



# ÅRSBERETNING 2024

ORG.NR. 922 307 814



**HELSEPLATTFORMEN**

felles pasientjournal i Midt-Norge



Virksomhetsbeskrivelse.....	3
Styrets arbeid .....	4
Sentrale forhold i 2024.....	5
Risikoområder og tiltak .....	8
Redegjørelse for årsregnskapet .....	9
Arbeidsmiljø .....	10
Likestilling og diskriminering .....	11
Styre- og ledelsesforsikring .....	12
Åpenhetsloven.....	12
Ytre miljø .....	12
Antikorrupsjon.....	13
Framtidsutsikter .....	13
Disponering av årsresultatet .....	14



## Virksomhetsbeskrivelse

Helseplattformen AS (heretter Selskapet) ble stiftet den 20. februar 2019 av Helse Midt-Norge RHF for å innføre, forvalte og drifte løsningen *Helseplattformen*.

Selskapet har hovedkontor på Leiv Eiriksson senter i Trondheim og har avdelingskontor i Levanger, Molde, Namsos og Ålesund.

Samarbeidet rundt *Helseplattformen* og stiftelse av selskapet har sitt formål nedfelt i Samarbeidsavtalen om et helhetlig og samordnet helsetilbud i region Midt-Norge som er en oppfølging av En innbygger – en journal. Alle kommuner som blir en del av samarbeidet gjennom å ta i bruk *Helseplattformen*, tilslutter seg samarbeidsavtalen.

Selskapet bidrar til å oppnå målene ved å levere løsning for elektronisk pasientjournal med pasientadministrativt system til helseforetak, kommuner, fastleger og tilknyttede aktører som tilbyr helsetjenester til befolkningen i fylkene Trøndelag og Møre og Romsdal<sup>1</sup>, og som etter lov og forskrift er pålagt å føre elektronisk pasientjournal. Samarbeidet om felles journal på tvers av forvaltningsnivåer og organisasjoner har hjemmel i enkeltvedtak om Helseplattformen og dataansvar som er fattet i medhold av pasientjournalloven § 9 andre ledd («enkelvedtaket»).

Helseplattformen er regional utprøvsarena for det nasjonale målbildet definert i Meld. St.9 - En innbygger – en journal (2012-2013) hvor

- Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger
- Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester
- Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

Direktoratet for e-helse har utarbeidet et veikart for realisering av det nasjonale målbildet, og Selskapet har lagt ned en betydelig innsats som bidrar direkte i operasjonaliseringen av veikartet. Selskapet samarbeider tett med en rekke nasjonale aktører.

Selskapet er kontraktspart og forvalter flere kontrakter på vegne av helsetjenesten i Midt-Norge for å levere løsningen *Helseplattformen*. De viktigste er kontrakten med Epic Systems om leveranse av en felles journalløsning og pasientadministrativt system for spesialist- og primærhelsetjenesten i Midt-Norge, og kontrakten med IBM om en IAM-løsning (Identitet og tilgangsstyring).

Alle kommuner som tar i bruk *Helseplattformen*, trer inn som eiere og aksjonærer i selskapet. Dette gjelder ikke fastleger. For helseforetakene er det det regionale helseforetaket som er eier i selskapet. Per 31.12.2024 er selskapet eid 60% av Helse Midt-Norge RHF som et datterselskap i Helse Midt-Norge foretaksgruppen (konsern), 22,3% av Trondheim kommune samt 17,7% av øvrige kommuner. Det er tatt høyde for flere eiere etter hvert som flere kommuner utløser sine opsjonsavtaler.

Selskapets tilgang på finansielle midler er sikret gjennom låneordninger med Helse Midt-Norge RHF og Trondheim kommune, samt gjennom den statlige låneordningen/tilskuddsordningen for opsjonsaktører. Lånet til Trondheim kommune ble innfridd i 2023.

---

<sup>1</sup> Os kommune er utenfor Trøndelag fylke, men sogner til St. Olav med Røros sykehus

## Styrets arbeid

Styret i Selskapet støtter og følger opp virksomheten og påser at den drives i tråd med oppdrag og vedtekter. Styret har i 2024 gjennomført 9 styremøter og 8 styreseminar. Ingvill Kvernmo har sittet som styreleder siden 15.11.2023 fram til ekstraordinær generalforsamling den 26.09.24 da Gunnar Bovim ble valgt som ny styreleder.

For å sikre tilstrekkelig ledelseskapasitet og gjennomføringskraft for å følge opp evalueringsrapporter, revisjoner og etablere drift og forvaltningsorganisasjonen med tilstrekkelig kompetanse og kapasitet, inngikk styret avtale med Deloitte om strategisk ledelsesbistand, etter en mini anbudskonkurranse. Denne bistanden startet opp i november 2023 og ble avsluttet i oktober 2024.

