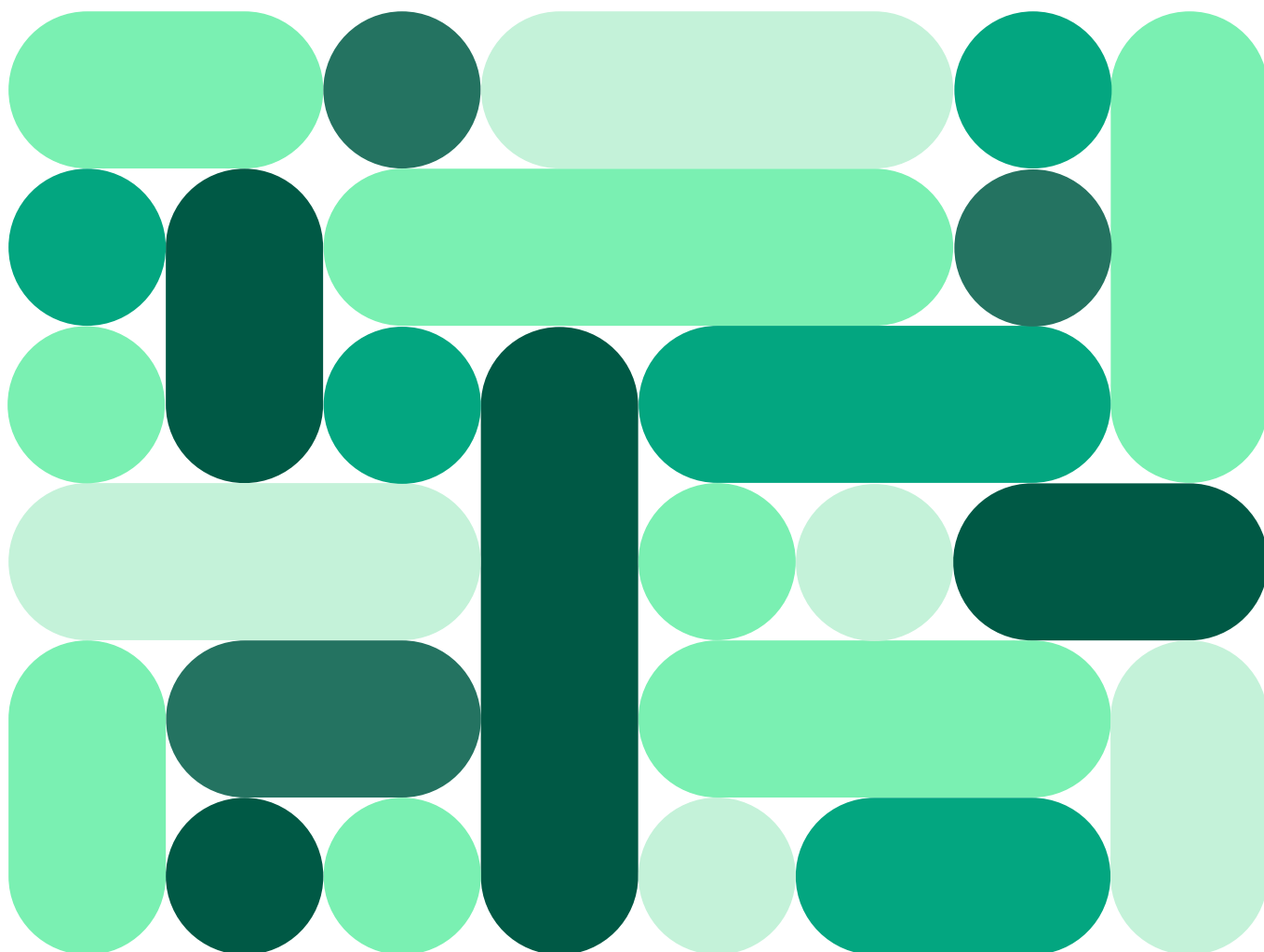




Samlet oversikt over utvikling i drift- og forvaltningskostnader

11. mars 2026

Innhold

1.	Innledning	3
2.	Oppsummering av kostnadsutviklingen	3
3.	Helsenettet og omfordeling av Operasjonell sikkerhets- og hendelsehåndtering for helsesektoren.....	5
4.	Detaljer per e-helseløsning	5
4.1.	Helsenorge	6
4.2.	Kjernejournal	6
4.3.	E-resept.....	7
4.4.	Grunndata og HelselD	8
4.5.	Helsenettet	8
5.	Annen fremtidig vekst	9
5.1.	Helsedataforordningen - foreløpige estimater	9

