetakene å sikre elektronisk datafangst for alle innsatsområdene etablert som resultat av pasientsikkerhetsprogrammet. Gevinsten av prosjektet vil være enklere, mer korrekte og tidsbesparende målinger som frigjør tid til andre viktige oppgaver i helsetjenesten. En naturlig konsekvens av elektronisk datafangst og enklere rapportering er at helseforetakene kan gå i gang med flere innsatsområder, og med det utvide sitt arbeid med pasientsikkerhet og forbedringsarbeid.

Prosjektet har i 2018 gjennomført en konseptfase og konseptrapport ble ferdigstilt i november 2018. Prosjektet er planlagt å starte neste fase. Det kommer til å fokuseres på konkret planlegging for å få etablert elektronisk datafangst for innsatsområdene.

Samarbeidsarenaer og forumer

Hovedformålet med helseregionene sine forumer er å bidra til bedre samordning og høyere grad av standardisering mellom de fire helseregionene. Fagforumene omhandler temaer som klinisk IKT, arkitektur, porteføljestyring, fagsystemer og medisinske kvalitetsregistre. I tillegg eksisterer det samhandlingsarenaer innenfor temaer som gevinstrealisering, risiko, talegjenkjenning, med flere.

Nasjonal IKT HF har i perioden videreført arbeidet med å styrke og tydeliggjøre samhandlingsarenaene. Det er 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
- gitt faglige innspill til konkrete handlingsplaner, saker og prosjekter som det arbeides med i NUFA, NUIT og Direktoratet for e-helse
- utvekslet erfaringer og kompetanse på tvers av regioner
- arbeid med arketypebaserte skjema for kvalitetsregistre i EPJ for redusert dobbeltregistrering

Teknologiforum for medisinske kvalitetsregistre

Nasjonal IKT, gjennom Teknologiforum for medisinske kvalitetsregistre, bidrar til at kvalitetsregistrene bruker standardiserte og kostnadseffektive IKT-løsninger i et felles nasjonalt driftsmiljø hos Norsk Helsenett, og at disse løsningene bruker nasjonale fellestjenester.

Fagforumet etablerte «God praksis»-prinsippene for slike løsninger, gir kriterier og føringer for fordeling av midlene som tildeles Nasjonal IKT av Helse- og omsorgsdepartementet (6,5 MNOK i 2018), øremerket til dette formålet. Eksempler på konkrete leveranser i 2018 er:

- felles autentiserings-/autorisasjonsløsning koblet mot HelseID
- felles løsning for innregistrering av data fra pasienter (ePROM), tilgjengelig på helsenorge.no
- felles løsning for publisering av resultater fra registrene (Resultatportalen)
- tilpasning av felleskomponenter for sentralisert IKT-drift (Norsk Helsenett)
- etablering av kvalitetsregistrene i felles nasjonal metadataoversikt
- etablering av IKT-løsninger for nye registre

Fagforum for porteføljestyring

Fagforum for porteføljestyring er helseregionenes samarbeidsarena innen IKT for å oppnå mer samordnede prosjektporteføljer og felles praksis.

I 2018 har fagforumet blant annet gitt råd om realiseringsstrategier og organisering av prosjekter i regi av Nasjonal IKT, gitt innspill og behandlet forslag til masterplan for prosjektporteføljen, anbefalt felles god praksis relatert til metode, verktøy og praksis innenfor porteføljestyring, programstyring og prosjektstyring, og oppdatert 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. Fagforumet har også arbeidet med videreutvikling og samordning av metodikk, verktøy og praksis, spesielt innenfor risiko og gevinstområdet, der det for sistnevnte er gjennomført en egen fagdag. Det er tilrettelagt for erfaringsutveksling mellom helseregionene, og samarbeidet og diskusjoner i fagforumet har medført positive bieffekter i form av interregionale møter for utveksling av erfaringer og veiledninger, og demoer av løsninger.

Fagforum for klinisk IKT

Formålet med Fagforum for klinisk IKT er å sikre at IKT-løsninger utvikles i henhold til forbedring av klinisk virksomhet. Fagforumet skal utarbeide beskrivelser av behov, målbilder og nytte av nye kliniske system.