Lederstøtteteamet har bidratt til at det ble det gjennomført en strukturell endring i organisasjonen for å tydeliggjøre ansvaret for prosjektgjennomføring, sikre mer tydelig ansvar hos ledere, samt innføring av resultatmålstyring. Etablering og forbedring av prosesser var en av hovedaktivitetene i bistanden. Dette videreføres nå gjennom avdelingsdirektørenes ansvar som prosesseiere og egne roller som prosessledere. Det er etablert en egen rolle som prosessleder for kontinuerlig forbedring med administrerende direktør som prosesseier. Arbeidet med produktorientering ble initiert med bistand fra lederstøtteteamet og er nå videreført gjennom et prosjekt for Transisjon til produktorientering.

Utfordringer med tilliten til løsningen og tilliten til selskapet var tema i styremøter i forkant av oppstart i HMR april 2024 og i HNT november 2024. Utfordrende områder i løsningen som radiologi, legemiddelhåndtering og rapportering ble fulgt opp særskilt.

Styret har vært tett involvert i arbeidet med fastlege/legevaktløsningen. Alternative konsepter for samhandling med fastleger ble utredet. Utredningsrapporten anbefalte å gå videre med forbedringer av løsningen i samarbeid med Epic. Det ble inngått en avtale med Epic om forbedringer som en del av deres utviklingsplan uten ekstra kostnader for Helseplattformen AS.

Samling av ressurser mellom Hemit HF og Helseplattformen AS ble vedtatt utredet av generalforsamlingen. Utredning ble ferdigstilt i desember, hvor styret anbefalte en samling av ressursene i ett felles selskap.



*Styret i Helseplattformen AS*

## Sentrale forhold i 2024

2024 har vært et år preget av krevende innføringsløp, men også bedre innsikt for Helseplattformen. Vi har fortsatt utrulling av løsningen, samtidig som vi har arbeidet systematisk med å adressere utfordringer, styrke samhandlingen med aktørene i helsetjenesten og bidra til bedre pasientforløp på tvers.

### Innføringsløp

I løpet av 2024 har Helse Møre og Romsdal, Helse Nord-Trøndelag og 15 nye kommuner tatt i bruk *Helseplattformen*. Ved utgangen av 2024 brukes *Helseplattformen* daglig av om lag 40 000 ansatte i midt-norsk helsetjeneste fordelt på ni sykehus, 34 kommuner, to legekantor og to legevakter.

De siste innføringsløpene ble gjennomført med færre hendelser enn tidligere løp. Det har gått særlig bra med kommuneinnføringsløpene.

Etter innføringen av Helseplattformen 27. april 2024, rapporterte ansatte i Skaun kommune positive erfaringer:

"Innføring av Helseplattformen har så langt gått smertefritt, skal vi tro ansatte i Skaun kommune. De mener prosessen allerede har skapt både bedre samhandling og økt pasientsikkerhet."<sup>2</sup>

For begge helseforetakene har overgangen blitt gjennomført med færre og mindre utfordringer enn det foretakene selv hadde forventet. Samlet sett viser erfaringene fra innføringen i begge helseforetakene at tidligere læringspunkter fra St. Olavs hospital har bidratt til forbedringer i prosessen. Likevel gjenstår det arbeid for å optimalisere systemets brukervennlighet og sikre at det fullt ut støtter helsepersonellens behov i deres daglige arbeid.

### Fastlegeskantor

Ingen nye fastlegeskantor eller legevakter ble koblet på Helseplattformen i 2024. Likevel har det blitt jobbet godt med videreutvikling og optimalisering av løsningen. Blant annet er det gjort betydelige forbedringer i arbeidsflatene for legevakt.

### Riksrevisjonen

Riksrevisjonen offentliggjorde i oktober 2024 en rapport som vurderte planleggingen, organiseringen og innføringen av Helseplattformen som sterkt kritikkverdige. Rapporten påpekte blant annet at implementeringen ved St. Olavs hospital HF og i Trondheim kommune har truet pasientsikkerheten og redusert effektiviteten i pasientbehandlingen. Samtidig fremhevet Riksrevisjonen at det har vært færre problemer etter innføringen av Helseplattformen i Helse Møre og Romsdal HF, og at erfaringer fra tidligere innføringer har bidratt til forbedringer i testing, opplæring og risikovurderinger.

– Et sentralt punkt i kritikken av Helseplattformen AS handler om at vi var for dårlig forberedt før løsningen ble satt i drift. Dette er en kritikk vi er enig i, uttalte konstituert administrerende direktør, Siri Berg.<sup>3</sup>

Riksrevisjonsrapporten gjentar i stor grad utfordringer som var godt kjent fra blant annet evalueringsrapporten fra BCG i 2023. En rekke tiltak var derfor allerede igangsatt.