1. Innledning

I dette saksunderlaget viser Norsk helsenett forventet vekst i drift- og forvaltningskostnader som følge av investeringer på de nasjonale e-helseløsningene. Estimatenes er basert på pågående og kjente investeringer og tiltak. Alle slike investeringer har blitt behandlet i rådsmodellen tidligere, eller kommer fra oppdrag Norsk helsenett har fått fra Helse- og omsorgsdepartementet.

De endelige drift- og forvaltningskostnadene påvirkes av flere faktorer enn investeringer. Disse faktorene blir beskrevet nærmere i tallgrunnlaget til Teknisk beregningsutvalg (TBU), men vi viser foreløpige estimater i en 4-årsprognose også i dette saksunderlaget. Tallene for 2027 i denne prognosen er, så langt mulig, avstemt med tallgrunnlaget til TBU. Estimatenes fra 2028 og fremover er mer usikre.

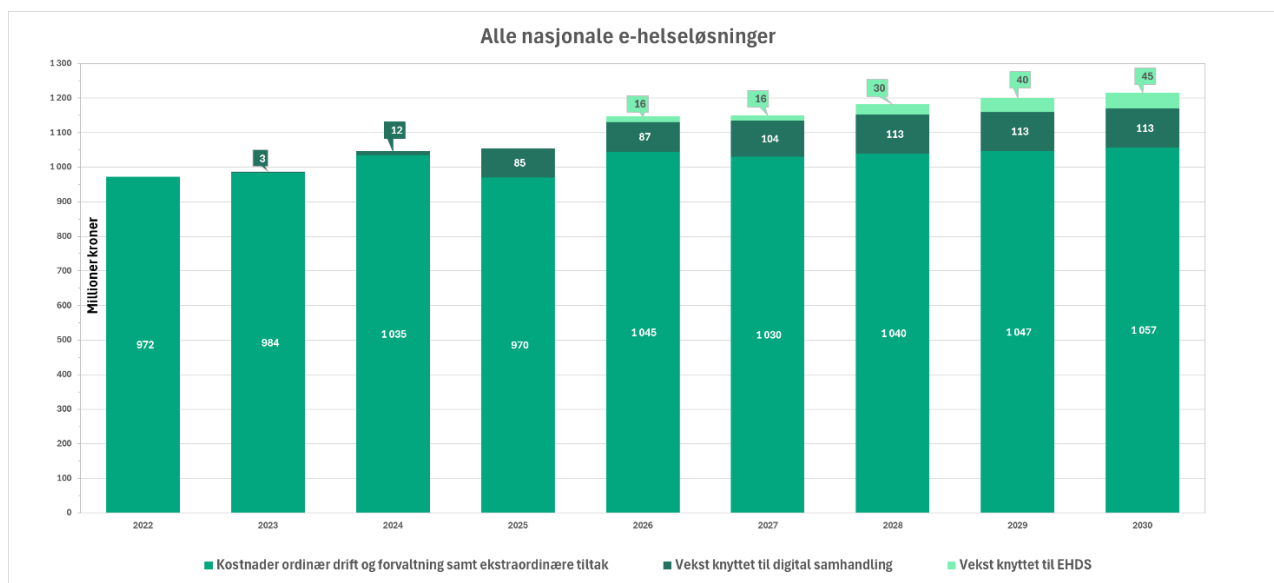
Tallene inkluderer ikke konsekvenser av helsedataforordningen (EHDS). Estimatenes for EHDS er foreløpig svært usikre og vil heller ikke bli en del av samfinansieringen i 2027. Vi har isteden oppsummert både investeringer og estimerte drift- og forvaltningskostnader som følge av EHDS i et eget kapittel.

