

**Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF**

# **Årlig melding 2024**

Gjøvik, 31.01.2025



## Innhold

1	Innledning.....	3
1.1	Oppgaver og organisering.....	3
1.2	Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag.....	4
1.3	Mål for HDO i 2024 .....	4
1.4	Virksomhetsstyring - styrets arbeid med intern styring og kontroll.....	5
1.5	Medvirkning fra brukere og ansatte .....	6
2	Sammendrag .....	6
2.1	Positive resultater og uløste utfordringer i 2024.....	6
2.2	Evaluering av egen virksomhet og organisering .....	7
3	RAPPORTERING FOR STYRINGSBUDSKAP.....	8
3.1	Overordnede styringsbudskap.....	8
3.2	Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2024.....	8
	Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene .....	8
	Aktivitet i 2024 - Virksomhetsspesifikke oppdrag til HDO HF .....	14
	Aktivitet i 2024 .....	19
	Økonomiske krav og rammer .....	20



# DEL I: Innledning og sammendrag

## 1 Innledning

### 1.1 Oppgaver og organisering

Helsetjenestenes driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) er en nasjonal tjenesteleverandør for både spesialist- og kommunehelsetjenesten, og samarbeider med Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB), Helsedirektoratet (HDIR) og nødnettene. HDOs erfaring og kompetanse skal brukes for å understøtte fremtidens samhandlingsbehov mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten, jf. målsetningene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan

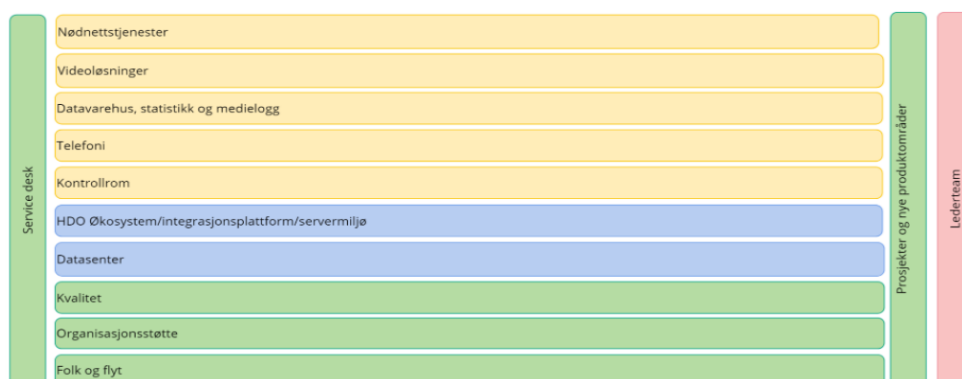
HDOs brukere er primært helsepersonell tilknyttet nødmeldetjenesten i helseforetak, legevaktsentraler og alle landets kommuner.

Løsningene kjennetegnes ved at helsetjenesten settes i stand til å kommunisere med publikum på nødnummer 113 og felles legevaktnummer 116 117, samt kommunisere via nødnett internt i helsetjenesten og med de øvrige nød- og beredskapssetatene. Kommunikasjonsløsningene håndterte i 2024 ca. 11 millioner telefonsamtaler og ca. 586 000 ambulanselarmer, i tillegg til kommunikasjonen over nødnettet til ambulansetjenesten og leger i vakt. HDO leverer også beslutningsstøttesystemer i form av nasjonale videoløsninger. På tvers av videoløsningene ble det i 2024 gjennomført ca. 190.000 videosamtaler.

HDO er geografisk plassert på Gjøvik og har 82 faste ansatte per 31. desember 2024, fordelt på like mange årsverk. Foretaket har i tillegg tre traineer, fire lærlinger og tre midlertidig ansatte. Kvinneandelen er på 22,8 %.

HDOs styre er sammensatt av eieroppnevnte styremedlemmer og ansattvalgte styremedlemmer. De eieroppnevnte styremedlemmene, herunder styreleder og nestleder, er oppnevnt av eier i foretaksmøtet (jf. Helseforetaksloven § 21). HDOs styre består av totalt ni styremedlemmer, herav fem representanter for de regionale helseforetakene (RHF), tre ansattvalgte styremedlemmer (jf. vedtekt § 7), samt en observatør fra Kommunesektorens interesseorganisasjon (KS).

HDO er organisert med et lederteam bestående av administrerende direktør, leder for forretningsutvikling, leder for tjenesteleveranser og økonomisjef. Foretaket har fra august 2023 hatt en produktorientert organisering med henholdsvis fem produktteam, to plattformteam og fem støtteteam.



Figur 1 HDOs organisering med produktteam i gult, plattformteam i blått, støtteteam i grønt og lederteam i rosa

## 1.2 Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

HDOs visjon er at eiere, kunder og brukere skal kjenne foretaket som:

*«landsdekkende, tilgjengelig og nyskapende»*

For å oppnå denne visjonen, bygger HDO sin organisasjon på følgende verdier:

*Pålitelig, åpen, modig og nysgjerrig*

## 1.3 Mål for HDO i 2024

HDOs hovedmål utledet av målsettingen fra eierne er:

- Effektive og stabile tjenester
- Merverdi for våre eiere, helseforetak og kommuner
- En attraktiv arbeidsplass
- Fremtidsrettede teknologiske tjenester

De overordnede prioriteringer har i 2024 vært:

- Sikkerhet og beredskap
- Driftsoptimalisering
- Anskaffelse av ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK) og nasjonal medielogg
- Bidra inn i DSBs forprosjekt for neste generasjon nødnett
- Implementering av ny, produktorientert organisering

HDOs primære og prioriterte oppgaver er å:

- Levere landsdekkende, stabile, kostnadseffektive, tidsriktige og brukervennlige tjenester som ivaretar spesialist- og kommunehelsetjenestens behov i nødmeldetjenesten
- Yte døgnåpen drift- og kundestøtte for foretakets brukere
- Levere tjenester som ivaretar nødvendige krav til informasjonssikkerhet, herunder tilgjengelighet, integritet og konfidensialitet
- Bidra til utvikling av helsesektorens nødmeldetjeneste, herunder teknisk utvikling, test, implementering, drift og opplæring

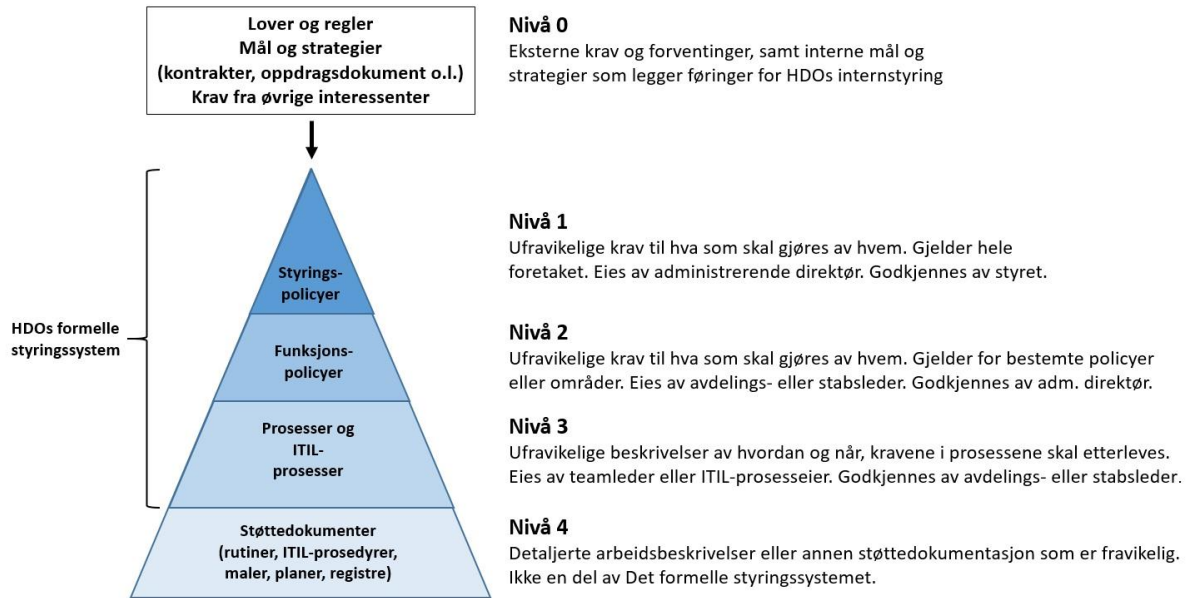
Helseforetaket skal i samarbeid med kommunene og de regionale IKT-enhetene bidra til at den samlede nødmeldetjenesten driftes enhetlig, forsvarlig og i henhold til gjeldende sikkerhetskrav.