---

<sup>2</sup> [Første uke med Helseplattformen: – Har gått veldig bra - avisa-st.no](#)

<sup>3</sup> [Alvorlig kritikk fra Riksrevisjonen - Helseplattformen AS](#)

## Brukervennlighet

Brukervennlighet har vært et sentralt fokusområde gjennom året. Tilbakemeldinger fra helsepersonell indikerer at systemet fortsatt oppleves som komplekst og tidkrevende i bruk. Det er iverksatt tiltak for å forbedre arbeidsflyt og forenkle brukergrensesnittet, men det gjenstår fortsatt arbeid for å oppnå en mer intuitiv og effektiv løsning.

Det gjelder særlig legearbeidsflyter, men også andre yrkesgrupper.

I etterkant av Riksrevisjonsrapporten ble det bevilget 200 millioner kroner fra Helse og omsorgsdepartementet til Helse Midt-Norge RHF. Formålet med denne bevilgningen er å forbedre brukervennligheten og effektiviteten i Helseplattformen. Helseplattformen AS ønsker å bidra aktivt til en klok bruk av disse midlene i året som kommer.

## Kundeoppfølging

I løpet av året har det blitt etablert en struktur og rutiner for kundeoppfølging for både kommuner og foretak. Dette må evalueres og videreutvikles. Vi har hatt faste ukentlige kundemøter med "Kommuner i drift" (representanter fra alle 34 kommuner deltar), samt månedlige møter med helseforetak, både felles møter og enkeltvis.



## Helseplattformens brukerutvalg

Brukerutvalget ble etablert januar 2024 og består av ni faste medlemmer, som på hver sin måte representerer innbyggerne. De bidrar med et pasient- og brukerperspektiv som er svært verdifullt for både kvaliteten og videreutviklingen av Helseplattformen og HelsaMi. Styret i Helseplattformen AS har blitt orientert jevnlig om brukerutvalgets aktivitet. Med grunnlag i det, har styret vedtatt at antall fysiske møter i brukerutvalget økes fra fire til seks ganger i året.

Pasienter og pårørende vil ha en stadig viktigere stemme i framtidens helsetjeneste. Slik har det ikke alltid vært, og ideen om å se på pasienter og deres pårørende som en ressurs trenger modning hos helsetjenesten selv. Brukerutvalget har vist seg å være betydningsfull i utviklingen av Helseplattformen og HelsaMi. Et signal på hvor viktig brukerinvolvering og brukermedvirkning er for Helseplattformen, er at nå inngår også Pasient- og brukerombudet i Trøndelag som observatør i alle møtene. D

Første år etter etablering var preget av høy aktivitet ved at medlemmer i utvalget deltok på mer enn 60 ulike aktiviteter. Brukerutvalget bidrar til spredning av informasjon om hvorfor HelsaMi er viktig.

Eksempler på dette er:

- Tilgang til egne helseopplysninger er viktigst av alt.
- HelsaMi gir en enklere hverdag
- Nyhets sak om møte i brukerutvalget

Noe av det brukerutvalget har jobbet med og gitt innspill på er:

- Automatisk deling av informasjon til HelsaMi ved opphold på sykehus
- Presset på for at det skal allokeres mer ressurser til HelsaMi teamet.
- Innspill og brukertesting av menyer, innhold og språk i HelsaMi
- Innspill på viktigheten av personvern og pasientsikkerhet

Brukerutvalget har en egen e-postadresse som pasienter, pårørende og innbyggere kan sende henvendelser til, [brukerutvalget@helseplattformen.no](mailto:brukerutvalget@helseplattformen.no).

### **Ekstern kommunikasjon**

I løpet av 2024 har Helseplattformen aktivt delt sine erfaringer og vært synlig på flere konferanser, bl.a. ehelse-konferansen, Ehin, Pasientsikkerhetsdagen m.fl. Helseplattformen var også til stede under Arendalsuka. Dette har bidratt til økt kunnskapsdeling og samarbeid innen helsesektoren.

Et av høydepunktene var Plattformdagene 2024, en konferanse arrangert i samarbeid med EHiN AS. Konferansen samlet deltakere fra sykehus, kommuner og andre interessenter for å diskutere hvordan en felles plattform kan bidra til tryggere, mer effektive og likeverdige helsetjenester for innbyggerne. Temaer som ble belyst inkluderte erfaringsdeling fra kommunehelsetjenesten i Midt-Norge, forskning på standardisert språk i strukturerte journaler, og innsikt fra forskning knyttet til Helseplattformen.

Gjennom disse initiativene har Helseplattformen styrket sin rolle som en sentral aktør i utviklingen av helsetjenester i regionen.

Helseplattformen har også lagt vekt på å utarbeide god informasjon om fakta og fordeler om Helseplattformen og jobber aktivt med både faktasider som [www.helseplattformen.no/fakta](http://www.helseplattformen.no/fakta), gode presentasjoner og formidling av hva våre kunder får til med Helseplattformen.

Til tross for et utfordrende år, så ser vi også synlige beviser på at i Midt-Norge er vi på god vei til å realisere En innbygger – en journal.