Alle tall er oppgitt i millioner kroner og indeksregulert til 2026 kroner.

2. Oppsummering av kostnadsutviklingen

Norsk helsenett forventer lite vekst i drift- og forvaltningskostnader som følge av pågående tiltak i nasjonal portefølje. På Helsenorge er det et investeringsnivå på inntil 60 millioner kroner i 2026, noe som vil gi en vekst på 9 millioner kroner i drift- og forvaltningskostnader. For de andre nasjonale e-helseløsningene er det ingen nye tiltak som gir vekst, men for to av tiltakene i Digital samhandling er tidspunktet for når tjenesten omfattes av samfinansiering forskjøvet med ett år. Det gjelder Pasientens prøvesvar der vi nå forutsetter at betalingsplikt for drift- og forvaltningskostnader på 18 millioner kroner skal gjelde fra 2027 istedenfor fra 2026. For Helsekort for gravide forutsetter vi nå at betalingsplikten på 8,5 millioner kroner vil komme fra 2028 istedenfor fra 2027.

Andre endringer i drift- og forvaltningskostnader blir beskrevet nærmere i TBU, men vi har tatt med de foreløpige tallene for å legge frem en fireårs prognose også i rådsmodellen. I diagrammet nedenfor synliggjør Norsk helsenett summen av drift- og forvaltningskostnadene på løsningene fra og med forskrift trådte i kraft i 2022. Den mørkeste grønne viser veksten som følge av tiltakene i Digital samhandling. Vi har også lagt på et foreløpig estimat for drift- og forvaltningskostnader som følge EHDS i den lyseste grønne øverst på søylene. For ordens skyld presiser vi at dette ikke inngår i betalingsplikt i 2026 og 2027, og at det heller ikke er avklart hvor mye av dette som kommer til å inngå som en del av samfinansieringen fremover.



Bilde 1: Oversikt over utvikling i drift- og forvaltningskostnader. Oversikten er omtrentlig. Mindre endringer i omfang av hva som inngår i forskrift er ikke hensyntatt.

Estimert kostnadsutvikling på hver av de nasjonale e-helseløsningene

Tabellen nedenfor viser en oppsummering av forventet kostnadsutvikling for drift og forvaltning for hver av de nasjonale e-helseløsningene de neste fire årene. Dette er foreløpige tall. De endelige estimatene presenteres i mer detalj i tallgrunnlaget til TBU.

Alle nasjonale e-helseløsninger	Estimert kostnadsnivå per år (millioner kroner)					
	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Helsenorge	377	408	411	424	433	442
Kjernejournal	115	131	147	149	146	146
E-resept	161	201	193	193	193	193
Grunndata og HelselD	107	138	136	139	140	141
Velferdsteknologisk knutepunkt	30	32	32	32	32	32
Helsenettet (Felles tjenester og eksterne tjenester)	264	221	216	216	216	216
Sum estimert kostnadsnivå	1 055	1 131	1 135	1 153	1 159	1 169

Tabell 1: Oppsummert utvikling i drift- og forvaltningskostnader per løsning.

Prognosen for de neste fire årene er så vidt nedjustert fra fjoråret (etter indeksjustering). Merk at vi ikke har lagt estimatene for drift og forvaltning som følge av EHDS inn i disse tallene.

Veksten på nasjonale e-helseløsninger som følge av Digital samhandling

Tabellen nedenfor viser mer detaljert hvordan tiltakene i Digital samhandling og Digitalt helsekort for gravide har medført vekst i drift- og forvaltningskostnadene på de nasjonale e-helseløsningene fra 2023. Oversikten viser når kostnadene har blitt, eller er planlagt å bli, en del av samfinansieringen som følge av forskrift. Denne tabellen har viser veksten som følge av tiltak, og at reduksjonen på e-resept fra 2026 som følge av avvikling av Forskrivningsmodulen ikke er med her.

De eneste endringene fra tilsvarende sak i 2025 er at veksten som følge av Pasientens prøvesvar er forskjøvet fra 2026 til 2027, samt at veksten som følge av Helsekort for gravide er forskjøvet fra 2027 til 2028.