Fagforumet har i 2018 gitt helsefaglige innspill til arbeid med IKT, og utvekslet erfaringer og kompetanse mellom helseregionene. Det er gitt helsefaglige råd til prosjekter som 'Digitale

innbyggertjenester i spesialisthelsetjenesten' og 'Elektronisk datafangst for pasientsikkerhetsprogram'. Fagforumet har gitt også innspill vedrørende styringsmodell for helsefaglig innhold til blant annet prosjekt for 'Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten'. Innholdsforvaltning er også diskutert med Helsedirektoratet.

Fagforumet har også i 2018 fungert som felles møtested for aktører som vil møte helsepersonell med kompetanse innen IKT i spesialisthelsetjenesten. Eksempelvis brukte Helsedirektoratet fagforumet for å få innspill til verktøy for risikokartlegging i forbindelse med tverrfaglig oppfølgingsteam.

I 2018 har fagforumet vært pådriver for å ta i bruk arketypebaserte skjema for kvalitetsregister i EPJ for å redusere dobbeltregistrering for klinikere.

Fagforumet har bidratt i kunnskapsdeling mellom helseregionene via biblioteket Kilden (www.kilden.sykehusene.no). Interregional EPJ-undersøkelse er utført blant sykepleiere for første gang.

Fagforum for arkitektur

Fagforumet er helseregionenes samarbeidsarena for å oppnå mer samordnet interregional virksomhetsarkitektur. Fagforumet skal bidra til at god praksis innen interregional virksomhetsarkitektur kan gjenbrukes av helseregionene.

Fagforum for arkitektur har utarbeidet og forbedret flere referansemodeller i 2018. Spesielt kan arbeidet med kapabilitetsmodellen og prosessmodellen for spesialisthelsetjenesten nevnes. Fra tidligere er det etablert applikasjonsmodell, funksjonalitetsmodell for EPJ og informasjonsmodell.

Fagforumet forvalter arkitekturprinsippene for spesialisthelsetjenesten. Disse gjelder for alle områder av virksomheten: forretningen, informasjonen, applikasjonene og teknologien. Prinsippene gjelder alle prosjekter og aktiviteter som involverer IKT i spesialisthelsetjenesten. De legges også til grunn ved beslutninger knyttet til porteføljestyling og virksomhetsarkitektur. Arkitekturprinsippene har i 2018 blitt tilpasset til nye behov.

Arkitekturbibliotek (Kilden) er samlepunktet for interregional arkitektur. Der finnes utredninger, arkitekturprinsipper, referansemodeller og generell informasjon om arkitektur i spesialisthelsetjenesten.

Fagnettverk i regi av Fagforum for arkitektur har som formål å dele erfaringer og øke kompetansen. Det er per i dag 3 aktive fagnettverk i regi av Fagforum for arkitektur:

- IKT sikkerhetsarkitektur (ledes av Helse Nord IKT)
- Informasjonsarkitektur (ledes av Helse Vest IKT)
- Prosessarkitektur (ledes av Helse Vest IKT)

Systemeierforum

Formålet Systemeierforum er å bidra til å forbedre implementering, bruk og forvaltning av dagens kliniske informasjonssystemer. De konkrete oppgavene er rettet mot samhandling med leverandører og interessentgrupper samt erfaringsdeling og samhandling mellom helseregionene om endringer i bruk og forvaltning av deres systemporteføljer.

I 2018 er har forumet utviklet seg videre ved å nå følgende målsettinger:

- Etablert fungerende endringsstyring av felles god praksis
- Etablert felles oversikt over regional metode og status for implementering av myndighetspålagte krav
- Avklart veien videre for felles leverandørarena mellom RHF/NIKT og Direktoratet for e-helse
- Definert kriterier for dispensasjon fra krav om registrering kun én gang i kliniske IKT-system

Øvrige samordningsaktiviteter

Arbeid med data- og dokumentdeling

Nasjonal IKT koordinerer samlet ulike tiltak for økt strukturering og arbeider med kompetansebygging for deling av pasientopplysninger på tvers av foretak. De viktigste pågående aktiviteter er:

Forvaltning av helseforetakenes felles journalstruktur som muliggjør oversikt og sikkert innsyn i data og dokumenter i «journalgrupper», og forvaltning av helseforetakenes felles rolleliste som muliggjør autorisering av brukere for avgrenset innsyn i data og dokumenter i «journalgrupper» (kategorier).