## Risikoområder og tiltak

Selskapet har stor oppmerksomhet på ulike risikoer som selskapet kan bli eksponert for av eksterne, samt hvilke risikoer Selskapet og Løsningen representerer for helsetjenesten i Midt-Norge i kraft av å være en samfunnskritisk funksjon. I tillegg til å ivareta relevante lov - og forskriftskrav til risikostyring, er hovedformålet med risikostyring i Helseplattformen å sikre en robust leveranse til kommuner og helseforetak i Midt-Norge.

Virksomheten benytter EQS som styringsverktøy for kvalitet og risikostyring. Det har i løpet av 2024 blitt jobbet med å videreutvikle selskapets systematikk for risikostyring, basert på etablert standard for risikostyring ISO 31000 og rammeverk for risikostyring i Helse Midt-Norge. Risikostyring er en integrert av selskapets virksomhetsstyring og inngår derfor som en prioritert prosess i selskapets arbeid med kontinuerlig forbedring av prosesser.

I 2024 har virksomheten hatt fokus på å etablere en oppdatert risikooversikt, kategorisere og prioritere denne i forhold til vurdert konsekvens og kritikalitet. Ut fra disse prioriteringene blir det planlagt, gjennomført og evaluert tiltak for risikoer med høy alvorlighetsgrad. For de risikoer som eventuelt inntreffer, har virksomheten etablert en egen etterfølgende prosess for issuehåndtering, hvor det inkluderes metodikk for skadebegrensning og rotårsaksanalyse. Denne prosessen implementeres i løpet av første kvartal 2025.

### Drift, forvaltning og utvikling

Løsningen Helseplattformen har gjennom året vært svært stabil. Den eneste uplanlagte nedetid skjedde i forbindelse med et strømbrudd ved et datasenter hos underleverandør. Planlagt nedetid i forbindelse med vedlikehold og oppgraderinger er også svært lav, kun 141 minutter gjennom hele året. Dette innebærer at Helseplattformen er nummer 13 på verdensbasis blant alle cirka 600 Epic kunder når det gjelder kortest mulig planlagt nedetid.

Løsningen for Tilgangsstyring har det derimot vært flere utfordringer med, alle relatert til feil hos underleverandører. Dette er eskalert, tiltak er gjort og det forventes en vesentlig forbedring i 2025.

Det har gjennom året blitt rom for å etablere og videreutvikle de ulike drifts og forvaltningsprosessene (ITIL prosesser). Dette har allerede gitt reduksjon i antall feilsaker og forbedret forutsigbarhet for kunder / sluttbrukere.

30. Juni ble innsatsgruppen for Meldingsflyt avsluttet. Gruppen har avdekket og rettet systemet for å sikre svært høy kvalitet på meldingsflyt mellom aktørene i helsesektoren. Risiko for feil i meldingsflyt er nedjustert.

Til tross for en vesentlig økning i antall sluttbrukere på løsningen i løpet av året er volumet av åpne feilsaker totalt sett redusert, og var ved årsskiftet under det målet organisasjonen hadde. Det arbeides fremdeles strukturert med en ytterligere reduksjon.

Det er vesentlige utfordringer mellom forventninger fra kundesiden til utvikling av løsningen og den tildelte rammen av bemanning i Helseplattformen. Dette er utfordrende for organisasjonen og skaper risiko for at påkrevde driftsoppgaver blir skadelidende.

## Kommuner

Helseplattformen er i 2024 tatt i bruk i 34 kommuner totalt. I tillegg bruker 2 fastlegekontor og 2 legevakter løsningen. Det er ikke planlagt nye innføringer i kommuner pt., men de resterende kommunene som har opsjon på bruk er oppfordret til å ta kontakt med selskapet når evt. behovet oppstår. Det er vedtatt en prosjektplan for tilbud om innføring på kommunale fastlegekontor og legevakter i kommuner som allerede benytter løsningen.

## Redegjørelse for årsregnskapet

Perioden frem mot første produksjonssetting, det vil si fra 2019 til andre kvartal 2022, var en investeringsperiode uten inntekter knyttet til prosjektet. I selskapet har det som følge av anskaffelsen og innføringsaktiviteten blitt bygget opp en regnskapsmessig eiendel som fra og med 2022 ble påstartet avskrevet.

Inntekter for 2024 gjelder drift og forvaltning av Lab-modulen Epic Beaker, tjenesteinntekter fra inngåtte tjenesteavtaler med helseforetak, Trondheim kommune og 33 opsjonskommuner.

Felles innføringsprosjekt med en styringsramme på 3.891 MNOK ble teknisk sett avsluttet 30.06.2023 men forlenget fra 01.07.2023 ved tildeling av ytterligere ramme på 522 MNOK knyttet til utsatt innføring for HMR og HNT. Status for felles innføringsprosjekt ved utgangen av 2024, er at forbruket er lavere enn tildelt styringsramme og endelig resultat forventes og komme som følge av sluttforhandlinger med leverandør i løpet av 2025.

