

# Budsjettinnspill 2025

## Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Versjon 1.0

Lars Erik Tandsæther  
Administrerende direktør

Gjøvik 12.09.2024

## Innhold

<b>Innledning</b> .....	<b>3</b>
<b>Virksomhetsspesifikke oppdrag til HDO</b> .....	<b>3</b>
<b>Vesentlige endringer fra økonomisk langtidsplan 2025 – 2028</b> .....	<b>4</b>
<b>Budsjettforutsetninger</b> .....	<b>5</b>
<b>Effektiviseringstiltak</b> .....	<b>5</b>
<b>Driftsbudsjett</b> .....	<b>7</b>
Personalkostnader .....	7
Innleie .....	9
Avskrivninger .....	9
Lisenser .....	9
<b>Investering</b> .....	<b>9</b>
Kontorbygg .....	10
Datavarehus og medielogg .....	10
Telefoni .....	10
Nødnettjenester (radioterminaler): .....	11
Datasenter: .....	12
<b>Satsninger</b> .....	<b>12</b>
<b>Finansiering</b> .....	<b>15</b>
Brukerfinansiering .....	15
Kontantstrøm og lånebehov .....	16
<b>Vedlegg</b> .....	<b>18</b>
Innleiebehov i 2025 .....	18
Figur 1: Utviklingen i HDO sin modenhet og tjenestene som leveres til helsetjenesten .....	6
Figur 2: Kostnadsutvikling (investeringer) i KAK år for år .....	11
Tabell 1: Oversikt over HDO spesifikke oppdrag .....	4
Tabell 2 Driftsbudsjett mot ØLP .....	7
Tabell 3 Investeringsbudsjett 2025 .....	10
Tabell 4 Oversikt over satsninger .....	13
Tabell 5 Oversikt over kostnader per type operatørplass .....	15
Tabell 6 Fordeling av brukerfinansiering .....	15
Tabell 7 Kontantstrøm .....	17
Tabell 8 Innleiebehov .....	18

## Innledning

Budsjett 2025 tar utgangspunkt i Økonomisk langtidsplan 2025-2028, som ble behandlet av Styret i HDO HF 22.mars 2024 (styresak 13-2024) og oversendt eierne, de regionale helseforetakene, 5. april 2024. AD-møtet behandlet ØLP i sitt møte 17. juni og ga følgende tilbakemelding for HDO HF:

*Innspillet til økonomisk langtidsplan for 2025-2028 vil bli benyttet som grunnlag ved behandling av budsjettet for 2025. Foreslåtte økninger i ØLP 2025-2028 redegjøres for i årlige budsjettinnspill og besluttes av AD-møtet ved behandling av årlige budsjett. Det kan bli stilt krav til kostnadsbesparelser ut over det som inngår i foretakets egne innspill for 2025. Foretaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som andre helseforetak. Generelt må de felleseide helseforetakene påregne at de økonomiske rammene som virksomheten skal prioriteres innenfor vil bli strammere i fremtiden. Foretaket skal budsjettere med et resultat om lag i balanse, og det skal redegjøre for planlagte drifts- og investeringsprosjekter i budsjettinnspillet hvert år. Budsjetttrammen både for drift og investering skal godkjennes av eierne årlig. Større investeringer og investeringer som krever et særskilt grunnlag for avgjørelse skal i tillegg fremmes for interregionalt økonomidirektørmøte som sender saken til AD-møtet for beslutning, uavhengig av beløp på investeringen.*

I 2025 vil aktivitetsnivået være særskilt høyt gjennom store deler av året på grunn av innføringen av KAK prosjektet, samt utfasing av eksisterende kommunikasjonsløsning i om lag 150 kontrollrom. Arbeidet gjennomføres i perioden fra andre til fjerde kvartal, og det er estimert omtrent tre måneder med arbeid per kontrollrom. Dette medfører store logistiske utfordringer i forberedelse og effektivering, feilfri programvare samt et høyt personellbehov med riktig kompetanse. Budsjettmessig er dette en krevende å ivareta. HDO mener likevel at foretaket har funnet et riktig kostnadsnivå som ivaretar gjeldende prosjektplan.

## Virksomhetsspesifikke oppdrag til HDO

I Oppdragsdokument 2024 ble HDO gitt ni spesifikke oppdrag, hvor alle forventes videreført i 2025. Oppgaver fra tidligere oppdragsdokument som ikke er slutført, står fortsatt ved lag. Av tidligere oppdrag fremheves spesielt oppdraget om eierskap, forvaltning og finansiering av nødnettutstyr som svært sentralt for HDO sin virksomhet.

Oppdrag	Oppdrag gitt
Utvikling av nødnettsteknologien	Oppdragsdokument 2018/2021/2022
Nasjonalt AMK-prosjekt	Oppdragsdokument 2018/2022
Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)	Oppdragsdokument 2020
Løsning for videokommunikasjon i akuttmedisinsk kjede	Oppdragsdokument 2021
Tilgjengelighetsdirektivet	Oppdragsdokument 2021
Kart- og oppdrags håndteringsløsning for kommunehelsetjenesten	Oppdragsdokument 2022
Medielogg	Oppdragsdokument 2022
Tekstbasert nødkommunikasjon (NØD-SMS)	Oppdragsdokument 2022
Videobasert beslutningsstøtte	Oppdragsdokument 2023

Tabell 1: Oversikt over HDO spesifikke oppdrag

## Vesentlige endringer fra økonomisk langtidsplan 2025 – 2028

Totalt sett er det ikke vesentlige endringer mot ØLP 2025. Driftsbudsjettet er 2 MNOK under ØLP 2025 og investeringsbudsjettet er 6,7 MNOK over ØLP 2025. Til tross for at det samlet sett ikke er vesentlige endringer er det likevel bevegelser på enkelte budsjettposter. Under følger en oppsummering av de vesentligste bevegelsene:

- HDO har gjort nye vurderinger rundt bemanning og innleie. Foretaket mener det er behov for å øke bemanningen med tre årsverk mot ØLP 2025, som tilsvarer en total økning på 11 årsverk mot budsjett 2024, med den forutsetning at AD-sak om nasjonal porteføljestyling godkjennes. Ved å øke bemanning tas tjenestekjøp ned med 2,1 MNOK mot ØLP 2025. I utgangspunktet var nedjusteringen på tjenestekjøp større, men foretaket ønsker å styrke KAK prosjekt med to innleide konsulenter for å redusere risiko.
- Investeringsbudsjettet for 2025 inneholder en vesentlig økning på radioterminaler for å ivareta et etterslep på utskiftninger, og en økning på KAK som følge av en endring av periodisering på tvers av år, innenfor prosjektrammen, se Figur 2 og Investering.