Utvikling av felles informasjonsmodeller som kan brukes til å standardisere datadeling av klinisk strukturert informasjon, arbeid med HL7 FHIR som standard for utveksling av data arbeidsgruppe og øvrig samarbeid med Direktoratet for e-helse

Felles detaljerte informasjonsmodeller

Nasjonal IKT HF og helseregionene produserer og forvalter felles standardiserte modeller for strukturert klinisk informasjon i Norge ved hjelp av openEHR-arketyper. Felles informasjonsmodeller kan benyttes for standardisering av informasjon internt i kliniske systemer eller registre, og som innholdsmessig grunnlag for integrasjonsløsninger. OpenEHR er en åpen standard for elektroniske journaler og et internasjonalt miljø som arbeider med å beskrive helsedata gjennom kliniske informasjonsmodeller. Et eget redaksjonsutvalg beslutter endringer i felles kliniske informasjonsmodeller i arketypebiblioteket etter mandat fra Nasjonal IKT HFs Systemeierforum.

Det er utarbeidet, oversatt, og forankret felles informasjonsmodeller som dekker strukturert informasjonsbehov for en stor del av generell klinisk virksomhet.

Nasjonal IKT HF har også bidratt til *utredning* av standard rammeverk for felles informasjonsmodeller sammen med Direktoratet for e-helse, og har anskaffet verktøy for samordning av informasjonsmodeller for informasjonsutveksling. Videre arbeid vil kunne sikre at felles informasjonsmodeller kan forvaltes i et felles bibliotek.

Kilden - Felles bibliotek for deling av metode og praksis innenfor e-helse

Kilden^[1] er spesialisthelsetjenesten sitt felles hovedbibliotek og verktøy for deling av felles metode og god praksis innenfor e-helse. Helseregionene har i felles IKT-strategi uttrykt ønske om å styrke felles arena for læring og kompetansedeling.

Gjennom Kilden oppnås følgende nytte:

- Spesialisthelsetjenesten får enkel tilgang på felles modeller innen blant annet arkitektur, porteføljestyling og systemforvaltning.
- Spesialisthelsetjenesten deler god praksis for bruk av kliniske system. Det er også lagt til rette for at helseregionene kan dele sine retningslinjer og e-håndbøker.
- Spesialisthelsetjenesten har dermed et felles sted for forvaltning og endringshåndtering av felles dokumenter og informasjon.

Regnskapsresultatet

Regnskapsmessig resultat for 2018 var et overskudd på 0,1MNOK.

De totale inntektene var 100,9 MNOK. Av disse var 96,4 MNOK finansiering fra de regionale helseforetakene som eier foretaket. 4,5 MNOK var øremerkede midler fra Helse- og omsorgsdepartementet for videreutvikling av tekniske løsninger for medisinske kvalitetsregistre.

Totalt driftskostnader var 101,4 MNOK, med hovedgruppene øremerkede tilskudd 4,5 MNOK, personalkostnader 22,2 MNOK og andre driftskostnader 74,7 MNOK. Med netto finansposter på 0,6 MNOK gir dette et årsresultat på 0,1 MNOK.

Balanse

Totalkapitalen per 31.12.2018 var 48,0 MNOK. Omløpsmidler utgjorde 100 % av totalkapitalen. Balanseført egenkapital var 23,0 MNOK og utgjorde dermed 47,8 %.

[1] <https://kilden.sykehusene.no>

Finansiell stilling

Likviditetsbeholdning var per 31.12.2018 46,9 MNOK og dermed tilfredsstillende. Forutsetning om videre drift er lagt til grunn for selskapet sitt årsregnskap for 2018.

Om miljø

Per 31.12.2018 hadde foretaket seksten ansatte. Sykefraværet i 2018 (egenmeldt og med sykemelding) var på 2,0 %.

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 2018.