Selskapet avsluttet 2024 med et lavere driftsunderskudd enn budsjettet. Hovedårsaken til dette knyttes til oppgjør av ufordelte kostnader akkumulert tom 2024.

Selskapet hadde for 2024 et underskudd på 270,6 MNOK og en negativ egenkapital pr 31.12 på 682,8 MNOK. Selskapets egenkapital skal re-etableres i årene fra og med løsningen tas i bruk.

Tjenesteavtalene med kommuner og helseforetak, sikrer at resultatene blir positive over tid og at egenkapitalen reetableres over tid. Tjenesteavtalene forskuddsfaktureres for å sikre driftslikviditet. Ledelse og styre har innført timeregistrering og detaljert ressursstyring for å sikre at kostnadene kan holdes innenfor de rammen av inngåtte tjenesteavtaler. Statslånet konverteres til tilskudd for den andel av kommuner og fastleger som eventuelt ikke tar løsningen i bruk.

Helseplattformen har pr 31.12.2024 innført løsningen ved alle helseforetak og 34 kommuner. Dette utgjør nærmere 90 % av aktørene i det offentlig – offentlige samarbeidet.

Årsoppgjøret er avlagt under forutsetning om at fortsatt drift er til stede. Egenkapital er negativ, men selskapet har grunnlag for drift gjennom finansiering av innføringsprosjektene, samt inntekter gjennom tjenesteavtaler.

Totale investeringer i Løsningen som er under innføring er per årsslutt 3.302,5 MNOK, en økning fra 3.260,6 MNOK i 2023.

Selskapets langsiktige gjeld beløper seg til 3.444 MNOK ved utgangen av 2024 mot 3.050 MNOK i 2023, en netto økning som i hovedsak skyldes ytterligere trekk på finansieringsrammen fra HMN. Nedbetaling av lån overfor HOD knyttet til kommunal innføring er opprettholdt som avtalt i 2024.

Selskapets likviditet har vært tilfredsstillende og resultater for 2024 er innenfor selskapets budsjetter og i henhold til den finansieringsplanen som er etablert for selskapet.

Selskapets finansielle risiko ellers vurderes å være lav da kontraktene med de største leverandørene er inngått i norske kroner slik at selskapet ikke er eksponert for vesentlig valutarisiko.



## Arbeidsmiljø

Pr. 31.12.2024 hadde Helseplattformen AS 389 ansatte, hvorav 325 faste og 64 midlertidige ansatte. Det har i perioden vært innleie av ressurser fra Hemit HF og fra eksterne selskaper.

2024 har vært preget av høy aktivitet, med produksjonssetting av *Helseplattformen* i 14 kommuner fordelt på to produksjonssettinger, med en foretaksinnføring i hver produksjonssetting. I tillegg var det i januar innføring i Haram kommune, som tidligere var del av Ålesund kommune. Det har vært en del overtidsbruk gjennom året, men det har vært stort fokus på å overholde arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser. Selskapet har hatt noen brudd på overtidsbestemmelsene jf. aml, men ikke brudd på grensene iht. særavtale inngått med tillitsvalgte. Det har vært noe mer utfordrende å unngå brudd på hviletidsbestemmelsene - særlig i forbindelse med vaktberedskap.

Til tross for høy arbeidsbelastning, mye negativ medieomtale og høyt press på organisasjonen meldes det om et godt arbeidsmiljø og kollegialt samhold. I arbeidsmiljøundersøkelsen i februar 2024 fremkom dette tydelig gjennom rapportert høy grad av samarbeid, arbeidsglede og jobbtilfredshet. Det er lagt stor vekt på god internkommunikasjon, herunder holdes det internsamlinger (teams) hver tredje uke, større allmøter halvårlig og infomøter på Teams etter behov. Vi har tro på at dette bidrar til å styrke fellesskapet, stoltheten og innsatsen mot felles mål. Virksomhetens intranett er også en viktig kanal for informasjonsdeling, og som har blitt betydelig profesjonalisert gjennom 2024. En fast tverrfaglig redaksjon for internkommunikasjon bidrar til å styrke oss på dette området.

Selskapet har opplevd en liten økning i andelen midlertidige ansatte. I 2024 var andelen midlertidige 17%, mot 13% året før. Virksomheten hadde en turnover på ca. 7,3 % i 2023, en nedgang fra ca. 8 % året før.

Ledelsen og tillitsvalgte har et godt og konstruktivt samarbeid, og det holdes jevnlig møter. 10 av de ca. 15 fagforeningene er representert med tillitsvalgte, og tillitsvalgtes organisasjoner samarbeider også godt seg imellom.