Det er redusert investeringsbehov tilhørende nytt nødnett, samtidig er kostnader tilhørende posten IKT utstyr og vedlikehold i driftsbudsjettet er økt noe for å ivareta testing av utstyr i prosjektet. Avskrivninger er redusert med 2,3 MNOK mot ØLP som følge av justeringer på investeringsplanen og når anskaffelsene forventes realisert.

- Kostnader til telefon og mobil, samt og lisenskostnader øker samlet med 2,2 MNOK. Dette skyldes i all hovedsak nye krav og behov tilhørende LifeX som gir økt lisensbehov, samt en mer forsiktig tilnærming til utfasing av ICCS lisensene i 2024 enn det som lå til grunn i ØLP. Samlet utgjør disse postene kostnader på 110,5 MNOK, hvor den største andelen anskaffes i utenlandsk valuta og av utenlandske leverandører, som den siste tiden har ført til en del svingninger på kostnadsnivå.
- HDO forventer økte renteinntekter sammenlignet med ØLP 2025. Dette har sammenheng med høy likviditet inn i 2025. Samlet sett reduseres finansposter 1,3 MNOK mot ØLP.
- Periodisering av erstatningen gir noe mindre erstatning i budsjett 2025 enn det som var estimert i ØLP 2025. Dette fører samtidig til noe økt bruk av erstatningen i 2024 og 2026.

## Budsjettforutsetninger

Det legges til grunn at de oppdrag som er gitt tidligere år skal videreføres i 2025 jf. Oppdragsdokument 2024: «*Enkelte styringsbudskap fra tidligere års oppdragsdokumenter vil kreve oppfølging uten at de er spesielt omtalt i årets dokument*».

Eventuelle kostnader som følge av nye oppdrag fra eierne som ikke er tatt med i budsjettprosessen, vil komme i tillegg til dette budsjettet.

Budsjettet inkluderer midler til nødvendig utskifting av radioterminaler hos både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Kontrollromsutstyr som HDO eier og forvalter vil bli oppgradert i påvente av ny kommunikasjonsløsning, men det er ikke satt av penger for å løse funksjonelle brukerbehov eller behov for ny funksjonalitet i grensesnittet mot AMK IKT prosjektet.

I innspill til budsjett 2025 legges dagens inntektsmodell for ICCS og gjeldende fordeling (telling per 30.april 2024) av operatørplasser til grunn.

Det forutsettes at AMK-IKT prosjektet leveres som prosjektert og at dette ikke medfører endringer i HDO sine planer for utfasing av ICCS eller implementering av LifeX. HDO har ikke budsjettet midler for å støtte AMK IKT i integrasjon mot KAK/LifeX.

HDO har i budsjett 2025 lagt til grunn en EUR/NOK-kurs på 11,79, GBP/NOK på 13,81 og USD/NOK-kurs på 10,9.

Avdrag på lån utbetalt i 2025 forutsettes betalt fra påfølgende år.

Eiernes forutsetninger som gjelder omsetning, personalkostnader, investeringer og drift, lånebehov og regnskapsprinsipper er lagt til grunn for budsjettet.

Det legges til grunn at AD-sak angående nasjonal porteføljestyling styrebehandles og løftes til AD-møtet for beslutning og godkjenning høsten 2024. Dette er en av satsingene tilhørende budsjett 2024.

Budsjett 2025 inkluderer flere satsninger som beskrevet i kapittel om satsninger. HDO har tatt ut tilgjengelighetsdirektivet av satsningene basert på krav i lovverk. Øvrige satsninger er i henhold til ØLP 2025-2028. Satsningene vil være gjenstand for egne beslutningsprosesser for investeringsmidler og tilhørende årsverk før de iverksettes.

## Effektiviseringstiltak

Hensikten med HDO og øvrige felleseide helseforetak er optimalisering, samordning og bedre ressursutnyttelse. Styrene i de regionale helseforetakene vedtok i 2022 et målbilde for HDO med ambisjonen om å hente ytterligere gevinster ut av det nasjonale foretaket.

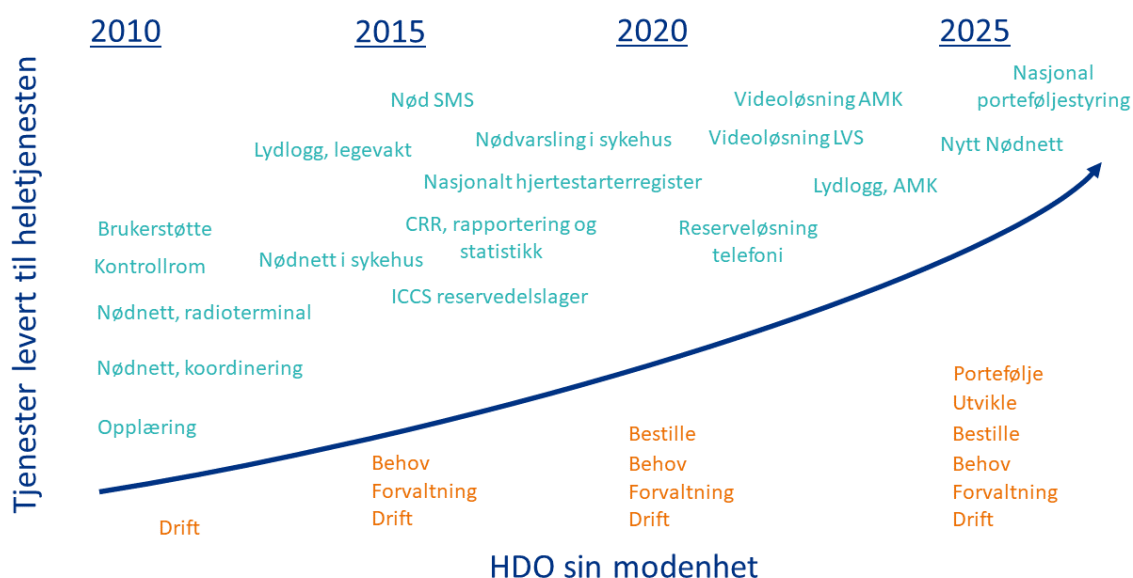
Samlet sett representerer HDO sitt innspill til budsjett for 2025 en tilnærming til å levere samfunnskritiske tjenester i et landskap preget av global uro, og balanserer nødvendigheten av økonomisk forsiktighet med behovet for å investere i fremtidens helseinfrastruktur. Budsjettet søker å bidra til bedre og mer effektive tjenester til medisinsk nødmeldetjeneste, samtidig som det legger grunnlaget for bærekraftig vekst og innovasjon i tråd med eiernes målbilde for HDO.