Helseforetaket er opprettet for å levere sammenhengende kommunikasjonsløsninger til spesialist- og kommunehelsetjenesten.

---

## 1.4 Virksomhetsstyring - styrets arbeid med intern styring og kontroll

HDO er gjennom vedtekter, instruksjoner og oppdragsdokumenter pålagt å sikre god virksomhetsstyring og internkontroll. Som et ledd i dette jobber HDO kontinuerlig for å ha et internt styringssystem som er hensiktsmessig for virksomheten. I tillegg til blant annet planer og løpende risikostyring er styringssystemet basert på dokumentstyring. Dokumentstyringen i HDO er etablert etter følgende struktur:



Styringspolicyer på nivå 1 er revidert og ble godkjent av styret i 2024. Funksjonspolicyer på nivå 2 og underliggende prosess- og støttedokumenter er utarbeidet og godkjennes internt i foretaket.

I forbindelse med omorganiseringen av foretaket ble det i slutten av 2023 initiert en helhetlig gjennomgang av dokumentstyringssystemet. Arbeidet fortsatte i 2024, med fokus på kartlegging av beste praksis-tilnærminger og identifisering av aspekter med behov for særlig tilpasning i HDO. Arbeidet videreføres i 2025, med mål om å ferdigstille dokumentstyringssystemet på nivå 2, samt utarbeide og tilpasse de mest relevante prosessene på nivå 3. Tiltaket skal sikre et mer anvendelig system der policyer, prosesser og rutiner har økt tilgjengelighet og oppleves som mer praksisnært i både tekst og format.

HDO jobber sprintbasert. Ulike sprinter kan ha forskjellig varighet på tvers av team, men med felles krysningspunkt ca. hvert tertial. Ved disse krysningene avholdes stormøter, der foretakets lederteam prioriterer og setter retning for kommende periode med utgangspunkt i HDOs strategi, oppdragsdokument, vedtatt budsjett og andre relevante rammevilkår. Dette danner grunnlaget for prioritering av oppgaver på både kort og lang sikt i teamene, som sammen utgjør foretakets virksomhetsplan.

Det rapporteres regelmessig på status, risiko og avvik til foretakets lederteam v/administrerende direktør, og til styret gjennom virksomhetsrapportering.

Det er ikke gjennomført revisjon fra eierne av HDO i 2024.

## 1.5 Medvirkning fra brukere og ansatte

HDOs kunder og brukere kan gjennom etablerte rutiner melde inn feil, endringsønsker, forbedringsområder og andre forespørsler. Det tilbys brukerstøtte 24/7 for alle tjenester.

Det er etablert rådgivende brukerforum for regelmessig dialog med brukerne innenfor områdene kontrollromsløsning og radioterminaler, i tillegg til eierdialog gjennom eget styre. I 2024 godkjente HDOs styre revidert mandat for brukerforum som bedre sikrer god brukerinvolvering også for øvrige produkter og tjenester.

I de store nasjonale prosjektene foretaket har ansvaret for er det fokus på brukermedvirkning. I prosjektet for anskaffelse av ny nasjonal medielogg og i arbeidet med å implementere ny kommunikasjonsløsning for akuttmottak, AMK- og legevaktsentraler (KAK prosjektet) er det frikjøpt egne brukergrupper som bistår aktivt helt fra kravstilling til godkjenning av endelige løsninger.

I arbeidet med nytt nødnett, som fremdeles er i en tidlig fase, er det frikjøpt en rekke brukere som bidrar inn i DSB sine tverretatlige arbeidsgrupper.

Det er tre ansattrepresentanter i HDOs styre. Valg av nye ansattvalgte styre- og vararepresentanter ble gjennomført i 2024. Det er god dialog mellom ansattrepresentanter og ledelse.

HDO har gjennomført medarbeiderundersøkelsen «ForBedring». I undersøkelsen var det ingen signifikante endringer sammenlignet med året før.

## 2 Sammendrag

### 2.1 Positive resultater og uløste utfordringer i 2024

HDO leverer nasjonale tjenester til den akuttmedisinske kjede og mottar positive tilbakemeldinger fra brukerne i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Grunnlaget for brukernes positive tilbakemeldinger kommer av et flerårig målrettet arbeid med nasjonalt eierskaps-, drifts- og forvaltningsansvar for brukerstyr og applikasjoner tilknyttet akuttmedisinsk kjede.

De nasjonale prosjektene, KAK- og medielogg passerte i første kvartal spesifiseringsfasen i henhold til plan. I resten av 2024 har prosjektene vært i utviklingsfasen. Selv om KAK- og medieloggprosjektet er forlenget med noen uker per utgangen av året, er sluttidspunktet for prosjektene ikke utsatt. HDO samarbeider godt med leverandørene, og foretaket er fornøyd med kvaliteten på leveransene.

HDOs oppdrag om å samle og forankre kravene fra helsetjenesten til det nye nødnettet har vært omfattende, men svært lærerikt. HDO har ledet arbeidet med å sammenstille kravene fra helse- og omsorgstjenesten til fremtidens samhandlingsplattform (nytt nødnett) i akuttmedisinsk kjede. Det er utformet et mål bilde som blant annet definerer hvilke tjenester som skal benytte det nye nødnettet som infrastruktur, og hvilke tjenester som skal benytte kommersielle nett.

I prosessen med å utarbeide mål bilde, har HDO inkludert relevante aktører innenfor den akuttmedisinske kjeden. Første versjon av mål bildet ble ferdigstilt den 20. desember 2024. Videre er det avtalt at dette mål bildet skal bli forankret gjennom møter med IKT- og fagdirektører samt AD-møter. Et oppdatert mål bilde vil også kunne bidra til å sette felles retning for aktørene i akuttmedisinsk kjede.

HDO har videreført det målrettede arbeidet med informasjonssikkerhet for å sikre sikker og stabil drift av våre produkter og plattformer. Det er i 2024 blant annet gjennomført en større revidering av styringssystem for informasjonssikkerhet etter omorganiseringen til en produktorientert organisering. Dette arbeidet er basert på ISO27001 sine krav til informasjonssikkerhet samt NSM sine grunnprinsipper for IKT-sikkerhet.

### **Uløste utfordringer**

Oppdrag s) Kart og oppdragshåndteringsløsning for kommunehelsetjenesten er blitt nedprioritert grunnet manglende ressurser for gjennomføring i HDO. Oppdraget er håndtert på et minimum ved at HDO vil tilrettelegge for at kommuner som går til anskaffelse av egne løsninger for kart- og oppdragshåndtering skal få disse koblet sammen med HDOs kontrollromsløsning (ICCS og etter hvert LifeX).