Vekst som følge av tiltak	Drift- og forvaltningskostnader per år							
	Vekst	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Vekst som følge av Pasientens journaldokumenter	23,3							
Vekst på Kjernejournal	18,6		8,2	10,3				
Vekst på Helsenorge	2,5		0,5	0,5	1,5			
Vekst på Helsed	2,2			2,2				
Vekst som følge av Pasientens kritiske informasjon	0,0							
Inkludert i kostnadene for Kjernejournal. Ingen ytterligere vekst	0,0							
Vekst som følge av Pasientens prøvesvar	21,3							
Vekst på Kjernejournal	18,0					18,0		
Vekst på Helsenorge	3,3	3,3						
Vekst som følge av Pasientens legemiddelliste	60,0							
Vekst på E-resept	2,2			2,2				
Vekst på E-resept forskrivning (SFM/FM)	57,3			57,3				
Vekst på Helsenorge	0,5			0,5				
Vekst som følge av Helsekort for gravide	8,5							
Vekst på Kjernejournal	4,2						4,2	
Vekst på Helsenorge	4,2						4,2	
Sum vekst som følge av tiltak i Digital samhandling	113,1	3,3	8,8	73,0	1,5	18,0	8,5	
Vekst som følge av MyHealth@EU								
Drift og forvaltning av MyHealth@EU må dekkes av investeringsmidler frem til 2029. Foreløpig kostnadestimat for 2029 er 20 millioner kroner. Finansiering må avklares.								
Vekst som følge av Pasientens måledata								
Drift og forvaltning av Pasientens måledata vil bli finansiert av brukerne utenom samfinansieringen.								

Tabell 2: Oversikt over veksten i drift- og forvaltningskostnader som følge av digital samhandling, fordelt på hvilke år kostnaden blir en del av samfinansieringen.

3. Helsenettet og omfordeling av Operasjonell sikkerhets- og hendelseshåndtering for helsesektoren

Norsk helsenett har over tid arbeidet systematisk med å tydeliggjøre hvilke tjenester Helsenettet består av, og hvordan kostnadene i Helsenettet faktisk påløper. Med økt innsikt i bruk og kostnadsdrivere vil tjenesten Operasjonell sikkerhets- og hendelseshåndtering fra 2027 i større grad bli fordelt på de øvrige eksterne tjenestene, både innenfor og utenfor de nasjonale e-helseløsningene. Dette innebærer en riktigere allokering av kostnader, og medfører at kostnadsnivået for de nasjonale e-helseløsningene reduseres med om lag 5 millioner kroner.

4. Detaljer per e-helseløsning

I dette kapitlet viser Norsk helsenett mer informasjon om endringer i drift- og forvaltningskostnader per nasjonal e-helseløsning. For å få til en prognose for de neste fire årene så har vi i tillegg til vekst som følge av investeringer også hensyntatt konsekvensen av andre faktorer som for eksempel volumendring og effektivisering (se linjen for "Andre estimerte endringer (behandles i TBU)"). Detaljene for disse endringene blir vist i tallgrunnlaget til TBU.

4.1. Helsenorge

Målbilde og veikart for Helsenorge beskriver hvilke aktiviteter som er planlagt på Helsenorge. Veikartet og finansieringen behandles i produktstyret for Helsenorge og presenteres i egen sak i dette møtet. Med utgangspunkt i veikartet og i samarbeid med sektoren har Norsk helsenett estimert et omfang av investeringer på inntil 60 millioner kroner i 2026. I årets vurdering av estimatene har vi lagt til grunn erfaringer fra de siste årene og en mer detaljert estimering. Dette gir en estimert en vekst i kostnader til drift og forvaltning av Helsenorge på 9 millioner kroner i 2027, noe som er 3 millioner kroner lavere enn tidligere estimer.

Helsenorge ble i 2026 tildelt 13,1 millioner kroner som følge av estimerte investeringer for 2025 i veikartet. Gjennomgangen av faktiske investeringer i 2025 viser at estimatet var for høyt og avviket på 4,5 millioner kroner er korrigert som en del av beløpet i linjen "andre estimerte endringer (behandles i TBU)" i tabellen nedenfor. For årene fremover har vi antatt et investeringsnivå som tilsvarer 9 millioner kroner i økte kostnader til drift og forvaltning per år fra 2028 til 2030.