Det ble holdt 6 AMU-møter gjennom året. Ett av tiltakene som ble besluttet i AMU i 2023 var igangsetting av temasamlinger for ledere og vernetjenesten. Dette ble gjennomført både høsten 2023 og våren 2024. Tema for samlingene var grunnleggende opplæring i arbeidsmiljøloven,

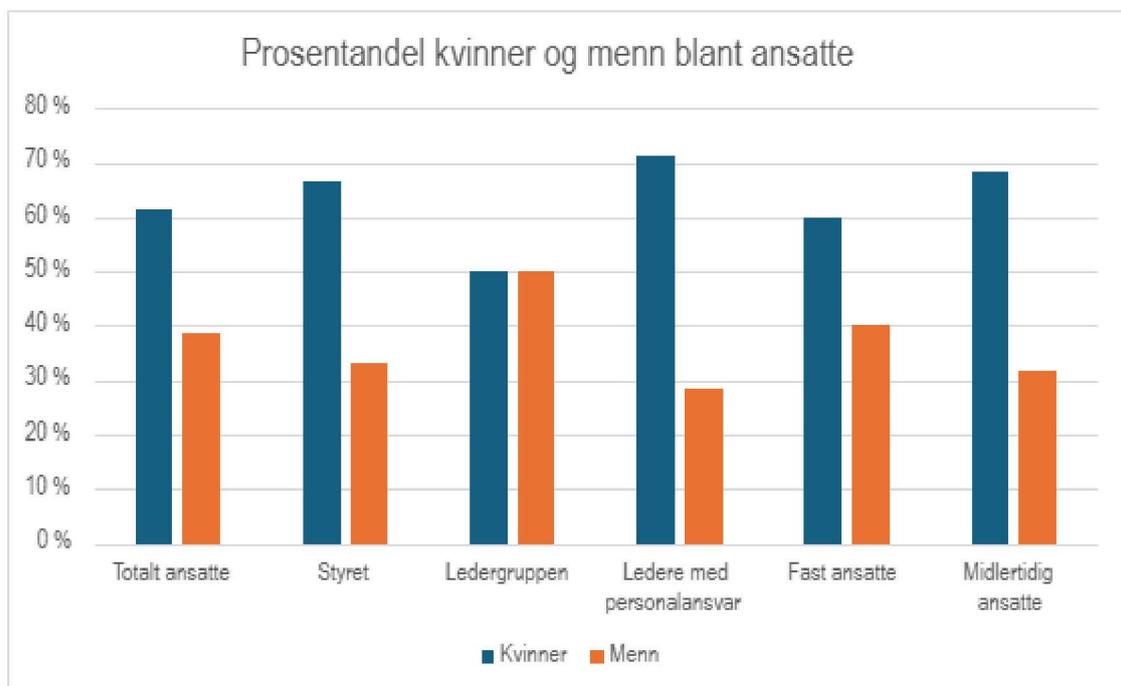
gjennomføring av medarbeidersamtaler samt inkluderende arbeidsliv med vekt på forebyggende arbeid.

Det ble registrert 3 personskader eller ulykker i 2024, alle i forbindelse med transport/reise til og fra jobb. Ingen av disse medførte fravær. Sykefraværet i Helseplattformen AS var i 2024 på 6,8 %.



## Likestilling og diskriminering

Selskapet likestiller kvinner og menn på alle områder; ved rekruttering, avlønning og når det gjelder for eksempel forfremmelse og utviklingsmuligheter. Organisasjonen er bredt sammensatt av personell med forskjellig type bakgrunn, og en stor andel ansatte kommer fra helsesektoren. Dette kan være en forklaring på at Selskapet har en overvekt av kvinner totalt sett. Kjønnsbalansen er som følger:



Selskapet arbeider for en god alders- og kjønnbalanse, tilrettelegging for personer med særskilte behov, og for å rekruttere personer med ulik etnisk og kulturell bakgrunn. I selskapet er det ingen klare lønnsforskjeller mellom kvinner og menn innen samme stillingskategori. I rekrutteringsprosesser skal kvalifikasjonsvurderinger alltid være kjønnsnøytrale.

Selskapet har som målsetting at arbeidsstyrken skal gjenspeile mangfoldet i befolkningen. Det framgår tydelig av vår HMS-policy at Helseplattformen AS skal være en inkluderende arbeidsplass, og at vi skal tilstrebe en kultur der mangfold, likestilling og likebehandling er en selvfølge. Herunder skal vi legge til rette for og bidra til at flest mulig kan delta i arbeidslivet.

Ledere på alle nivå har et særskilt ansvar for å sørge for at likestillings- og diskrimineringsloven blir fulgt. «Likestillingsredegjørelse i Helseplattformen AS» er utarbeidet som en egen rapport og denne er offentlig tilgjengelig på selskapets nettsider.

## Styre- og ledelsesforsikring

Helseplattformen AS er medforsikret under konsernavtale for Helse Midt-Norge RHF som omfatter styre og ledelsesansvarsforsikring. Forsikringen dekker erstatningsansvar for skade på tredjepart, ting eller formuesskade.