I samsvar med ØLP legger budsjettet opp til en økning i antall ansatte samtidig som det foreslås reduksjoner i andre driftskostnader. På denne måten settes HDO i stand til å levere bedre og flere kostnadseffektive nødmeldetjenester som kan håndtere de økende kravene til teknologi og samhandling som beskrives i Nasjonal helse- og samhandlingsplan for 2024–2027.

For de regionale helseforetakene representerer HDO en mulighet til å realisere besparelser på tvers av alle helseregioner, noe som er i tråd med målet om optimalisering og bedre ressursutnyttelse i helsetjenesten. Ved å levere tjenester gjennom HDO, kan helseforetakene dra nytte av stordriftsfordeler og HDO sin spesialiserte kompetanse, noe som fører til en mer kostnadseffektiv drift og en samordning på tvers av regionene. Kommuner og helseforetak drar fordel av hverandre gjennom HDO sin finansieringsmodell hvor kostnader for tjenester som kommer begge sektorer til gode fordeles etter avtalt modell. Stordriftsfordelene er dokumentert med nasjonale anskaffelser som allerede har redusert kostnader og demonstrerer HDO sin evne til å bygge nødvendig tillitt i tjenesten.

HDO leverer tjenester til en liten, men likevel veldig viktig del av helsetjenesten. Med høye myndighetskrav til den akuttmedisinske kjeden er det behov for spesialiserte verktøy og løsninger med høye krav til tilgjengelighet.

Det vil spesielt for de mindre helseregionene og de små kommunene være svært krevende å produsere tjenester som understøtter myndighetene sine krav til en akseptabel kostnad. Det anses som hensiktsmessig å produsere tjenester med små volum på en slik måte at enhetskostnadene kan holdes på et mer bærekraftig nivå. Fordelen med tjenesteleveranser gjennom HDO fremfor interregionale prosjekter er blant annet muligheten for å levere tjenester til kommunehelsetjenesten som gir ytterligere stordriftsfordeler og sammenhengende løsninger i akuttmedisinsk kjede.



Figur 1: Utviklingen i HDO sin modenhet og tjenestene som leveres til helsetjenesten

**Feil! Fant ikke referanse kilden.** illustrerer med et utdrag av de viktigste tjenestene og produktene HDO leverer til helsetjenesten og hvordan foretaket har utviklet seg fra starten av det første nødnettsprosjektet og frem til i dag. Innledningsvis mottok HDO ferdig anskaffede og implementerte løsninger fra det nasjonale innføringsprosjektet for nødnett og overtok drift av disse. På en dynamisk måte har HDO over tid blitt et mer modent foretak som har utvidet sin produktportefølje samtidig som tjenestespekteret har videreutviklet seg fra drift til etter hvert å inkludere både forvaltning, behovsinnhenting, nyanskaffelser/re-anskaffelse, egenutvikling og til sist prosesser for å ta frem nasjonalt målbildet for kommunikasjon.

Målbildet for kommunikasjon bør forankres hos alle helseforetak og kommunehelsetjenesten, og anbefales lagt til grunn for forvaltning av IKT løsninger i den medisinske nødmeldetjenesten.

HDO kan bidra til å hente ut gevinster for eierne og aktørene i den akuttmedisinske kjede, ved å fasilitere en felles oversikt over porteføljen som også inkluderer kommunehelsetjenesten iht. satsning i budsjett 2024. Et tettere samarbeid og sammenhengende løsninger mellom helseforetakene og kommunene i den akuttmedisinske kjede understøtter eiernes strategiske retning for HDO og Nasjonal helse og samhandlingsplan.

Utviklingen av HDO fra å være en ren driftsorganisasjon for utvalgte tjenester tilknyttet nødnett til å være en fullverdig aktør som håndterer drifts, forvaltnings og videreutvikling har gjort at HDO er en organisasjon i vekst. Der hvor det er mulig sørger HDO for å hente ut gevinster ved å løse nye behov og nye oppgaver innenfor eksisterende rammer, men flere produkter og bredere tjenestespekter medfører likevel økte budsjetter med dertil flere ansatte.

Flere nasjonale tjenester er i samsvar med hensikten med de felleseide helseforetakene slik at man oppnår optimalisering, samordning og bedre ressursutnyttelse. I tillegg til å hente ut effekter i hver helseregion oppnås det med de fleste av HDO sine leveranser tilsvarende effekter i kommune-Norge.

## Driftsbudsjett

Totale kostnader i innspill til budsjett 2025 er 392,5 MNOK, som er 2 MNOK under ØLP 2025-2028. De største kostnadsøkningene er knyttet til lavere andel erstatning enn i ØLP, og økte kostnader til IKT utstyr og telefon og mobil. De største kostnadsreduksjonene er reduserte avskrivninger, transmisjonskostnader, finanskostnader og tjenestekjøp. **Feil! Fant ikke referanseilden.** viser kostnadene for budsjett 2024, 2025, samt sammenligning mot ØLP for 2025.

Driftsbudsjett	Budsjett 2024	ØLP 2025	Budsjett 2025	Avvik mot ØLP
Personalkostnader	108,7 MNOK	123,5 MNOK	123,8 MNOK	0,3 MNOK
Avskrivninger	43,4 MNOK	64,4 MNOK	62 MNOK	-2,3 MNOK
Husleie Renhold	19,1 MNOK	18,1 MNOK	17,9 MNOK	-0,3 MNOK
IKT utstyr og vedlikehold	7,1 MNOK	7,4 MNOK	8,7 MNOK	1,2 MNOK
Tjenestekjøp	23,8 MNOK	27,5 MNOK	25,3 MNOK	-2,1 MNOK
Frikjøp	8,5 MNOK	12,9 MNOK	12,5 MNOK	-0,4 MNOK
Kontorutstyr	1,1 MNOK	1 MNOK	0,8 MNOK	-0,2 MNOK
Telefon og mobil	4 MNOK	4,9 MNOK	6,8 MNOK	1,9 MNOK
Transmisjon og data	10,7 MNOK	13,8 MNOK	11,3 MNOK	-2,5 MNOK
Møter, kurs og forum	4,6 MNOK	4,6 MNOK	4,8 MNOK	0,2 MNOK
Reisekostnader	4 MNOK	4 MNOK	3,8 MNOK	-0,2 MNOK
Lisens, support og garanti	94 MNOK	103,3 MNOK	103,7 MNOK	0,3 MNOK
Andre kostnader	-1,5 MNOK	-2 MNOK	1,5 MNOK	3,5 MNOK
Finansposter	6,2 MNOK	10,8 MNOK	9,5 MNOK	-1,3 MNOK
<b>TOTAL</b>	<b>333,7 MNOK</b>	<b>394,4 MNOK</b>	<b>392,5 MNOK</b>	<b>-2 MNOK</b>