Drift og forvaltning av digitalt helsekort for gravide er forskjøvet fra opprinnelig plan om å omfattes av samfinansieringen fra 2027 til at vi nå forutsetter 2028. Estimatet på 8,4 millioner kroner er tilsvarende det vi har presentert tidligere. 4,2 millioner kroner treffer Helsenorge. Se også NUIT-sak 6/24 for tidligere behandling i rådsmodellen.

Helsenorge	Økning pr år (millioner kroner)				
	2026	2027	2028	2029	2030
Vekst som følge av investeringer					
Vekst - Helsenorge veikart (behandles i produktstyret)		9,0	9,0	9,0	9,0
Vekst - Helsekort for gravide			4,2		
Sum vekst som følge av investeringer		9,0	13,2	9,0	9,0
Andre estimerte endringer (behandles i TBU)		-6,6	0,0	0,0	0,0
Sum drift- og forvaltningskostnader	408,3	411	424	433	442

Tabell 3: Forventet utvikling i drift- og forvaltningskostnader for Helsenorge

Andre forventede endringer de neste fire årene:

Norsk helsenett forventer at noen elementer i drift- og forvaltning reduseres inn mot 2027, men ellers ingen vesentlige endringer i kostnadsnivået de neste fire årene. De endelige estimatene presenteres i mer detalj i tallgrunnlaget for TBU.

4.2. Kjernejournal

Norsk helsenett estimerer en vekst i kostnadene til drift og forvaltning av Kjernejournal på 18 millioner kroner i 2027 forutsatt at tiltaket Pasientens prøvesvar blir klar til å omfattes av

samfinansieringen. Dette er ingen vekst sammenlignet med tidligere prognoser, men kun en forflytning fra 2026 til 2027. Tiltaket og kostnadsnivået er behandlet i rådsmodellen flere ganger tidligere (se NUIT saker 4/22, 5/23 og 6/24).

Drift og forvaltning av digitalt helsekort for gravide er også forskjøvet fra opprinnelig plan om å omfattes av samfinansieringen fra 2027 til at vi nå forutsetter 2028. Estimater på 8,4 millioner kroner er tilsvarende det vi har presentert tidligere. 4,2 millioner kroner treffer Kjernejournal. Se også NUIT-sak 6/24 for tidligere behandling i rådsmodellen.

Kjernejournal	Økning pr år (millioner kroner)				
	2026	2027	2028	2029	2030
Vekst som følge av investeringer					
Vekst - Pasientens prøvesvar		18,0			
Vekst - Helsekort for gravide			4,2		
Sum vekst som følge av investeringer		18,0	4,2	0,0	0,0
Andre estimerte endringer (behandles i TBU)	0,0	-2,0	-2,0	-3,7	0,0
Sum drift- og forvaltningskostnader	131,0	147	149	146	146

Tabell 4: Forventet utvikling i drift- og forvaltningskostnader for Kjernejournal

Andre forventede endringer de neste fire årene:

Norsk helsenett forventer effektivisering på drift og forvaltning av Kjernejournal portal og Pasientens journaldokumenter de neste årene. Dette beskrives nærmere i tallgrunnlaget til Teknisk beregningsutvalg (TBU).

4.3. E-resept

Det er ingen pågående eller nye kjente investeringer som øker drift- og forvaltningskostnadene på E-resept utover dagens nivå.

E-resept	Økning pr år (millioner kroner)				
	2026	2027	2028	2029	2030
Vekst som følge av investeringer					
Vekst som følge av investeringer e-resept					
Vekst som følge av investeringer SFM					
Sum vekst som følge av investeringer		0,0	0,0	0,0	0,0
Andre estimerte endringer (behandles i TBU)		-8,1	0,0	0,0	0,0
Sum drift- og forvaltningskostnader	201,1	193	193	193	193

Tabell 5: Forventet utvikling i drift- og forvaltningskostnader for e-resept

Andre forventede endringer de neste fire årene:

På e-resept er det forventet noe effektivisering og noe redusert omfang av test og godkjenningsaktiviteter for leverandører fra 2027. Samtidig er det øker kostnadene noe på SFM som følge av forbedringer på driftsplattformen som reduserer risiko og øker driftsstabilitet. Totalt planlegger vi for en reduksjon innen e-resept og SFM på til sammen 10,1 millioner kroner i 2027. Dette beskrives nærmere i tallgrunnlaget til TBU.