## Åpenhetsloven

Helseplattformen AS er omfattet av åpenhetsloven og er pålagt å gjennomføre aktsomhetsvurderinger om grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i egen virksomhet, i vår leverandørkjede og hos våre øvrige forretningspartnere. Helseplattformen AS har et pågående arbeid med å ivareta kravene i loven. Selskapet skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger og publiserte en oppdatert redegjørelse for samfunnsansvar på selskapets nettside i forkant av fristen den 30.06.2024. Redegjørelsen skal oppdateres senest 30. juni hvert år. Formålet med aktsomhetsvurderingene er å få oversikt over og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettighetene og anstendige arbeidsforhold, både internt i virksomheten og hos leverandørkjeder og forretningsforbindelser.

De overordnede etiske kravene for selskapet er oppstilt i selskapets "Policy for ansvarlig virksomhet hos Helseplattformen AS", understøttet av "Etske retningslinjer for Helseplattformen AS". Dokumentene er forankret i selskapets styre. Av dokumentene fremgår det også at Helseplattformen AS forplikter seg til å følge internasjonale standarder som OECDs retningslinjer for flernasjonale selskaper, FNs veiledende prinsipper for næringsliv og menneskerettigheter, og ILOs 8 kjernekonvensjoner om arbeidslivet, og at vi skal tilstrebe at våre leverandører og forretningspartnere også gjør det. Det er utarbeidet en forpliktelseserklæring som sendes ut til selskapets leverandører.

Helse Midt-Norge RHF har et regionalt samarbeid om implementering av åpenhetsloven.

## Ytre miljø

Ledelsen i Selskapet har fokus på å begrense virksomhetens påvirkning på det ytre miljø. Det er iverksatt flere tiltak for i så stor grad som mulig, ut fra virksomhetens art, å tilrettelegge for ivaretagelse av det ytre miljø.



## Antikorrupsjon

I et så stort og komplekst prosjekt som Helseplattformen er det spesielt viktig å ha et kontinuerlig fokus på antikorrupsjonstiltak. Selskapet har etablert et fullmaktsregime med internkontroll. Det er løpende fokus på mulige svindelforsøk i tilknytning til større fakturaer, spesielt fra internasjonale leverandører.



## Framtidsutsikter

### En sammenhengende helsetjeneste

Ved utgangen av 2024 er *Helseplattformen* innført i på alle ni sykehus i de tre helseforetakene i Midt-Norge. I tillegg bruker 34 kommuner fra Vanylven i sør til Verdal i Nord løsningen i sin tjenesteyting. Det vil si at 71% av innbyggerne i regionen nå vil oppleve en spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste som samhandler i samme løsning. Dette er et stort steg i retning av en sammenhengende helsetjeneste og en innbygger, en journal for innbyggere i Midt-Norge.

Samtidig har det vist seg å være svært krevende å få med den siste brikken for en sammenhengende helsetjeneste - fastlegene. Til tross for betydelig forbedringer av løsningen og aktivt arbeid inn mot kommunale fastlegekontor, så foreligger det ingen konkrete, forpliktende innføringsplaner om å ta i bruk løsningen på flere fastlegekontor. Dette kan endre seg over tid. Helseplattformens brukerutvalg har vært veldig tydelig på at informasjon fra fastlegene må bli tilgjengelig i HelsaMi.

Å bidra til økt kunnskap om fakta og fordeler med *Helseplattformen* er viktig for at flere vil slutte seg til løsningen. Det er nå etablert gevinstdashboard for både kommuner og sykehus som skal

dokumentere måloppnåelse med *Helseplattformen*. Dokumentasjon og formidling av reell nytteverdi vil gi oppmerksomhet og på sikt bidra til at også flere kommuner velger å benytte seg av sin opsjon.

### **Produktorientering og brukervennlighet**

Arbeidet med å forbedre prosessene og å etablere en produktorientert forvaltning og utvikling er godt i gang. Tydelige prosesser legger grunnlag for effektivitet og konsistent kvalitet i arbeidet. Sammen med produktorientering skal dette bidra til at nytteverdien for kundene i enda større grad blir førende for det som skal prioriteres innenfor de rammene som er gitt.

Beslutningsstrukturen rundt *Helseplattformen* må fungere på en slik måte at både behovet for beslutninger og kommunikasjon om prioriteringer og gjennomførte forbedringer blir ivaretatt. Skal vi lykkes med dette må linjeledelsen i helsetjenesten være mer involvert i arbeidet. Struktur for kundedialog må gjenspeile viktigheten av å engasjere og involvere disse.

Det ble i 2024 bevilget ekstra midler over en to-årsperiode for å forbedre brukervennligheten i løsningen. Tilføring av disse ekstra midler gjør det mulig å arbeide for forbedret brukervennlighet i en fase hvor organisasjonen også gjør nødvendig tilpasninger til rammer i drift og forvaltning.