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 2018 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
Eli Stokke Rondeel, (nestleder)	Helse Sør-Øst RHF
Erik M. Hansen (medlem)	Helse Vest RHF
Ole Johan Kvan (medlem)	Helse Sør-Øst RHF
Torbjørn Vanvik (medlem)	Helse Midt- Norge RHF
Paul Gundersen (medlem)	Helse Midt- Norge RHF
Bjørn Nilsen (medlem)	Helse Nord RHF
Oddbjørn Schei (medlem)	Helse Nord RHF
Sissel Alterskjær (medlem)	Konserntillitsvalgt, Helse Nord RHF
Lasse B. Sølvberg (medlem)	Konserntillitsvalgt, Helse Sør-Øst RHF
Toril Østvold (varamedlem)	Konserntillitsvalgt, Helse Vest RHF

Observatører i styret:

Inga Nordberg

Frode Johansen

Sebastian Blancaflor

Direktoratet for e-helse

Norsk Helsenett SF

Repr. for brukerutvalgene

Likestilling

40 % av styrerepresentantene er kvinner.

Per 31.12.2018 hadde foretaket seksten ansatte, 5 kvinner og 11 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, 15.3.2019

Hilde Brit Christiansen	Eli Stokke Rondeel	Sissel Alterskjær
Styreleder	Styrets nestleder	Styremedlem

Erik M. Hansen	Torbjørn Vanvik	Paul Gundersen
Styremedlem	Styremedlem	Styremedlem

Oddbjørn Schei	Bjørn Nilsen	Ole Johan Kvan
Styremedlem	Styremedlem	Styremedlem

Lasse B. Sølvberg	Jan Eirik Olsen
Styremedlem	Administrerende direktør

Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".



Årsregnskap 2018

RESULTATREGNSKAP 2018

Beløp i NOK 1000	Note	2018	2017
DRIFTSINNEKTER			
Rammefinansiering fra de regionale helseforetakene		96 400	96 136
Annen driftsinntekt	2	4 491	9 611
Sum driftsinntekter		100 891	105 747
DRIFTSKOSTNADER			
Øremerkede tilskudd kvalitetsregister		4 491	9 611
Lønn- og personalkostnad	3, 9	22 156	21 842
Avskrivninger/nedskrivninger		0	0
Annen driftskostnad	4, 9	74 730	80 491
Sum driftskostnader		101 377	111 944
DRIFTSRESULTAT		-486	-6 197
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter		558	612
Annen finanskostnad		0	6
Netto finansposter		558	606
ORDINÆRT RESULTAT FØR SKATTEKOSTNAD		72	-5 591
Skattekostnad på ordinært resultat		0	0
ÅRSRESULTAT		72	-5 591
Opplysninger om avsetninger til:			
Avsatt til annen egenkapital		72	-5 591
Sum disponert		72	-5 591

BALANSEREGNSKAP 2018

EIENDELER 31.12.18

Beløp i NOK 1000	Note	2018	2017
ANLEGGSMIDLER			
Finansielle anleggsmidler			
Egenkapitalinnskudd KLP		41	20
Sum anleggsmidler		41	20
OMLØPSMIDLER			
Fordringer			
Kundefordringer		0	5 844
Andre fordringer		1 097	1 125
Sum fordringer		1 097	6 970
Bankinnskudd, kontanter og lignende	5	46 861	25 711
Sum omløpsmidler		47 958	32 680
SUM EIENDELER		47 999	32 701

EGENKAPITAL OG GJELD 31.12.18

Beløp i NOK 1000	Note	2018	2017
EGENKAPITAL			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	6	5 000	5 000
Sum innskutt egenkapital		5 000	5 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	6	17 964	17 892
Sum opptjent egenkapital		17 964	17 892
Sum egenkapital		22 964	22 892

BALANSEREGNSKAP 2018

GJELD

Avsetning for forpliktelser

Pensjonsforpliktelser	7	3 046	2 176
-----------------------	---	-------	-------

Sum avsetning for forpliktelser		3 046	2 176
--	--	--------------	--------------

Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld	8	3 425	2 201
-----------------	---	-------	-------

Skyldig offentlige avgifter		1 496	1 372
-----------------------------	--	-------	-------