HDO vil vurdere om dette er dekkende for kommunehelsetjenestens behov, eller om ytterligere tiltak må iverksettes.

## **2.2 Evaluering av egen virksomhet og organisering**

For bedre å kunne etterleve eierens strategiske retning for HDO fra 2022 ble det i august 2023 gjennomført en omorganisering av foretaket. Den tidligere lineære organisasjonsstrukturen med avdelinger og team er erstattet med en organisering basert på produktområder og verdistrømmer. Tverrfaglige team ble etablert som den minste leveranseenheten.

De forventede langsiktige effektene av omorganiseringen inkluderer:

- Raskere leveranser som følge av:
  - Hurtigere beslutningsprosesser
  - Redusert antall overleveringer
- Bedre kvalitet som følge av:
  - Økt eierskap blant ansatte
  - Helhetlig tankegang og tverrfaglighet i teamene
- Mer innovasjon som følge av:
  - Økt eierskap blant ansatte
  - Økt tverrfaglighet
- Økt medarbeidertilfredshet som følge av:
  - Økt eierskap og autonomi
  - Større nærhet til verdiskapningen
  - Helhetlig fokus

Etter implementeringen av den nye organisasjonsstrukturen har det vært kontinuerlig fokus på tilpasning til endringene og de tilhørende forventningene om å ta i bruk nye arbeidsmetoder. Videre vil fokuset rette seg mot tydeliggjøring av myndighet, etablering av mekanismer for porteføljestyling og arbeid med kultur og tankesett.

---

# DEL II: Rapporteringer

## 3 RAPPORTERING FOR STYRINGSBUDSKAP

### 3.1 Overordnede styringsbudskap

I virksomhetsplan for 2024 har HDO fokusert på å understøtte overordnet mål 2: «*Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet*», og 3: «*Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp*». HDO bidrar ved å aktivt forvalte og videreutvikle foretakets produkter og løsninger for å understøtte den akuttmedisinske kjede i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Retning for utvikling og forvaltning settes basert på innsiktsarbeid mellom teamene i HDO og brukere, gjennom målbildearbeidet for akuttmedisinsk kjede og gjennom de etablerte forvaltningsforaene.

Omsetning i 2024 ble 282,3 MNOK, mot en omsetning på 259,8 MNOK i 2023, som utgjør en økning på 22,5 MNOK. Omsetningen i 2024 endte 51,5 MNOK under budsjett.

Foretakets leveranser understøtter helseregionenes og kommunenes sørge-for ansvar i henhold til HDOs vedtekter og oppdragsdokument.

Styringssystemet i HDO revideres årlig. Dette bidrar til å sikre etterlevelse av lover, forskrifter og myndighetsvedtak. HDOs styrende dokumenter består av tre styringspolicyer med underliggende policyer og prosessdokumenter.

### 3.2 Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2024

Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene

#### a) Felles målbilder og strategisk retning

I 2022 mottok HDO overordnet strategisk retning fra eierne. Denne åpner ytterligere opp for å levere tjenester til kommunehelsetjenesten og nødmeldetjenesten i stort for å oppnå en sammenhengende akuttmedisinsk kjede. I 2024 har HDO påbegynt arbeidet med et internt målbilde i lys av den strategiske retningen. Dette skal sette foretaket i stand til å imøtekomme endrede brukerbehov, teknologisk utvikling, interne krav og pågående endringer i den akuttmedisinske kjede.

I tillegg fikk foretaket i oppdrag å samle og forankre kravene fra helsetjenesten til det nye nødnettet. I samarbeid med eierne og styret har HDO ledet en prosess for å utforme et tydelig målbilde som blant annet definerer hvilke tjenester som skal benytte det nye nødnettet som infrastruktur, og hvilke tjenester som kan benytte kommersielle nett.

I prosessen med å utarbeide målbilde ble relevante aktører innenfor den akuttmedisinske kjeden involvert. Første versjon av målbildet ble ferdigstilt den 20. desember 2024. Videre er det avtalt at dette målbildet skal forankres gjennom møter med IKT- og fagdirektører samt AD-møte.



Målbildet vil være grunnlaget for helses krav til det nye nødnettet, og det vil også bidra til å sikre at fremtidige initiativer fra HDO og andre aktører innen den akuttmedisinske kjeden er i tråd med det forankrede målbildet. Et oppdatert og dynamisk målbilde vil også kunne bidra til å sette felles retning for aktørene i akuttmedisinsk kjede.

#### b) Styring og oppfølging av felleseide helseforetak

Årshjul for styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene for 2024, herunder aktiviteter, milepæler og frister, er innlemmet i HDOs eget årshjul. Disse følges kontinuerlig opp og alle leveranser er styrebehandlet før oversendelse til eierne.

Styret i HDO har i behandling av saker, herunder virksomhets-, risiko- og økonomirapportering rettet oppmerksomheten mot at foretaket leverer på oppdrag, leveranser og strategisk retning.

HDOs styringspolicyer er revidert og ble forelagt styret sammen med instruks for styret.

#### c) Innsyn og internrevisjon

Internrevisjonsrapporter behandles av styret i henhold til styrets instruks. Årsplan for styresaker behandles på alle styremøter for å avklare eventuelle saker i kommende styremøter, herunder eventuelle ønsker om internrevisjon.

Det er ikke gjennomført internrevisjoner etter initiativ fra eierne i 2024.

Revisor har i 2024 gjennomført revisjon og interimsrevisjon i HDO. I interimsrevisjonen ble det rettet særlig fokus på rapportering i henhold til åpenhetsloven i tillegg til en rutinegjennomgang og gjennomgang av selskapets bokføring av erstatning.

HDO ivaretar revisjonsmulighet i avtaler med sine leverandører, og benytter seg av anerkjente og balanserte kontraktsstandarder der dette er hensiktsmessig.

#### d) Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene

Foretaket involverer konsernverneombud og konserntillitsvalgte inn i nasjonale prosjekt, per 2024 i prosjektstyret for anskaffelse av ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK) og tilknyttet anskaffelse av ny nasjonal medielogg.

I tillegg har HDO invitert og gjennomført møte med KTV og KVO etter oppdraget for 2024 ble mottatt. I forberedelse til det videre arbeidet med koordinering av helsetjenesten i nytt nødnett-prosjektet, jobbes det med hvordan KTV og KVO kan involveres i fremdriften på en mest mulig hensiktsmessig måte.



### e) Brukermedvirkning

HDO er internleverandør av tjenester i helsetjenesten og har ingen direkte pasientkontakt.

Foretaket er organisert etter produktene som leveres til kundene (produktteam), plattformer som støtter produktene og støtteteam. Organiseringen er veldig egnet for å bidra til brukerfokus gjennom innsiktsarbeid og brukerdiallog.

For å sikre god brukermedvirkning har HDO rådgivende brukerforum for regelmessig dialog med brukerne. I disse forumene deltar representanter fra kommunehelsetjenesten, helseforetakene, de fire regionale helseforetakene og KS. Brukerforum hjelper HDO å prioritere endringsønsker knyttet til de tjenestene som foretaket leverer. Eierdialog ivaretas gjennom dialog med styret.

Eventuelle kundeklager og avviksmeldinger følger en egen prosess i HDO, og disse følges opp av administrerende direktør gjennom ledermøtet, til styret og i de enkelte berørte driftsprosesser.

### f) Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser

I 2024 er det tre nasjonale prosjekter i foretakets regi som har involvert frikjøp av ansatte i helseforetak, regionale helseforetak og kommuner. Dette gjelder prosjektene KAK, medielogg og nytt nødnett.