### **Samling av ressurser**

Prosess for utredning og vurdering av samling av ressurser mellom Helseplattformen AS og Hemit HF fortsetter i 2025 med utredning av hvordan en full samling i et felleseid selskap kan gjennomføres. Inntil utfall og fremdrift avklares fortsetter selskapene med forpliktende og tett samarbeid innen stadig flere områder.



## Disponering av årsresultatet

Styret foreslår at årets underskudd på 270.611 tusen kroner overføres til udekket tap.

Trondheim, 09. april 2025

**Gunnar Bovim**  
Styreleder

**Per Sverre Ersvik**  
Nestleder

**Sidsel Nordhagen**  
Styremedlem

**Terje Gårdsmoen**  
Styremedlem

**Tom Christian Martinsen**  
Styremedlem

**Anne Kathrine Slungård**  
Styremedlem

**Marit Hermansen**  
Styremedlem

**Merete Skjelvik**  
Styremedlem  
(ansattrepresentant)

**Rune Andre Hollås**  
Styremedlem  
(ansattrepresentant)

**Monica Nettet Devold**  
Varamedlem  
(ansattrepresentant)

**Siri Beate Berg**  
Administrerende direktør



# Verifikasjon

Transaksjon 09222115557545024169

## Dokument

### Årsberetning Helseplattformen AS 2024

Hoveddokument

15 sider

Initiert på 2025-04-24 10:43:18 CEST (+0200) av

Helseplattformen AS (HA)

Ferdigstilt den 2025-04-25 10:11:59 CEST (+0200)

## Initiativtaker

### Helseplattformen AS (HA)

Helseplattformen AS

Organisasjonsnr. NO 922 307 814

arkiv@helseplattformen.no

+4748126490

## Underskriverne

<b>Gunnar Bovim (GB)</b> HP AS Styrets leder gunnar.bovim@ntnu.no Signert 2025-04-24 12:59:59 CEST (+0200)	<b>Per Sverre Ersvik (PSE)</b> HP AS Styrets nestleder per.sverre.ersvik@hustadvika.kommune.no Signert 2025-04-24 11:04:06 CEST (+0200)
<b>Terje Gårdsmoen (TG)</b> HP AS Styremedlem terje.gaardsmoen@gmail.com Signert 2025-04-24 13:12:02 CEST (+0200)	<b>Tom Christian Martinsen (TCM)</b> HP AS Styremedlem tom.christian.martinsen@stolav.no Signert 2025-04-25 10:11:59 CEST (+0200)
<b>Marit Hermansen (MH)</b> HP AS Styremedlem marith@icloud.com Signert 2025-04-24 15:14:51 CEST (+0200)	<b>Sidsel Nordhagen (SN)</b> HP AS Styremedlem sidselnordhagen@gmail.com Signert 2025-04-25 10:01:30 CEST (+0200)
<b>Anne Katrine Slungård (AKS)</b> HP AS Styremedlem aks@tso.no Signert 2025-04-24 12:43:09 CEST (+0200)	<b>Merete Skjelvik (MS)</b> HP AS Styremedlem (Ansatte representant) merete.skjelvik@helseplattformen.no Signert 2025-04-24 11:10:54 CEST (+0200)
<b>Rune Hollås (RH)</b> HP AS Styremedlem (Ansatte representant) rune.andre.hollas@helseplattformen.no Signert 2025-04-24 15:36:34 CEST (+0200)	<b>Monica Nettet Devold (MND)</b> HP AS Styremedlem (vara Ansatte representant) monica.nettet.devold@helseplattformen.no Signert 2025-04-24 11:08:24 CEST (+0200)



# Verifikasjon

Transaksjon 09222115557545024169

**Siri Beate Berg (SBB)**

HP AS Administrerende direktør

*siri.beate.berg@helseplattformen.no*

*Signert 2025-04-24 13:14:08 CEST (+0200)*

Denne verifiseringen ble utstedt av Scrive. Informasjon i kursiv har blitt verifisert trygt av Scrive. For mer informasjon/bevis som angår dette dokumentet, se de skjulte vedleggene. Bruk en PDF-leser, som Adobe Reader, som kan vise skjulte vedlegg for å se vedleggene. Vennligst merk at hvis du skriver ut dokumentet, kan ikke en utskrevet kopi verifiseres som original i henhold til bestemmelsene nedenfor, og at en enkel utskrift vil være uten innholdet i de skjulte vedleggene. Den digitale signeringsprosessen (elektronisk forsegling) garanterer at dokumentet og de skjulte vedleggene er originale, og dette kan dokumenteres matematisk og uavhengig av Scrive. Scrive tilbyr også en tjeneste som lar deg automatisk verifisere at dokumentet er originalt på: <https://scrive.com/verify>