4.4. Grunndata og HelseID

Det er ingen pågående eller nye kjente investeringer som øker drift- og forvaltningskostnadene på Grunndata og HelseID utover dagens nivå.

Grunndata og HelseID	Økning pr år (millioner kroner)				
	2026	2027	2028	2029	2030
Vekst som følge av investeringer <i>Vekst - som følge av investeringer</i>					
Sum vekst som følge av investeringer		0,0	0,0	0,0	0,0
Andre estimerte endringer (behandles i TBU)		-1,9	3,0	1,0	1,0
Sum drift- og forvaltningskostnader	138,0	136	139	140	141

Tabell 6: Forventet utvikling i drift- og forvaltningskostnader for Grunndata og HelseID

Andre forventede endringer de neste fire årene:

Norsk helsenett forventer mer bruk av HelseID i årene fremover, noe som vil medføre en liten vekst i drift- og forvaltningskostnader. Endringene beskrives nærmere i tallgrunnlaget til TBU.

4.5. Helsenettet

Det er ingen pågående eller nye kjente investeringer som medfører vekst i drift- og forvaltningskostnadene på Velferdsteknologisk knutepunkt. Norsk helsenett forventer at kostnadsnivået på tjenesten vil være uendret i fireårsperioden.

Helsenettet - Velferdsteknologisk knutepunkt	Økning pr år (millioner kroner)				
	2026	2027	2028	2029	2030
Vekst som følge av investeringer <i>Vekst som følge av investeringer</i>					
Sum vekst som følge av investeringer		0,0	0,0	0,0	0,0
Sum andre endringer (behandles i TBU)		0,0	0,0	0,0	0,0
Sum drift- og forvaltningskostnader	32,0	32	32	32	32

Tabell 7: Forventet utvikling i drift- og forvaltningskostnader for Velferdsteknologisk knutepunkt

Det er ingen pågående eller nye kjente investeringer som medfører vekst i drift- og forvaltningskostnadene på Helsenettet.

Helsenettet - eksklusive Velferdsteknologisk knutepunkt	Økning pr år (millioner kroner)				
	2026	2027	2028	2029	2030
Vekst som følge av investeringer <i>Vekst - som følge av investeringer for realisering av EHDS</i>					
Sum vekst som følge av investeringer		0,0	0,0	0,0	0,0
Sum andre endringer (behandles i TBU)		-5,0	0,0	0,0	0,0
Sum drift- og forvaltningskostnader	220,7	216	216	216	216

Tabell 8: Forventet utvikling i drift- og forvaltningskostnader for Helsenettet, ekskl. Velferdsteknologisk knutepunkt

Andre forventede endringer de neste fire årene (foreløpig):

For Helsenettet er det en reduksjon i kostnader fra 2026 til 2027 relatert til at fjernhjelp og mottaksprosess utgår. Samtidig er det økte kostnader knyttet til sikkerhet og beredskap. Dette beskrives nærmere i tallgrunnlaget til TBU.

5. Annen fremtidig vekst

5.1. Helsedataforordningen - foreløpige estimer

Helsedataforordningen (EHDS) trådte i kraft 25. mars 2025. Det betyr at Norge må forberede seg på å oppfylle kravene i forordningen. Fra mars 2029 skal det være mulig å utveksle Patient summary, e-prescription og e-dispensation på tvers av landene i EU og EØS. Dataene skal utveksles via det nasjonale knutepunktet MyHealth@EU. I tillegg er det ytterligere krav og ambisjoner med forordningen som skal oppfylles.