I KAK-prosjektets prosjektbeskrivelse, business case og budsjettunderlaget som ble behandlet i ADMøtet i 25. september 2023, ble kostnader ved ansatte i helseforetak, regionale helseforetak og kommuner synliggjort i henhold til omfang av bruk av ressursene. I 2024 har prosjektet vært i spesifikasjons-, utviklings- og implementeringsfase. Det er frikjøpt ressurser til begge fasene.

I henhold til oppdrag n) Utvikling av nødnettsteknologien, har HDO fortsatt arbeidet med å koordinere de regionale helseforetakenes og kommunehelsetjenestens bidrag i prosessen. I 2024 har arbeidet i all hovedsak rettet seg mot forprosjektet til DSB. I denne fasen har ressurser fra helseforetak og kommunehelsetjenesten bidratt.

I tråd med oppdrag t) medielogg, har HDO i løpet 2023 gjennomført konkurranse for å anskaffe en ny nasjonal medielogg. Medieloggprosjektet sitt business case ble behandlet i styresak 50-2023. Omfang, kostnader og ressursbruk fra helseforetak og kommunehelsetjenesten er synliggjort i saken. I 2024 har prosjektet vært i spesifikasjons-, utviklings- og implementeringsfase. Det er frikjøpt ressurser til begge fasene.

HDO frikjøper også ressurser fra helseforetakene for bemanning av HDOs opplæringsteam.

I tillegg har HDO benyttet samarbeidsavtalen med Sykehusinnkjøp HF, hvor HDO får bistand innen anskaffelser. Sykehusinnkjøp HF kan bistå med ulike roller der de har kompetanse og ledige ressurser.

### g) Informasjonssikkerhet og personvern

HDO har i 2024 gjennomført en større revidering av styringssystem for informasjonssikkerhet etter omorganiseringen til produktbaserte team. Dette arbeidet er basert på ISO27001 sine krav til informasjonssikkerhet samt NSM sine grunnprinsipper for IKT-sikkerhet. Nye «security champion»-roller er definert og utnevnt i alle produktteam og skal bidra til å øke fokus og bygge kompetanse på informasjonssikkerhet i produktteamene.

---

Avtalen med HelseCERT rundt avansert sikkerhetsmonitorering ble operasjonalisert i overgangen mellom 2023 og 2024. På slutten av 2024 har HelseCERT meldt at de skal avslutte tjenesten på sikt og arbeidet med å finne ut hvordan tjenesten skal erstattes er påstartet i 2024. HDO har startet dialog med flere andre regionale IKT-enheter i spesialisthelsetjenesten rundt deres erfaringer på dette området.

Det er ansatt en ny erfaren ressurs innenfor informasjonssikkerhetsområdet i 2024 slik at kartleggings- og gjennomføringsevne innenfor informasjonssikkerhetsområdet er økt.

En av de større truslene i 2024 har vært identitetsfisking, hvor angripere stjeler påloggingsinformasjon til brukere selv om de bruker multifaktorpålogging. HDO har gjennomført tekniske tiltak som forhindrer dette i tråd med anbefalinger fra HelseCERT, og har ytterligere planer for å øke motstandsevnen mot slike angrep fremover.

HDO har i løpet av 2024 konsolidert flere tekniske sikkerhetsløsninger slik at det er færre ulike produsenter å forholde seg til. Nye tekniske løsninger som er mer moderne og dekker bredere er tatt i bruk.

HDO har som tidligere engasjert en tredjepart til å gjennomføre teknisk sikkerhetstesting. Resultatene her er i tråd med forventningene og funn blir fulgt opp videre både operativt og strategisk. I tillegg er det gjort oppdateringer av tidligere kartlegginger av etterlevelse av NSM sine grunnprinsipper for IKT-sikkerhet

HDO deltar i regionalt sikkerhetsnettverk i regi av Helse Sør-Øst RHF og har etablert videomuligheter i Nasjonalt Begrenset Nett (NBN) i tråd med tidligere oppdrag gitt til HDO.

#### h) IKT-anskaffelser

HDO sendte 22. april 2024 oversikt over pågående og planlagte investeringsbehov innenfor IKT området til IKT direktørene med kopi til eierdirektørene. Oversikten baseres på ØLP som oversendes eierne årlig. ØLP inneholder alle nåværende IKT tiltak og forslag til satsninger innen IKT.

#### i) Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster

Som del av oppdragsdokumentets krav om at helseforetaket skal levere kostnadseffektive tjenester og at driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og riktig prioritering av ressursbruk, har foretaket utarbeidet og fått godkjent økonomisk langtidsplan for perioden 2025-2028.

Det fremgår i oppdragsdokumentet for 2024 at HDO skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås både internt i foretaket og i de fire regionene.

Gjennom arbeidet med anskaffelsen av ny kommunikasjonsløsning oppnådde HDO betydelig lavere priser på henholdsvis anskaffelse og supportkontrakt sammenlignet med det som lå til grunn i prosjektets business case. Effekten av de lavere prisene og den generelle effekten av å ta i bruk en ny og sentralisert infrastruktur gir positive økonomiske effekter for både kommuner og helseforetak. Innføringen av ny kommunikasjonsløsning gir en kostnadsreduksjon sammenlignet med dagens løsning når den fases ut i løpet av 2026.



Nytt nødnett prosjektet koordineres av HDO og reduserer de regionale helseforetakenes behov for å ha et relativt tungt teknisk prosjekt gående gjennom flere år. HDO sikrer prosjektgjennomføring for alle kunder og sikrer involvering blant annet gjennom frikjøp der det vurderes riktig og nødvendig. Kostnader for deltagelse fordeles utover på både kommune- og spesialisthelsetjenesten.

HDO har over tid effektivisert foretakets driftsmodell og på den måten tatt ned budsjetter for reisekostnader. I ØLP 2025 – 2028 har foretaket besluttet å redusere behovet for reiser ytterligere ved å beholde 2024-nivået gjennom hele perioden. Dette på tross av at det budsjetteres med en bemanningsøkning i ØLP perioden, og det skal gjennomføres et innføringsprosjekt for ny kommunikasjonsløsning (KAK-innføring) og medielogg.

Gjennom leveranser har HDO vist at det er mulig å gjøre nasjonale anskaffelser og innkjøp på en effektiv og god måte på vegne av 16 helseforetak og 365 kommuner. En nylig gjennomført KAK-anskaffelse, en pågående anskaffelse av medielogg og nært forestående anskaffelser blant annet av radioterminaler til nytt nødnett er gode eksempler på dette. Det antas at avtalenes store volumer vil presse prisen ned. Videre, er det svært kostnadsbesparende å kjøre en samlet anskaffelse på vegne av helsetjenesten istedenfor flere separate anskaffelser. En vesentlig gevinst som oppnås ved å benytte HDO til anskaffelser er at kommunehelsetjenesten kan ivaretas samtidig som spesialisthelsetjenesten. Nasjonalt anskaffede løsninger i regi av HDO bygger viktig kompetanse på nasjonal forvaltning.

HDO planlegger i perioden å redusere bruken av innleide konsulenter til fordel for ansettelse av egne ansatte. HDO ser det som positivt å kunne klare enda flere oppgaver med interne ressurser, men ser det fortsatt mest formålstjenlig å kjøpe spesialkompetanse innenfor blant annet juridisk rådgivning, regnskaps- og lønns tjenester.