Tabell 2 Driftsbudsjett mot ØLP

Budsjettinnspillet for 2025 er 58,8 MNOK over budsjett 2024, som var på 333,7 MNOK. Kostnadsutviklingen forklares hovedsakelig med:

- Personalkostnader (15,1 MNOK) som følge av økt bemanning på 13 årsverk, jf. tabell 2.
- Avskrivninger (18,6 MNOK) som speiler investeringsbudsjettene.
- Innleie (5,6 MNOK) øker blant annet som følge av at prosjektriggen tilhørende KAK prosjektet ikke lenger aktiveres som anlegg og høyere aktivitet på nytt nødnett.
- Lisenser (9,7 MNOK) øker som følge av innføring LifeX og tilhørende nødvendige lisensieringer av for eksempel IT-plattformen.
- Finansposter (3,3 MNOK) øker som følge av lån og rentekostnader.
- MVA kostnadene til kommunene øker som følge av øvrige kostnadsøkninger.

De vesentligste kostnadene for HDO i budsjett 2025 er personalkostnader (32%), lisenskostnader (26%), avskrivninger (16%) og tjenestekjøp (6%). Under følger forklaring på de vesentligste kostnadsgruppene og avvik mot ØLP.

### Personalkostnader

HDO har en flat organisasjonsstruktur basert på autonome produkt, plattform og støttetteam. Organisasjonsendringen i 2023 er gjennomført for å effektivisere og bedre leveransene til kundene, minimere overleveringer ved å organisere teamene rundt produktet eller plattform og gjøre det mer attraktivt å være ansatt i HDO. Virksomhetsrapporter viser at de ansatte trives godt i HDO. Til tross for mye arbeid utover normal arbeidstid har foretaket et lavt sykefravær, med snitt på 4,87% per august 2024.

I forbindelse med omorganiseringen som ble gjennomført i 2023 valgte foretaket å ha en forsiktig tilnærming til bemanningsutvikling. Nye erfaringer og vurderinger tilsier en økning på 11 årsverk sammenlignet med budsjett 2024. Dette tilsvarer en økning på tre årsverk sammenlignet med ØLP 2025. De viktigste argumentene for økningene er følgende:

- HDO ivaretar hele akuttmedisinske kjede og helse sine interesser i arbeidet med målbildet og nytt nødnett. Arbeidet er svært omfattende og krever flere årsverk for å sikre ivaretagelse av behov.
- Sikkerhetssituasjonen og trusselbildet i verden krever flere tekniske ressurser som sikrer stabile tjenester på tvers av produktporteføljen.
- HDO skal være en proaktiv tjenesteleverandør som leverer fremtidsrettede nasjonale innovasjoner og tjenester i helsesektoren. For å kunne utføre dette arbeidet kreves økt spesialkompetanse innen innovasjon og produktutvikling.

Totalt vil HDO i 2025 ha 109 årsverk dersom innspillet godkjennes. Av disse vil 102 være faste ansatte.

Team	Stilling med beskrivelse	Satsning
Folk og Flyt	<b>Personalleder</b> Behov for ekstra personalleder/mer HR kapasitet når antall ansatte øker	
Telefoni	<b>Teknisk spesialist</b> Kapasitet for å jobbe med beskrevne satsninger i prosjekt og deretter i drift	Ja
Telefoni	<b>Løsningsansvarlig</b> Kapasitet for å jobbe med beskrevne satsninger i prosjekt og deretter i drift	Ja
Datavarehus, statistikk og medielogg	<b>Dataanalytiker</b> Sikre datainnsamling og datadeling fra en voksende HDO produktportofølje	
Server og arbeidsflate	<b>Teknisk driftsressurs</b> Sikre kapasitet og kompetanse for å håndtere daglig kritisk drift og intern support Fremskjøvet fra ØLP 2026	
Kontrollrom	<b>Løsningsarkitekt</b> Kapasitet for å utvikle LifeX	
Datasenter	<b>Teknisk spesialist</b> Kapasitet for å jobbe med nettverk, datasenter og sikkerhet.	
Prosjekter og nye produktområder	<b>Tjenestedesign produkter og tjenesteinnovasjon</b> Eie helhetlig kundereise mot kunder og inn mot teamene Eie nasjonalt brukerforum	
Prosjekter og nye produktområder	<b>Produkteier</b> Intern kapasitet til å ivareta nasjonale prosjekter og initiativ og redusere bruk av tjenestekjøp Utarbeide business case og satsninger for produkter og løsninger i henhold til målbilde som ikke dekkes av etablerte team Ivareta eksisterende oppdrag Kart og oppdragshåndteringsløsning for kommunehelsetjenesten	
Prosjekter og nye produktområder	<b>Prosjektkoordinator - Nytt Nødnett</b> Koordinator for Nytt Nødnett Fremskjøvet fra ØLP 2026	
Prosjekter og nye produktområder	<b>MCX-kompetanse eller Tjenesteinnovasjon &amp; design - Nytt Nødnett</b> Sikre kompetanse slik at helsetjenesten kan være en aktiv pådriver for å bistå DSB sine prosesser i prosjekt og etter hvert drift for at nytt nødnett får riktig funksjonalitet til riktig pris	

Tabell 2 Behov for nye årsverk i 2025



Risikoen ved ansettelsene anses som lav basert på flere ansatte som når pensjonsalder de kommende årene. På den måten vil det være mulig å justere antallet faste ansatte hvis oppdragsmengden til foretaket endres, eller hvis nye satsninger ikke realiseres.

## Innleie

I 2025 går foretaket inn i en kritisk fase for utrulling av KAK og Medielogg, nedrigging av ICCS, samt opprettholdelse av dagens drift og oppdrag. Samtidig har HDO fått et særlig ansvar inn i nytt nødnett og målbildearbeid for mobilt kommunikasjonsbehov. Samlet medfører denne belastningen et større behov for ressurser enn hva HDO har tilgjengelig per i dag. Foretaket foreslår derfor at det budsjetteres med inntil 37,8 MNOK fordelt på hhv. tjenestekjøp (25,3 MNOK) og frikjøp (12,5 MNOK) i 2025.