I vårt oppdragsbrev for 2026 har Norsk helsenett har fått flere oppdrag knyttet til helsedataforordningen, herunder

- Etablere og forvalte nasjonal tjeneste for test av pasientjournalssystemer i henhold til kravene i helsedataforordningen, jf. artikkel 40 om europeisk digitalt testmiljø og anbefalinger fra Norsk helsenett SF i overordnet konsekvensvurdering av 24. oktober 2025.
- Videreutvikle og forvalte MyHealth@EU løsningen som i 2025 ble godkjent for mottak av pasientoppsummeringer og e-resepter fra EU/EØS-land ved å delta på oppgraderingsløp og de fastsatte testløpene i EU.
- Videreutvikle MyHealth@EU til å dele pasientoppsummeringer og e-resepter for norske borgere med helsepersonell i andre EU/EØS-land, og dele utleveringsmeldinger (eDispensation) fra norske apotek basert på e-resepter fra andre EU/EØS-land.

Arbeidet med disse oppdragene vil ha en kostnad på omtrent 20 millioner kroner i 2026. Norsk helsenett har ikke fått midler til dette. Vi jobber med å avklare prioritering og eventuell finansiering av disse oppgavene.

24. oktober 2025 leverte Norsk helsenett en overordnet konsekvensvurdering av helsedataforordningens påvirkning på de nasjonale e-helseløsningene. Vurderingen inkluderte også foreløpige forslag til nye nasjonale tjenester for å ivareta flere av forordningens krav i Norge. I konsekvensvurderingen var det foreløpige estimer for investeringer og drift- og forvaltningskostnader som følge av å videreutvikle våre løsninger og lage noen nye. Disse estimatene er oppdatert noe i etterkant, blant annet i forbindelse med at vi bidrar inn i arbeidet

til både Helsedirektoratet og FHI sine konsekvensvurderinger. De oppdaterte estimatene er oppsummert nedenfor.

	Utvikling/investering		Årlig vekst drift og forvaltning		Kommentar
	fra	til	fra	til	
2026	1,5	2,9	11,3	15,5	Ca 11-15 mnok per år er drift og forvaltning av MyHealth@EU. Antas å dekkes av investeringsmidler inntil 2029 når løsningen kan tas i bruk i sektoren.
2027	43,9	78,3	11,5	15,9	
2028	30,3	50,8	22,4	29,6	
2029	34,0	56,4	30,0	40,3	
2030	7,4	11,1	35,0	45,3	
SUM	117,2	199,6			

Tabell 9: Estimer for Norsk helsenett sitt arbeid med helsedataforordningen. Estimatene er svært usikre, og vi har derfor angitt dem som intervall fra-til.

Omtrent 30 til 50 millioner kroner av investeringene vil være knyttet til utvikling av nye løsninger. Resten er videreutvikling av funksjonalitet på eksisterende løsninger. Disse investeringene kan også innebære verdibevarende tiltak som Norsk helsenett må gjøre for å tilpasse seg kravene i helsedataforordningen, og de kan også vurderes å inngå som en del av drift og forvaltning.

Noe av veksten i drift og forvaltning er knyttet til at Norsk helsenett i en periode vil tillate bruk av både eksisterende grensesnitt / APIer og nye EHDS kompatible grensesnitt. Når alle aktører er over på nytt grensesnitt så vil drift- og forvaltningskostnaden kunne reduseres noe igjen. Vi antar at dette ikke skjer før etter 2030, så reduksjonen er ikke vist i tabellen over. Ved at vi tillater både eksisterende og nytt grensesnitt legger vi til rette for at leverandørmarkedet og sektoren kan bruke noe mer tid på å tilpasse seg EHDS formatet. På den måten har vi mulighet til å fortsette med tiltak som bedrer helsepersonell sin hverdag samtidig som Norge tilfredsstiller krav i helsedataforordningen.

Merk at estimatene som Norsk helsenett viser i dette kapitlet kun er estimerte kostnader for de aktivitetene vi skal gjennomføre hos oss. Kostnader hos andre aktører eller kostnader til å ta løsningene i bruk i sektor er ikke inkludert i vår oversikt. Det skal komme frem i Helsedirektoratets samfunnsøkonomiske analyse, og vi har vært involvert i å drøfte omfanget.