Annen kortsiktig gjeld		17 068	4 060
------------------------	--	--------	-------

Sum kortsiktig gjeld		21 989	7 632
-----------------------------	--	---------------	--------------

Sum gjeld		25 034	9 808
------------------	--	---------------	--------------

SUM EGENKAPITAL OG GJELD		47 999	32 701
---------------------------------	--	---------------	---------------

KONTANTSTRØMOPPSTILLING 2018

Beløp i NOK 1000	2018	2017
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter		
Resultat før skatt	72	-5 591
Forskjellen mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger	870	1 108
Endring i kundefordringer og leverandørgjeld	7 068	2 566
Endring i andre tidsavgrensingsposter	13 161	-11 264
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	21 171	-13 181
Kontantstrømmer fra finansielle aktiviteter		
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-21	-13
Netto endring i likvider i året	21 150	-13 194
Kontanter og bankinnskudd per 01.01	25 711	38 905
Kontanter og bankinnskudd per 31.12	46 861	25 711

Gardemoen, 15.3.2018

Hilde Brit Christiansen

Styreleder

Eli Stokke Rondeel

Styrets nestleder

Ole Johan Kvan

Styremedlem

Erik M. Hansen

Styremedlem

Torbjørn Vanvik

Styremedlem

Paul Gundersen

Styremedlem

Sissel Alterskjær

Styremedlem

Bjørn Nilsen

Styremedlem

Oddbjørn Schei

Styremedlem

Lasse B. Sølvberg

Styremedlem

Jan Eirik Olsen

Administrerende direktør

Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".

NOTER

Note 1 Regnskapsprinsipp

Generelt om regnskapet

Regnskapet for 2018 er satt opp i samsvar med Regnskapsloven av 1998, jf. Lov om helseforetak. Det er utarbeidet etter norske regnskapsstandarder og retningslinjer gitt av eier.

Klassifisering og vurdering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett 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 aktuarmessige 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 opptjeningstid. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endring i og avvik i beregningsforutsetningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid 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.

Note 2 Driftsinntekter

'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

	2018	2017
Lønnskostnader	15 702	15 993
Arbeidsgiveravgift	2 235	2 256
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift	3 233	3 258
Andre ytelser	986	336
Sum lønn og personalkostnader	22 156	21 842
Gjennomsnittlig antall årsverk	16,1	17,7

Ytelser til ledende personer (administrerende direktør):

Beløp i NOK 1000	2018	2017
Lønn	1 560	1 455
Pensjonsutgifter	342	323
Annen godtgjørelse	15	17
Sum godtgjørelse	1 917	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 Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13.2.2015. Hovedprinsippet om at lederlønningene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende, er videreført. Staten har som eier lagt vekt på at det skal være moderasjon. Helse- og omsorgsdepartementet presiserer at retningslinjene skal følges, og at styret og administrerende direktør ikke har anledning til å inngå avtaler utover retningslinjenes rammer.

Lønn og godtgjørelse til administrerende direktør i 2018

Administrerende direktør sluttet i stillingen 30.11.18. Det ble ikke utbetalt sluttvederlag. Oppgitt lønn til ledende ansatte i 2018 gjelder lønn til tidligere administrerende direktør i perioden 1.1.18 - 30.11.18, samt lønn til konstituert administrerende direktør fra 9.11.18.

Administrerende direktør sin lønn var uendret siden 01.01.2017, kr 1 472 300, frem til han sluttet 30.11.2018. Konstituert administrerende direktør har en årslønn på kr 1 130 000. Konstituert administrerende direktør har ordinære pensjonsbetingelser gjennom KLP og forsikringsordninger som for foretakets øvrige ansatte. I tillegg kommer dekning av mobiltelefon og bredbånd.