HDO bygger behovet for særlig tjenestekjøp på fire sentrale elementer:

1. HDO benytter tjenestekjøp og frikjøp fra tjenesten fremfor å ha egne ansatte der hvor det er vurdert som kostnadsbesparende og nødvendig. Eksempler på tjenestekjøp og frikjøp er juridisk bistand, regnskaps- og revisjonstjenester, innkjøpskompetanse, instruktører fra helseforetak og kommuner, samt lokalt tilstedeværende teknisk personell fra de regionale IKT enhetene.
2. Omprioritering av eksisterende ansatte til nye oppgaver vil gå på bekostning av gjeldende oppdrag.
3. Risikoen for prosjektene på nåværende tidspunkt anses som spesielt høy om det kuttes i sentralt personell i prosjektene. Eventuelle kostnader ved forsinkelse av tidsplanen forventes å overskygge innleiekostnaden.

Se Innleiebehov i 2025 for en utvidet gjennomgang av alle aktivitetene som krever innleie i 2025.

## Avskrivninger

Avskrivninger reduseres med 2,3 MNOK mot ØLP 25. Dette som følge av mindre justeringer på investeringsplanen, se Tabell 3, samt endret innslagstidspunkt på noen investeringer mot vurderinger gjort i ØLP 2025. I henhold til plan starter KAK avskrivninger juni 2025, det er på dette tidspunkt en vesentlig andel av brukerne er flyttet over på LifeX.

## Lisenser

Lisenser øker med 0,3 MNOK mot ØLP. Budsjettposten på 103,4 MNOK utgjør ¼ del av HDO sitt driftsbudsjett og består mange ulike lisenser, hvor en vesentlig andel er i utenlandsk valuta. Nye behov i KAK prosjektet samt prisutvikling i ulike land og bevegelser i valuta fører til svingninger på hver lisens. Til tross for at totalene er i tråd med ØLP understrekes det at HDO har endret budsjettering fra «lisens» til «telefon og mobil» på enkelte poster. Netto bevegelsen av de to postene sett i sammenheng viser dermed en økning mot ØLP.

## Investering

HDO legger i dette budsjettet opp til en total investeringsramme på 139,1 MNOK som er 6,7 MNOK over ØLP 2025. Avviket i investeringsbudsjettet skyldes flere justeringer inkludert periodisering av KAK BC og vesentlig økning på anskaffelse av radioterminaler.

Investeringer	Budsjett 2024	ØLP 2025	Budsjett 2025	Avvik mot ØLP
Kontorbygg	0,6 MNOK	0,7 MNOK	0 MNOK	-0,7 MNOK
Servicedesk	0,3 MNOK	0,1 MNOK	0,1 MNOK	0 MNOK
Operatørplass	0 MNOK	0 MNOK	0,2 MNOK	0,2 MNOK
Videoløsninger	4,8 MNOK	4 MNOK	2,4 MNOK	-1,7 MNOK
Datavarehus og medielogg	3 MNOK	1,2 MNOK	1 MNOK	-0,2 MNOK
Telefoni	3,9 MNOK	3,3 MNOK	1,9 MNOK	-1,4 MNOK
Kontrollrom	78,1 MNOK	68,6 MNOK	78,4 MNOK	9,8 MNOK
Nødnettjenster	18,5 MNOK	14,5 MNOK	21,3 MNOK	6,8 MNOK
Datasenter	9 MNOK	19,7 MNOK	19,7 MNOK	0 MNOK
Server og arbeidsflate	0,2 MNOK	2,8 MNOK	4,4 MNOK	1,5 MNOK
Nytt nødnett	0 MNOK	10 MNOK	5 MNOK	-5 MNOK
Satsninger	4,9 MNOK	7,5 MNOK	5 MNOK	-2,5 MNOK
<b>TOTAL</b>	<b>123,3 MNOK</b>	<b>132,4 MNOK</b>	<b>139,1 MNOK</b>	<b>6,7 MNOK</b>

Tabell 3 Investeringsbudsjett 2025

Satsninger innenfor investeringsområdet er spesifikt merket i Tabell 4 og vil være gjenstand for egne godkjenningsprosesser med styret og AD-møtet.

### **Kontorbygg**

Investeringene redusert til 0 som følge av senere flytting til nye lokaler enn det ble vurdert i ØLP 2025-2028.

### **Servicedesk**

Investeringene er hovedsakelig knyttet til bytte av klienter på førstelinje, og i tråd med ØLP.

### **Operatørplasser**

I forbindelse med utrulling av KAK har HDO behov for å anskaffe utstyr for beredskapsformål («disaster recovery»). Utstyret skal sikre at HDO på kort sikt kan gi kundene midlertidig teknisk utstyr for å opprettholdelse av tjeneste.

### **Videoløsninger**

HDO gjennomfører i 2024 en konkurranse for rammeavtale på kjøp av videoenheter for bruk til beslutningsstøtte blant annet i ambulansetjenesten. Konkurransen forventes sluttført sent i 2024 slik at enhetene kan breddes nasjonalt til de kundene som ønsker det i 2025. I forbindelse med utbredelsen vil HDO kunne levere en kombinasjon av hodekamera, håndholdte kamera og kroppsnære kamera.

Siden ØLP er det gjort en ny markedsundersøkelse rundt hvilke enheter som etterspørres. Som et resultat av undersøkelsen har HDO redusert forventet investeringskostnad. Dette som følge av at det er økt interesse for håndholdte og kroppsnære kameraer enn først antatt, og dette forventes å være rimeligere alternativer enn hodekameraer. I tillegg til videoenheter innebærer investeringsmidlene etablering av integrasjon mot kart- og oppdragsverktøy og statistikkverktøy.

### **Datavarehus og medielogg**

HDO har forskjøvet fremdriften på etablering av datavarehus og vil i 2025 starte et forprosjekt, og etableringen skyves inntil videre til 2026. Etablering av datavarehus var budsjettert i ØLP med investeringer på 1,2 MNOK.

Samtidig er det plan om en utvidelse av lagring til medielogg. Utvidelsen gjelder lagring av reservetelefoni, som forventes å være kostnadsbesparende sammenlignet med dagens lagring, samt kvalitetsmessige gevinster for HDO og kundene. Midlene til lagring var ikke en del av ØLP, og forklarer økningen på 1 MNOK.

### **Telefoni**

Investeringer innenfor området telefoni er knyttet til reservetelefonienheter for å ivareta nye brukere av løsningen og mobile enheter til kommunikasjonsløsningen. Reduksjonen på 1,9 MNOK mot ØLP forklares med at arbeid med SKULD-utvidelse utsettes til 2026 (3 MNOK), og vil dermed bli spilt inn i ØLP 2026-2029. Mobile enheter tilhørende kommunikasjonsløsningen var ikke med i ØLP, og medfører en økning på 1,6 MNOK. Dette behovet ble avdekket i 2024, og øker dermed budsjettposten mot ØLP 2025.