#### j) Saksgang frem til behandling av saker i AD-møte

Saker fra foretaket som har vært til behandling i AD-møte i 2024, er først behandlet i HDOs styre. Styreleder og administrerende direktør har deltatt under presentasjonen av sakene i AD-møte som ikke er relatert til årshjulsleveransene.

#### k) Sykefravær

I 2024 var sykefraværet i foretaket 5,5 %, noe som representerer en økning sammenlignet med foregående år. Til sammenligning var sykefraværet 3,9 % i 2022 og 3,5 % i 2023. Foretaket har et mål på sykefravær under 5 % i styringspolicy for etikk og samfunnsansvar.

Sykefraværet i 2024 er i all hovedsak relatert til personlige forhold. Noe av sykefraværet kan regnes som arbeidsrelatert og følges tett opp. Langtidssykemeldinger utgjør en betydelig del av det samlede sykefraværet.

Stor arbeidsbelastning og krevende oppgaver over tid, øker presset på resterende ressurser.

Mangelen på redundans innen ulike kompetanseområder forsterker situasjonen, og selv om bemanningen øker, tar det tid før nye ansatte er fullt operative. Innføringen av fleksitid kan ha bidratt til et mer nøyaktig bilde av sykefraværet, da ansatte nå selv kan registrere sykefravær direkte. Dette kan forklare noe av økningen.

Sykefravær kan resultere i noe redusert produktivitet ved at arbeidsoppgaver kan bli forskjøvet i tid, og innleie av eksterne ressurser påfører foretaket økte kostnader, selv om noe dekkes gjennom refusjoner knyttet til sykemeldte. Til tross for denne situasjonen vurderes de organisatoriske forholdene som stabile. Dette bekreftes av resultatene fra medarbeiderundersøkelsen ForBedring.

Foretaket har gjennomført en rekke tiltak i 2024 for å fremme helse og trivsel blant de ansatte. Deriblant innføring av fleksitid, tilbud om influensavaksinering, gjennomgang av ergonomiske forhold, helsesjekk hos bedriftshelsetjenesten, støtte til treningsavgift, mulighet for å trene i arbeidstiden, tilbud om massasje fra fysioterapeut og ulike sosiale samlinger gjennom året. En strengere prioritering av aktiviteter må også vurderes som tiltak for å redusere risiko og sykefraværet.

Foretaket har flere pågående initiativer som vil kunne redusere sykefraværet. Dette inkluderer rekruttering, organisasjonsutvikling og etablering av nye samarbeidsarenaer mellom lederteam og støtteteam, samt mellom lederteam og produkt-/plattformteam.

## l) Klima og miljø

HDO deltar i Helse Sør-Øst sin regionale miljøfaggruppe, og har med utgangspunkt i spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar utarbeidet en Handlingsplan for HMS med egen del om miljø og bærekraft. Handlingsplanen setter de interne rammene for arbeidet med klima og miljø i foretaket, gjennom å knytte foretaksspesifikke tiltak til felles mål for spesialisthelsetjenesten. Status i arbeidet med klima og miljø ble presentert for eierne i oppfølgingsmøte mellom HDO og RHF-ene 27. mai 2024.

HDO benytter seg av en gjenbrukstjeneste for IT-utstyr. Tjenesten HDO har utforsket lar foretaket overvåke sanntidsdata om bl.a. gjenbruksgrad, utslippsreduksjoner mv., som kan benyttes til rapportering, herunder indirekte utslipp ved innkjøp av varer og tjenester. Det er videre rettet eksplisitt fokus på miljø- og bærekraft i oppfølgingen av foretakets leverandører.

I tråd med oppdragsdokumentet 2024 leverte HDO estimerte utslippsbaner til Helse Sør-Øst i oktober 2024. Utslippsbaner for HDO viser en reduksjon i det totale CO<sub>2</sub>e-utslipp på 25% i 2030 sammenlignet med referanseåret 2019. HDO jobber med ytterligere tiltak for å imøtekomme de inngåtte forpliktelsene HDO er underlagt.

Utslipp i relasjon til tjenestereiser er en vesentlig utslippspost for HDO. På bakgrunn av det så ser HDO på retningslinjer som ivaretar klima- og miljø på en hensiktsmessig måte. HDO forventer at retningslinjer vedrørende tjenestereiser vil være ferdigstilt tidlig i 2025.

I november 2024 oppdaterte de fire helseregionene klima- og miljømål nummer 12 til å omfatte «minske forbruk, øke ombruk og materialgjenvinning», i tillegg har de fire helseregionene vedtatt et nytt klimamål, herunder «Klimamål nummer 15: Bærekraftig skjøtsel av natur». Til tross for allerede forankret retningslinjer i relasjon til sirkulærøkonomi i Handlingsplan for HMS og samfunnsansvar, jobber HDO aktivt med nye retningslinjer som ivaretar oppdaterte klima- og miljømål, som forventes å være ferdigstilt tidlig i 2025.

I tillegg til planlagte og gjennomførte tiltak, forventer HDO å kunne hente ut gevinster frem mot 2030 gjennom blant annet realiseringen av ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede, som vil bidra til å redusere både det fysiske plassbehovet for utstyr, og ansattes behov for å reise ut på lokasjonene. Saker tilknyttet miljø og bærekraft behandles i foretakets Arbeidsmiljøutvalg og frister og aktiviteter tilknyttet arbeidet er innlemmet i HDOs årshjul.

#### m) Beredskap og sikkerhet

HDO har i 2024 revidert ROS-analyse knyttet til beredskap i foretaket og som følge av dette også revidert egen Beredskapsplan.

Beredskapsplaner for “angrep” mot 113 har blitt utarbeidet i samarbeid med Helsedirektoratet og skal sendes på høring hos AMK-sentralene. Dette omfatter TDOS/DDOS angrep samt ulike former for misbruk av 113.

Som en konsekvens av de mange utfall og feil hos Telenor, har HDO sett på tiltak for å sikre at det vil være mulig å få kontakt med kritiske ressurser i foretaket dersom det skulle oppstå kritiske hendelser/større feil. Dette innebærer bl.a. prioritetsabonnement, flere CIM-kort i mobiltelefonene, bruk av Tetra radioterminaler i HDOs bakvaktslag etc.

HDO deltar fortsatt i Helse Sør-Østs regionale beredskapsutvalg samt i andre regionale og nasjonale beredskapsamlinger for å knytte kontakter og ivareta kontakten med beredskapsressurser nasjonalt.

I 2024 har anskaffelse av nytt krisehåndteringsverktøy vært i fokus og HDO har gjort avrop på DSBs rammeavtale med Rayvn.

### Aktivitet i 2024 - Virksomhetsspesifikke oppdrag til HDO HF

#### n) Utvikling av nødnettsteknologien

I tråd med oppdraget koordinerer HDO de regionale helseforetakenes og kommunehelsetjenestens bidrag i Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) sitt forprosjekt for nytt nødnett.

Arbeidet ble før sommeren 2024 organisert i produktteam bestående av ressurser fra HDO, Helsedirektoratet (Hdir) og Norsk Helsenett SF (NHN), samt frikjøpte ressurser fra spesialist- og kommunehelsetjenesten. Ressursene bidro inn i DSBs arbeidsgrupper, som utarbeidet studier innenfor områder som tjenesteutvikling, mobile enheter, informasjonssikkerhet, brukertransisjon mv. Studiene var med på å danne grunnlaget for det sentrale styringsdokumentet (SSD) som legges frem for kvalitetssikring ved avslutning av forprosjektet.

Studiene ble ferdigstilt i henhold til frist den 24. juni. Gjennom høsten 2024 har det gjenstående arbeidet med SSD-dokumentet omfattet mer overordnede temaer, slik som definering av konsept, gevinstrealiseringspotensial, finansieringsmodell/økonomiske rammer og organisering av prosjektets videre faser.