Godtgjørelse til revisor

Beløp i NOK 1000	2018	2017
Lovpålagt revisjon	25	25
Andre tjenester utenfor revisjon	0	0
Sum godtgjørelse	25	25

Note 4 Andre driftskostnader

Beløp i NOK 1000	2018	2017
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	1 609	1 456
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	251	181
Konsulenttjenester	10 707	4 673
Frikjøp fra RHF / HF (Helse Sør-Øst)	4 303	5 567
Frikjøp fra RHF / HF (Helse Midt-Norge)	0	-60
Frikjøp fra RHF / HF (Helse Vest)	1 177	2 241
Frikjøp fra RHF / HF (Helse Nord)	0	-124
Frikjøp fra andre i sektoren	49 524	52 137
Annen ekstern tjeneste	1 061	7 310
Kontor- og kommunikasjonskostnader	1 289	1 920
Reisekostnader	1 898	2 192
Øvrige driftskostnader	2 908	2 998
Sum andre driftskostnader	74 730	80 491

Note 5 Bundne bankinnskudd

Beløp i NOK 1000	2018	2017
Skattetrekksmidler utgjør per 31.12	946	871

Note 6 Egenkapital og eierforhold

Beløp i NOK 1000

Nasjonal IKT HF eies av av de regionale helseforetak.

	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 01.01.2018	5 000	17 892	22 892
Årets resultat	0	72	72
Egenkapital pr 31.12.2018	5 000	17 964	22 964

Note 7 Pensjonsforpliktelser

Beløp i NOK 1000	2018	2017
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	11 437	8 392
Pensjonsmidler	8 606	5 877
Netto pensjonsforpliktelse	2 830	2 515
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	399	355
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-184	-694
Netto bokførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	3 046	2 176
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	2 733	2 687
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	267	194
Årets brutto pensjonskostnad	3 000	2881
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-281	-149
Administrasjonskostnad	102	99
Netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	2 822	2831
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	398	399
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	0	14
Resultatført planendring		
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Årets netto pensjonskostnad	3 219	3244
Andre pensjonskostnader	13	14
Sum pensjonskostnader	3 233	3 258
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	2,60 %	2,40 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,30 %	4,10 %
Årlig lønnsregulering	2,75 %	2,50 %
Årlig pensjonsregulering	1,73 %	1,48 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,50 %	2,25 %
Antall aktive personer med i ordningen	16	17
Antall oppsatte personer med i ordningen	6	1
Antall pensjonister med i ordningen	0	0

Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

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 barnepensjon. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

Note 8 Leverandørgjeld

Beløp i NOK 1000	2018	2017
Leverandørgjeld Helse Vest RHF (og underliggende foretak)	1 102	168
Leverandørgjeld Helse Sør-Øst RHF (og underliggende foretak)	410	462
Leverandørgjeld Helse Midt-Norge RHF (og underliggende foretak)	0	0
Leverandørgjeld Helse Nord RHF (og underliggende foretak)	0	970
Øvrig leverandørgjeld	1 912	602
Sum leverandørgjeld	3 425	2 201

Uavhengig revisors beretning

Til foretaksmøtet i Nasjonal IKT HF

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Nasjonal IKT HF' årsregnskap.

<p>Årsregnskapet består av:</p> <ul style="list-style-type: none">• Balanse per 31. desember 2018• Resultatregnskap for 2018• Kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per 31. desember 2018• Noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.	<p>Etter vår mening:</p> <p>Er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2018, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.</p>
---	---

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet. Vi er uavhengige av selskapet slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Annen informasjon

Ledelsen er ansvarlig for annen informasjon. Annen informasjon består av årsberetningen, men inkluderer ikke årsregnskapet og revisjonsberetningen.

Vår uttalelse om revisjonen av årsregnskapet dekker ikke annen informasjon, og vi attesterer ikke den andre informasjonen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese annen informasjon med det formål å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom annen informasjon og årsregnskapet, kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen, eller hvorvidt den tilsynelatende inneholder vesentlig feilinformasjon.

Dersom vi konkluderer med at annen informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Styret og administrerende direktørs ansvar for årsregnskapet

Styret og administrerende direktør (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll 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 avviklet.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

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

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

Uttalelse om øvrige lovmessige krav

Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til anvendelse av overskuddet er konsistente med årsregnskapet og i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

BDO AS

Ellen Marie Marvik
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

PENNEO

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

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

Ellen Marie Mo Marvik

Partner

Serienummer: 9578-5997-4-628197

IP: 188.95.xxx.xxx

2019-03-26 08:16:29Z



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/validate>