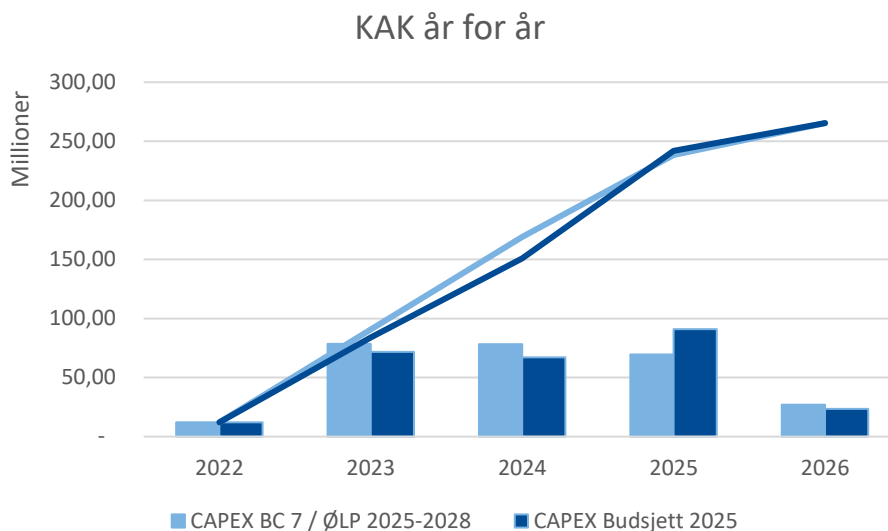
### **Kontrollrom**

Basert på erfaringene med utrulling av MPOS på AMK er det identifisert behov for å bygge en testlab av lyd kvalitet i løpet av 2025. Det er behov for akustisk demping, utstyr og software for å kunne kvalitetssikre hodesett og lyd kvalitet ende-til-ende, både manuelt og automatisk. Dette vil også være et viktig steg for å utvikle kompetanse i teamet.

### **Ny kommunikasjonsløsning (KAK)**

KAK prosjektet er til og med desember 2024 i utvikling og implementeringsfasen i prosjektet. Neste fase blir kundens akseptansetest (CAT) i desember 2024, før skarp pilotering starter våren 2025. I den pågående fasen lærer prosjektet og foretaket mye som skaper nye behov for løsningen og økonomien i HDO.

I forbindelse med budsjettarbeidet har HDO utført behovsjusteringer basert på statusen til prosjektet. Justeringene indikerer at HDO vil holde seg innenfor den totale investeringsrammen på 265,4 MNOK (styresak 34-2023), men at kostnadene periodiseres noe på tvers av år i prosjektperioden. Dette er som forventet og per august 2024 forventer HDO følgende fordeling mellom årene\*:



Figur 2: Kostnadsutvikling (investeringer) i KAK år for år

\* Klienter og plattformkostnadene er budsjettert på hhv. Telefoni, Server og arbeidsflate og Datasenter.

Så langt er det benyttet 7,3 MNOK av prosjektstyret (PS) sin andel av usikkerhetspåslaget. Det estimeres at det vil løftes saker til prosjektstyret høsten 2024 for å benytte ytterligere 4 MNOK av usikkerhetspåslaget. Resterende ubenyttet usikkerhetspåslag er henholdsvis 5,2 MNOK til prosjektstyret og 15,5 MNOK til styret. Det løftes saker til de ulike styrene før påslaget benyttes.

### Nødnettjenester (radioterminaler)

Investeringene på 21,3 MNOK på nødnettstjenester er knyttet til anskaffelse av radioterminaler. Ny rammeavtale for kjøp av radioterminaler blir etter planen ferdigstilt og signert høsten 2024. Dette muliggjør at foretaket kan fortsette sitt planlagte utskiftingsprogram. Årsaken til at det har tatt tid å få ny avtale på plass er som følge av arbeid og risikovurderinger i forhold til sikkerhetsloven og tilkobling av brukerstyr mot nødnett. Vurderingene som nå er gjort mot sikkerhetsloven tilsier at anskaffelsen av radioterminaler kan gjennomføres i 2024.

I utskiftingsarbeidet legger HDO til grunn at arbeidet med nytt nødnett ligger så langt frem i tid at det er nødvendig å fortsette utskifting av utstyr i dagens nødnett for å sikre helsetjenesten et sikkert og stabilt kommunikasjonsverktøy. Det vil i arbeidet bli sett på alternativer som kan ivareta fremtidige behov. Sammenlignet med ØLP er behovet økt med 6,8 MNOK som følge av en ny vurdering rundt det tekniske etterslepet.

### Datasenter

Investeringsmidlene på 19,7 MNOK er knyttet til reinvestering og utskiftning av nettverks- og serverutstyr på HDO sin tjenesteplattform. Årsaken til utskiftningen skyldes utgang av support, og at HDO dermed skal skifte ut utstyr før go-live på KAK. På denne måten unngår HDO mindre behov for nedetid rett etter idriftsettelse. I tillegg er det budsjetterte midler til utvidelse av backuplagring for mediologg, samt videre etablering av sikker nettkobling ute på kontrollrommene (SD-WAN). SD-WAN er en «ny» tjeneste HDO utfører, som bidrar til en sentralisert tjeneste for kundene som har både kostnads- og kvalitetsmessige gevinster. Dette er en oppgave HDO overtar fra DSB, og vil netto ikke ha en effekt fra kundene.

### Server og arbeidsflate

Investeringsmidlene på 4,4 MNOK er knyttet til klienter til KAK på operatørplassene for legevakter og akuttmottakene i henhold til utrullingsplan for prosjektet, og tilsvarer en økning på 1,5 MNOK mot ØLP. Det er gjort en ny vurdering av antall enheter og kost per stykk som har økt investeringsbehovet. Prisene som er lagt til grunn er basert på dagens avtale som utløper 30.09.24. Sykehusinnkjøp er i prosess med ny anskaffelse og prisene for klienter kan dermed endres til 2025.

### Nytt nødnett

Det er flere områder med usikkerhet rundt investeringsbehovet innenfor nytt nødnett, men foretaket ser for seg at det investeres noe relatert til en eventuell egen MCX-plattform for helse. Utover dette er budsjetterte investeringsmidler uspesifiserte, og det forventes for behov som jobbes frem gjennom prosjektarbeidet som DSB leder. Som følge av usikkerheten er investeringsmidlene redusert med 5 MNOK mot ØLP. I tillegg er det budsjettert noe midler som driftskostnader for testing av utsyr.