Dette er aktiviteter som også har krevd aktiv deltakelse og innspill fra helsetjenesten og de andre brukerorganisasjonene, men der ressursbehovet i større grad har vært fag- og tekniske eksperter, heller enn sluttbrukere.

Arbeidsgruppene som ble opprettet i forbindelse med arbeidet med studiene i DSB, ble etter sommeren formelt avviklet. Helse videreførte likevel de fleste av sine ressurser for å opprettholde en prosjektrigg med god sammensetning av fagpersonell innenfor teknologi, prosjektledelse, informasjonssikkerhet og brukererfaring. Helsetjenesten har i løpet av høsten 2024 jobbet i tre spor:

- 1) Behovsbaserte bidrag i DSBs arbeidspakker og gjenstående avklaringer tilknyttet SSD-leveransen.  
Helsetjenestens etatskoordinatorer fra HDO og Helsedirektoratet har bidratt inn i aktivitets- og ressursplanleggingen for prosjektets videre faser med fokus på forberedelses- og gjennomføringsfasen, samt koordinert arbeidet med kostnadsestimater for innføringsprosjektet i helse.
- 2) Etter en vurdering i HDOs styre og IKT-direktørmøtet, mottok HDO i januar en tilleggsbestilling om å lage et målbilde med tilhørende veikart for akuttmedisinsk kommunikasjon og informasjonsdeling. Leveransen skal visualisere og beskrive hvilke tjenester det er ønskelig å anskaffe, hva som bør implementeres i nytt nødnett og hvilke egenskaper nytt nødnett bør ha. Gjennom høsten har det vært særlig fokus på detaljering av rollebeskrivelser for de ulike brukerne av nødnett, samt kartlegging av pågående initiativer i tjenesten.
- 3) Helsetjenesten har i løpet av høsten også begynt kartleggingen av etatens utvidede og potensielle nye brukergrupper, inkludert hjemmesykepleie, akuttgjeldere, rus, psykiatri, m.fl. Kartleggingen har begynt å se på hvilke brukergrupper som kan være aktuelle i nytt nødnett i fremtiden, og hva slags informasjons- og kommunikasjonsbehov de aktuelle brukerne har. Påbegynt kartlegging ble sammenstilt i et innspill til forprosjektets SSD-leveranse, og anbefaler i tråd med Justisdepartementets oppdrag til DSB at dagens brukere av nødnett prioriteres ved overgangen til nytt nødnett. Samtidig skal det nye nødnettet legge til rette for innlemmelse av nye brukergrupper på sikt. HDO tar sikte på å videreføre arbeidet med utvidede og nye brukergrupper i 2025.

Gjennom høsten har om lag 25 ressurser fra helse bidratt i de ulike arbeidssporene i prosjektet.

Helsetjenesten er i forprosjektets styringsgruppe representert ved administrerende direktør i HDO, Lars Erik Tandsæther, og teamleder for akuttmedisin i Helsedirektoratet, Bjørn Jamtli.

Helsetjenestens representanter i styringsgruppen informerer sammen med styreleder i HDO Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som deltar i prosjektrådet på departementsnivå

#### o) Ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede

I første kvartal ferdigstilte KAK-prosjektet spesifiseringsfasen. Deretter startet utviklings- og implementeringsfasen som var planlagt ferdigstilt den 13. desember. I andre halvår ble det klart at leverandøren trengte noe lengre tid enn det som opprinnelig var planlagt, og spesifiseringsfasen ble forlenget med 11 uker. Ved utgangen av 2024 er dermed prosjektet fortsatt i utviklings- og implementeringsfasen. Selv om prosjektet er forlenget med noen uker samarbeides det godt med leverandøren, og HDO er fornøyd med kvaliteten på leveransene.

---

For å forberede innføring av løsningen til kommunehelsetjenesten har prosjektet frikjøpt fem innføringskoordinatorer. Disse skal ha rollen som prosessdriver og veileder for innføring av legevaktsentralene. Det gjennomføres ukentlige møter med innføringskoordinatorene og det jobbes med kompetansebygging.

Det samarbeides godt med de regionale helseforetakene om forankring og mottak av den nye løsningen. Hvert RHF har oppnevnt prosjektledere som skal forberede mottak av løsningen i egen region. HDO har faste koordineringsmøter med disse ressursene.

I andre halvår ble de fem lokasjonene som skal være pilotkunder identifisert. Pilotkundene er legevaktsentralene i Lofoten og Bodø, akuttmottaket i Tromsø, samt AMK-sentralene i Trondheim og Ålesund.

Det er gjennomført en nasjonal informasjonsturné hvor prosjektet gjennomførte tretten fysiske informasjonsmøter fordelt rundt i landet. Fokus i møtene var å gi tilstrekkelig informasjon om hva hver legevaktsentral og hvert akuttmottak må forberede for å være klar til mottak av ny løsning.

Innføring til AMK-sentraler er lagt helt til slutt i innføringsfasen (første halvår 2026). Grunnen til dette er av hensyn til at AMK også skal innføre nytt kart- og oppdragshåndteringsverktøy. Ny kommunikasjonsløsning skal integreres med denne løsningen. Ved å plassere innføring til AMK til slutt i innføringsløpet gis det lengst mulig tid til å ferdigstille kart og oppdragshåndteringsverktøyet, samt gi mest mulig tid til å avklare og gjennomføre integrasjonen med kommunikasjonsløsningen. Prosjektet gjennomfører regelmessige koordineringsmøter med AMK IKT-prosjektet.

#### p) Nasjonalt AMK-prosjekt

Parallelt med HDO sitt KAK-prosjekt, utvikler de regionale helseforetakene fremtidens oppdragshåndteringsløsning for AMK-sentralene (Locus Emergency). Oppdragshåndteringsløsningen skal integreres med HDO sin nye kommunikasjonsløsning for telefoni, video og nødnett, slik at operatørene får en mest mulig effektiv arbeidsplass. Til sammen vil de to løsningene utgjøre fremtidens arbeidsflate på AMK-sentralene.

For å kunne bistå de regionale mottaksprosjektene i AMK IKT- prosjektet med test og opplæring, har HDO bestilt og levert til sammen 14 operatørplasser for dagens kommunikasjonsløsning ICCS. I tillegg arbeides det med å realisere ytterligere behov som i ettertid er meldt inn av HSØ.

Det avholdes faste møter mellom AMK IKT- og KAK for å koordinere prosjektgjennomføringen.

Med den siste utsettelsen i AMK IKT prosjektet er det en risiko for at innføring av ny kommunikasjonsløsning (LifeX) og AMK IKT prosjektet sin innføring av ny oppdragshåndteringsløsning (Locus Emergency) ender opp med å sammenfalle i tid. Konsekvensene av en slik situasjon er ikke fullt ut klarlagt, men det kan ha konsekvenser for HDO sin ferdigstilling av KAK og medieloggprosjekt med tilhørende merkostnader.

Det bør ses på tiltak for å hindre avhengigheter mellom prosjektene for å unngå at forsinkelse i ett prosjekt påvirker det andre prosjektet og dermed øker de samlede kostnadene unødige.



#### q) Løsning for videokommunikasjon i akuttmedisinsk kjede

Ved utgangen av 2024 har HDO drifts- og forvaltningsansvar for to ulike videoløsninger som gir mulighet for videokommunikasjon mellom operatør hos AMK – eller legevaktsentral og til innringer:

- Hjelp 113 Video fra Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA)
- SMS til Video fra Bliksund

HDO forvalter videoløsningene Hjelp 113 Video og SMS til Video på vegne av sentraler i den akuttmedisinske kjede. Videreutvikling av videoløsningene skjer i samarbeid mellom HDO og de to ulike videoleverandørene. Begge leverandørene innhenter innspill fra HDO.