### Satsninger

Budsjett 2025 inneholder investeringer knyttet til satsinger på totalt 5 MNOK og er 2,5 MNOK under ØLP 2025. under følger forklaring for postene og bevegelse mot ØLP.

Satsninger (investering)	Budsjett 2024	ØLP 2025	Budsjett 2025	Avvik mot ØLP
Integrasjon deling av informasjon	1,1 MNOK	0 MNOK	0 MNOK	0 MNOK
Mottak alarmer fra velferdsteknologi	3 MNOK	0 MNOK	0 MNOK	0 MNOK
Forberede tilgjengelighetsdirektivet	0 MNOK	2,5 MNOK	0 MNOK	-2,5 MNOK
Pilotere og evaluere bruk av nye kanaler (chatbot, sms) mellom publikum og LVS	0 MNOK	0,5 MNOK	0,5 MNOK	0 MNOK
Implementere nasjonal tjeneste- og infrastruktur leverandør	0 MNOK	0,55 MNOK	0,55 MNOK	0 MNOK
Implementere hvordan robustheten til medisinsk nødnummer 113 kan forbedres	0 MNOK	0,55 MNOK	0,55 MNOK	0 MNOK
Implementere reservetelefon i nødmeldetjenesten	0 MNOK	0,4 MNOK	0,4 MNOK	0 MNOK
Nasjonale verktøy for prehospital beslutningsstøtte	0 MNOK	2 MNOK	2 MNOK	0 MNOK
Vurdere og utvikle bruk av ny teknologi inkludert AI i nødmeldetjenesten	0 MNOK	1 MNOK	1 MNOK	0 MNOK
<b>TOTAL</b>	<b>4,1 MNOK</b>	<b>7,5 MNOK</b>	<b>5 MNOK</b>	<b>-2,5 MNOK</b>
Satsninger (bemanning)	Budsjett 2024	ØLP 2025	Budsjett 2025	Avvik mot ØLP
Videreutvikle telefonitjenester i nødmeldetjenesten	0 årsverk	2 årsverk	2 årsverk	0 årsverk

Tabell 4 Oversikt over satsninger

Helsesektoren står foran større endringer i arbeidsform, organisering og bruk av teknologi, dette er godt beskrevet i nasjonal helse og sykehusplan og samsvart godt med globale trender bl.a. i «Hype Cycler» utarbeidet av Gartner. HDO må tilpasse infrastruktur, plattformer, økosystem og tjenesteportefølje for å understøtte fremtidens behov i akuttmedisinsk kjede for kommune- og spesialisthelsetjenesten.

**Pilotere og evaluere bruk av nye kanaler (chatbot, SMS) mellom publikum og Legevaktssentraler**  
KAK løsningen vil inneholde nye kanaler for kontakt med publikum, men disse må konfigureres og samordnes med hensiktsmessig bruk og organisering. HDO vil se på muligheter for bruk av noen utvalgte kanaler sammen med noen legevaktssentraler

### **Forberede tilgjengelighetsdirektivet**

Lå inne som satsing i ØLP, foretaket vurderer nå at det ikke burde defineres som satsing og har tatt dette inn som del av ordinært budsjett. Samtidig er det per nå forutsatt at det ikke vil være behov for investeringer tilknyttet tilgjengelighetsdirektivet i 2025, men det påpekes at det er usikkerhet på behovet innenfor dette området.

### **Videreutvikle telefonitjenester i nødmeldetjenesten**

HDO som foretak har siden oppstarten hatt telefonitjenester til akuttmottak, AMK- og legevaktssentraler som en av sine hovedleveranser. Gjennom KAK prosjektet og ikke minst som et resultat av Telenor sitt teknologiskifte til bruk av IP telefoni har foretaket bygget opp moderne og relevant kompetanse og kapasitet på fagområdet. I tillegg til å ha bygget opp en nasjonal telefoniinfrastruktur jobbes det tett med de regionale IKT enhetene for å integrere deres infrastruktur med HDO sin nasjonale plattform slik at AMK-sentraler og akuttmottak kan ringe fra LifeX og direkte inn i egne sykehus. Med dette arbeidet etableres det en ny sammenkobling av helseforetakene sine telefoniløsninger uten at Telenor sitt offentlige telenett er involvert. Øvrige gevinster av å gjennomføre dette er også adressert i IKT-direktørmøtet august 2024.

Med den etablerte telefoniplattformen som grunnmur og med god tilgang på spesialkompetanse ønsker HDO å videreutvikle, effektivisere og styrke telefonitjenestene benyttet i nødmeldetjenesten. Satsingene i budsjett 2025 omhandler implementering av tjenestene og krever samtidig to årsverk. Årsverkene gjelder teknisk spesialist og løsningsansvarlig, og vil være nødvendig både ved implementering, men også senere drift og forvaltning av tjenestene.

### **Nasjonale verktøy for prehospitalet beslutningsstøtte**

Gjennom eksisterende oppdrag innenfor videoteknologi leverer HDO allerede viktige støtteverktøy for den prehospitale tjenesten både i kommunikasjon med publikum og for bruk mellom helsepersonell. Siden HDO med sine tjenester allerede er bredt representert både på kommunikasjonsentralene, ute i ambulansene og hos leger i vakt ligger det synergier i å legge driften av eksisterende og fremtidige beslutningsstøtteverktøy til HDO. Et eksempel på en slik tjeneste som flere helseforetak har startet å teste ut er eStroke. eStroke er en app utviklet av Stiftelsen Norsk Luftambulans. Den fungerer som et hjelpemiddel for avanserte hjerneslagundersøkelser utenfor sykehuset, basert på NIHSS-undersøkelser. Målet er å oppdage flere hjerneslag tidligere, noe som kan redde både liv og livskvalitet for mange pasienter.

HDO tror at beslutningsstøtteverktøy for prehospitalet sektor vil utvikle seg raskt i samsvar med stadig forbedret KI teknologi. Det forventes å ligge synergier i å se på bruk av felles verktøy i kommune- og spesialisthelsetjenesten slik som det allerede er gjort for videoløsninger.