16 AMK – sentraler (100% av landets AMK – sentraler) og 91 legevaktsentraler (95% av landets legevaktsentraler) har hatt tilgang til en av de to videoløsningene som HDO tilbyr.

Fordelingen av sentraler og brukere på videoløsningene ser slik ut:

- Hjelp 113 Video fra SNLA er i bruk hos 11 AMK-sentraler og 88 legevaktsentraler, som totalt utgjør 330 operatørplasser.
- SMS til video fra Bliksund er i bruk hos 5 AMK-sentraler og 3 legevaktsentraler, som totalt utgjør 76 operatørplasser.

På tvers av disse to videoløsningene ble det gjennomført overkant av 190 000 videosamtaler i 2024.

Dagens to videoløsninger er spesialiserte og proprietære og har mangler knyttet til samhandling og interoperabilitet. Videoløsningene beviser likevel stor nytte innenfor sine respektive områder. Det pågår stadig utvikling, og med pågående initiativ og innovasjon innenfor bruk av video fremstår det som viktig å realisere en nasjonal plattform for pre-hospital video som kan bidra til å redusere utfordringene med ulike løsninger. Innenfor dette området har HDO en dialog med Norsk Helsenett om et samarbeid om å tilrettelegge, drifte og videreutvikle en nasjonal plattform for video som skal benyttes for AMK og legevaktsentraler i Norge.

HDO opplever stadig flere interessenter fra både hjemmesykepleie, sykehjem og legekantor som har et ønske om videoløsning. På bakgrunn av HDO sitt mandat relatert til akuttkjeden og at interessentene ikke har hatt et kontrollrom/ operatørplass har ikke HDO kunnet tilby en videoløsning.

#### r) Tilgjengelighetsdirektivet

Tilgjengelighetsdirektivet har enda ikke blitt innført i Norge, men direktivet var på høring i 2021. Det er foreløpig uklart hvem som vil eie direktivet og hvilket omfang direktivet vil få i Norge. HDO avventer videre avklaringer før arbeid igangsettes.

#### s) Kart- og oppdragshåndteringsløsning for kommunehelsetjenesten

HDO vil tilrettelegge for at kommuner som går til anskaffelse av egne løsninger for kart- og oppdragshåndtering skal få disse koblet sammen med HDOs kontrollromsløsning (ICCS og etter hvert LifeX). HDO vil vurdere om dette er dekkende for kommunehelsetjenestens behov, eller om ytterligere tiltak må iverksettes.

---

#### t) Medielogg

I 2023 gjennomførte HDO en anskaffelse av ny løsning for nasjonal medielogg. Det var NetNordic Norway AS med underleverandør (produsent) Voxtronic Austria GmbH som vant konkurransen med sin Voxlog-løsning. Løsningen erstatter dagens desentraliserte lydlogger for AMK, akuttmottak og legevaktssentraler. Ny funksjonalitet vil sørge for effektivisering av arbeidet rundt uttrekk av lydlogger og transkribering. Utover dagens logging av lyd, vil også løsningen kunne håndtere bilder, video, tekst og andre medier.

Gjennom 2024 har det vært jobbet godt i prosjektet og ved utgangen av 2024 er mesteparten av ny funksjonalitet ferdig utviklet og implementert på HDOs test-plattform. Løsningen vil være klar til pilotering sammen med KAK, som etter gjeldende plan skal gjennomføres i april 2025.

#### u) Tekstbasert nødkommunikasjon (NØD-SMS)

HDO bidrar inn i DSB sitt arbeid med å pilotere nød-kommunikasjon basert på chat i kombinasjon med video.

Det er signert en samarbeidsavtale mellom Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA), Helsedirektoratet, Politidirektoratet og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. Denne avtalen skal legge til rette for et tverretattlig pilotprosjekt som omhandler kombinert chat- og video for døve og hørselhemmede i henhold til kravspesifikasjonen. Prosjektet skal utvikle den tekniske løsningen som muliggjør bruk av chat og to-veis video til nødmeldesentral. Det er SNLA som er prosjektansvarlig og har ansvar for å utvikle den tekniske løsningen. Driftsaktør er på dette tidspunktet ikke avklart. HDO er forslått av SNLA samt etatene, og det sees på om dette lar seg realisere.

Kravspesifikasjonen har blitt utarbeidet av prosjektgruppen, og HDO har bidratt med innspill i dette arbeidet. Chatfunksjonaliteten som utvikles vil kun være tilgjengelig for definerte brukere som er døve og/eller hørselhemmede gjennom en app. Chat blir inkludert i videoløsningen "Hjelp 113 Video" som HDO drifter fra før og det vil bli åpnet opp for to-veis video i videoløsningen slik at det vil være mulig å koble til tegnspråktolk.

For å sikre fremdrift i prosjektet, har det blitt definert ulike arbeidspakker hvorav HDO har ansvar for arbeidspakken "Drift". Dette innebærer at HDO bidrar med tekniske forberedelser, oppsett av sentraler, databehandlingsavtale, brukeravtaler og kostnadsestimat for videre drift/implementering.

#### v) Videobasert beslutningsstøtte

Sykehusinnkjøp HF har gjennomført en anskaffelse på vegne av HDO med mål om å anskaffe hodekamera/videoenheter og programvare for videobasert beslutningsstøtte til bruk i nødmelde-, helse-, omsorg- og prehospitalløsninger. Anskaffelsen var delt inn i to delkontrakter, en for hardware og en for programvare.

En rammeavtale for hardware har blitt ferdigstilt i 2024. Delkontrakt for software ble kansellert, da det ikke var noen kvalifisert leverandører. HDO planlegger å jobbe videre sammen med Sykehuset Innlandet for å se på hvilke alternative teknologier og løsninger som finnes for å ivareta video fra ambulanspersonell.



## Aktivitet i 2024

HDOs aller viktigste arbeidsoppgave er å sikre at nødmeldetjenesten har tilgang på effektive kommunikasjonsløsninger og støttesystemer som de stoler på. Gjennom 2024 har HDO sørget for leveranser med høy kvalitet og god tilgjengelighet i parallell med pågående arbeider med å modernisere og videreutvikle. Det har blitt investert for å sikre riktig grad av informasjonssikkerheten både i løsninger og i prosesser. Dette har spesielt vært viktig når det er etablert mye ny infrastruktur som ligger til grunn for leveransen av de pågående nasjonale prosjektene. Foretaket fokuserer på god kundeforståelse for at det tekniske miljøet skal forstå viktigheten av de tjenestene som leveres. I tillegg er det bygget gode miljøer som skaffer seg operativ innsikt slik at brukerne får den funksjonaliteten de faktisk trenger.

Foretaket har fokusert på rekruttering samt justeringer i teamstrukturen etter omleggingen til produktorientert organisering. Den gjennomførte justeringen av organisasjonen gjør at det pågår revisjon av HDO sine styringssystemer. Blant annet har det blitt gjennomført en større revidering av styringssystemet for informasjonssikkerhet basert på ISO27001 og NSM sine grunnprinsipper for IKT-sikkerhet. Selv om det fremdeles er behov for å gjøre justeringer vurderes omleggingen til produktorganisert organisering som vellykket.

Det har vært god fremdrift på de store nasjonale prosjektene KAK og medielogg. KAK-prosjektet, som innebærer anskaffelse og etablering av en ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede, har gått fremover med Frequentis AG som leverandør. Den nye løsningen vil gi økt fleksibilitet og fremtidsrettet funksjonalitet, samt være mer kostnadseffektiv å forvalte. Parallelt med KAK-prosjektet har HDO også anskaffet og implementert en ny medielogg (tidligere lydlogg) til landets AMK-sentraler, legevaktssentraler og akuttmottak. Begge prosjektene starter sin implementering i 2. kvartal 2025 som er et par måneder senere enn først planlagt.

Som en del av arbeidet med å implementere ny kommunikasjonsløsning har HDO bygget opp en kraftig IP-telefoniplattform med tilhørende kompetent personell. Løsningen, foruten å sikre at HDOs kunder har en god, stabil og sikker telefoniløsning, legger til rette for å forbedre tilgjengeligheten for medisinsk nødnummer 113 samt å styrke telefoniløsningen til de fire regionale helseforetakene.

Gevinstene av å hente ut potensialene i HDO sin telefoniplattform har gjennom 2024 blitt aktualisert gjennom at Telenor flere ganger har hatt problemer med sine nasjonale leveranser av telefoniløsninger. HDO har presentert sine forslag til hvordan tilgjengeligheten på medisinsk nødnummer 113 kan bedres både for IKT-direktørene i de regionale helseforetakene og til Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (NKOM). HDO sitt arbeid fremheves i NKOM sin rapport «Tekniske løsninger for nødmeldingstjenesten» av 16. desember 2024 som tydelig anbefaler at helse bør være først ut av nødetatene med å pilotere en mer robust fremføring av sitt nødnummer. Anbefalingen begrunnes med at helsetjenesten er den nødetatene som har gjort størst fremskritt i arbeidet med NG112 i tillegg til at de allerede har etablert egnede tekniske løsninger.

I tillegg til styrking av medisinsk nødnummer har HDO lagt frem forslag til hvordan den etablerte infrastrukturen kan bidra til å koble sammen telefoniløsningene i de regionale helseforetakene slik at det er mulig å samhandle internt i helsetjenesten selv om Telenor sin nasjonale infrastruktur skulle ha problemer.

HDO har aktivt bidratt inn i DSB sitt arbeid med nytt nødnett gjennom hele 2024. I tillegg til å bidra inn i DSB sine arbeidsgrupper er det gjort et omfattende arbeid internt i helsetjenesten for å kartlegge behovene til et nytt nødnett.

HDO legger dette arbeidet til grunn når det arbeides med et eget målbilde for HDO som svarer ut eiernes oppdrag om å utarbeide handlingsplaner for egen virksomhet.

## Økonomiske krav og rammer

### Økonomisk resultat

Virksomhetens regnskap viser et lavere forbruk enn budsjettet, og som følge av dette ble faktureringen redusert mot slutten av året.

Resultatet for 2024 endte på kr 322.

Omsetning i 2024 ble 282,3 MNOK, mot en omsetning på 259,8 MNOK i 2023. Dette utgjør en økning på 22,5 MNOK (8,7 %). Omsetningen i 2024 er 51,5 MNOK under budsjett.

Som følge av avsluttet samarbeid med tidligere leverandør ble det i 2022 inngått et kommersielt forlik hvor store deler av HDO sine ekstra kostnader grunnet avslutning av avtalen og ny anskaffelsesprosess ble dekket. Andelen av forlikssummen som tilhører kostnader i 2024 er bokført som kostnadsreduksjoner i regnskapet, samt som nedjustering av verdien på nødvendige investeringer som følge av forsinkelser. Forliksbeløpet ble utbetalt i 2023.

#### Utvikling av de vesentligste poster i regnskapet:

1. Personalkostnader har økt fra 81,5 MNOK i 2023 til 96,9 MNOK i 2024. Forklares hovedsakelig med økning på 12 nye årsverk i 2024.
2. Avskrivninger og nedskrivninger har økt fra 33,3 MNOK i 2023 til 36,2 MNOK i 2024.
3. Tjenestekjøp og frikjøp er redusert fra 40,1 MNOK i 2023 til 22,5 MNOK i 2024. Reduksjonen forklares hovedsakelig med at kostnader tilhørende innleie i KAK prosjektet i all hovedsak ble bokført som driftskostnad i 2023. I 2024 er disse kostnadene bokført som anlegg under utførelse.
4. Lisenskostnader har økt fra 68,0 MNOK i 2023 til 87,0 MNOK i 2024. Forklares hovedsakelig med prisøkninger, svak norsk krone og økte lisenser knyttet til IT-plattform.

#### Kommentar resultat mot budsjett:

1. Personalkostnader er 11,8 MNOK under budsjett som følge av forsinkede rekrutteringer mot budsjett, samt lavere pensjonskostnad enn forventet.
  2. Avskrivninger er 7,2 MNOK under budsjett som følge av reduserte og forsinkede investeringer.
  3. Lisenskostnader er 7,0 MNOK under budsjett. hovedsakelig som følge av utsatte investeringer og aktiviteter.
  4. Innleie er 9,8 MNOK under budsjett. Hovedsakelig som følge av kostnadskutt og nedprioriterte aktiviteter.
  5. Det er benyttet 1,5 MNOK mer erstatning enn budsjettet. Effekten av dette er lavere totale kostnader for HDO. Årsaken til økt erstatningsbruk skyldes forsinket utrulling av LifeX.
  6. MVA-kostnad til kommuner er 1,3 MNOK under budsjett som følge av reduserte kostnader i foretaket.
  7. Finansposter er 3,7 MNOK under budsjett som følge av høyere renteinntekter grunnet høy likviditet. Likviditeten er høy grunnet forsinkede investeringer.
-

Det er aktivert investeringer for 92,2 MNOK i 2024. Av disse er 37,8 MNOK tilhørende investeringsprogrammet for 2022 og 2023, og 54,3 MNOK tilhørende investeringsprogrammet for 2024.

HDO er finansiert av spesialisthelsetjenesten ved de regionale helseforetakene og kommunehelsetjenesten. Finansieringen av foretaket er fordelt etter driftsvolum og kompleksitet i løsningene. MVA-andelen for kommunehelsetjenesten faktureres kommunene og har en motpost som kostnad i regnskapet. I 2024 utgjør MVA-andelen til kommunene 17,9 MNOK. Inntekter fordelt på kundegruppene for 2024 er vist i tabellen nedenfor.

Rapportlinje	Faktisk	Budsjett 2024	Avvik
1200 - Kommuner	139 142 535	163 882 818	-24 740 283
1010 - Helse Sørøst RHF	64 019 192	76 048 000	-12 028 808
1020 - Helse Midt-Norge RHF	24 220 390	29 518 000	-5 297 610
1030 - Helse Nord RHF	22 828 280	27 698 000	-4 869 720
1040 - Helse Vest RHF	26 202 517	31 765 000	-5 562 483
1050 - Andre kunder	5 838 988	4 805 207	1 033 782
<b>SUM OMSETNING</b>	<b>282 251 902</b>	<b>333 717 025</b>	<b>-51 465 123</b>

### Økonomisk langtidsplan

Vesentlige endringer for ØLP 2026-2029 styrebehandles 29. januar 2025, og oversendes eierne innen frist 31. januar 2025. Videre vil ØLP 2026-2029 utarbeides, styrebehandles og oversendes innen gitte frister i henhold til årshjul.

### Utarbeidelse av regnskap

Foreløpig årsregnskap 2024 er styrebehandlet og ble oversendt eierne 10. januar 2025. Endelig årsregnskap styrebehandles 29. januar 2025, og oversendes eierne innen frist 26. februar 2025.