### **KI teknologi til opplæring av HDOs produkter**

Opplæring har vært en viktig tjeneste som HDO har bistått helsetjenesten med siden introduksjon av radioterminaler og kontrollrom tilknyttet nødnett. Gjennom en egen opplæringsenhet har nødvendig kurs og opplæringsmateriell for at operatører skal tilfredsstillende krav til bruk av nødnett blitt utarbeidet og kontinuerlig oppdatert. I tillegg har HDO stått for opplæring av godkjente instruktører som har gjennomført lokal opplæring på sin egen arbeidsplass. Som et ledd i HDO sitt opplæringskonsept er det etablert et eget opplæringscenter hvor instruktørkursene gjennomføres og som i tillegg kan bestilles og brukes av de som ønsker det når det er ledig kapasitet. Med innføring av LifeX som ny kontrollromsløsning vil HDO gjennomgå hvordan opplæring kan gjennomføres på en mest mulig effektiv måte som i tillegg gir best mulig læringsutbytte for operatørene. I tillegg til å trene operatørene på å

bruke de verktøyene HDO leverer kan det være synergier i å se på hvordan de samme verktøyene kan benyttes til å trene operatørene i hvordan de skal håndtere og bistå innringerne fra et helsefaglig ståsted. KI teknologi er en viktig driver i hvordan maskiner kan brukes til å simulere faktiske pasientforløp. HDO ønsker i 2025 å utrede sammen med helsetjenesten hvordan det nye nasjonale opplæringskonseptet for kontrollrom også kan understøtte et bredere opplæringsbehov.

### Utvikle bruk av ny teknologi inkludert KI i nødmeldetjenesten

I samsvar med HDO sitt målbilde og strategiske retning, og i samsvar med nasjonal helse og samhandlingsplan er det stort fokus på å løse tjenestens utfordringer med bruk av teknologi. HDO arbeider tett på nødmeldetjenesten og sitter samtidig på en stor teknologisk kompetanse. Arbeidet med å definere hva nytt nødnett skal være og hvordan det skal implementeres i nødmeldetjenesten forventes å avdekke nye muligheter for sikrere og bedre pasientbehandling enn det man har i dag. HDO ønsker å bistå nødmeldetjenesten med å løse de viktige behovene de har og som tydeliggjøres gjennom de store nasjonale arbeidene som pågår. KI støtte inn i verktøy HDO allerede tilbyr eller kan tilby i fremtiden anses i så måte som viktige bidrag til å løse arbeidsoppgaver på en bedre og mer effektiv måte.

### Fasilitere nasjonalt målbilde for mobil kommunikasjon i helsetjenesten

HDO har med utgangspunkt i oppdraget om å koordinere helsetjenesten sine krav inn mot nytt nødnett, fasilitert en prosess for alle aktørene i den akuttmedisinske kjede i 2024, for å ta frem et felles målbilde for mobilt kommunikasjonsbehov mot 2035.

Målbildet bør forvaltes videre fra 2025, og legges til grunn for alle aktørene i den akuttmedisinske kjede. Dette vil gi mer effekt og raskere endringstakt og legge bedre til rette for at løsningene i akuttmedisinsk kjede fungerer i henhold til stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester, behov internt- og mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten fremover mot 2035. Hvis AD-sak angående nasjonal porteføljestyling ikke godkjennes, vil satsningen med forvaltning av nasjonalt målbilde inkludere ett nytt årsverk i HDO for å kunne realiseres.

## Finansiering

### Brukerfinansiering

I budsjett 2025 legger HDO til grunn de prinsipper som er gitt i Oppdragsdokumentet for HDO HF. Brukerfinansieringen tar utgangspunkt i at driftskostnader som er direkte tilknyttet driften av kontrollromsutstyr skal fordeles mellom antall operatørplasser på AMK-, akuttmottak og legevaktsentraler.

i 1000 NOK	Driftskostnader		Antall plasser	
	ØLP 2025	Budsjett 2025	ØLP 2025	Budsjett 2025
AMK	646,2	647,5	140	145
Akuttmottak	335,6	336,3	80	80
Legevakt / legevaktsentraler	335,6	336,3	254	271

Tabell 5 Oversikt over kostnader per type operatørplass

Driftskostnaden faktureres de respektive regionale helseforetak månedlig pr. operatørplass som de disponerer og er i bruk. For kommunehelsetjenesten faktureres hver legevaktsentral/kommune for kostnader relatert til drift- og forvaltning, omregnet til antall innbyggere i kommunen.

Fakturering av forvaltningskostnader faktureres de respektive regionale helseforetak og kommunene etter avtalt modell for brukerbetaling. I budsjettet for 2025 er faktisk antall operatørplasser pr 30. april 2024 lagt til grunn for fordelingen. Fordelingen av antall operatørplasser mellom

kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten er 54,6/45,4 for budsjett 2024. Denne fordeling benyttes også for den andel MVA HDO ikke har fradragsrett for, og som faktureres kommunene.

Radioterminaler og tilleggstjenester utover basistjenesten, drift og forvaltning av kontrollrom, faktureres de respektive kundene som kjøper produktene. Produkter og tjenester som regnes som tilleggstjenester er blant annet reservetelefonti, videoløsning og hodekameraer, lydloggtjenester og hjertestarterregister.

Inntekter	Budsjett 2024	ØLP 2025	Budsjett 2025	Avvik mot ØLP
Helse Sør-Øst	76 MNOK	89,3 MNOK	87,6 MNOK	-1,7 MNOK
Helse Vest	31,8 MNOK	37,3 MNOK	36,6 MNOK	-0,6 MNOK
Helse Midt	29,5 MNOK	34,3 MNOK	33,2 MNOK	-1,1 MNOK
Helse Nord	27,7 MNOK	32,5 MNOK	31,5 MNOK	-1 MNOK
Kommuner	163,9 MNOK	193,7 MNOK	197,2 MNOK	3,5 MNOK
Andre	4,8 MNOK	7,3 MNOK	6,3 MNOK	-1 MNOK
<b>TOTAL</b>	<b>333,7 MNOK</b>	<b>394,4 MNOK</b>	<b>392,5 MNOK</b>	<b>-2 MNOK</b>

Tabell 6 Fordeling av brukerfinansiering

Totale inntekter reduseres mot ØLP, samtidig øker kommunes kostnader med 3,5 MNOK. Dette forklares i all hovedsak med kommunenes økte andel på operatørplasser.

Med overgang fra ICCS til LifeX som kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede vil HDO gjøre en vurdering av dagens inntektsmodell og om den trenger tilpasninger. Innføring av ny løsning vil medføre en gjennomgang av antall operatørplasser på hver lokasjon. Det forventes at en justert finansieringsmodell vil være klar til budsjett 2026. Controllergruppen vil løpende være involvert i arbeidet, og evt. nødvendig forankring i styret og hos eierne vil utføres.

### Kontantstrøm og lånebehov

HDO har satt opp kontantstrøm ut fra budsjetterte driftskostnader, avdrag på eksisterende lån og planlagte investeringer. Budsjetterte investeringer for 2025 er 139,1 MNOK. Lånebehov for 2025 er satt til inntil 120 MNOK, med utbetaling av 80 MNOK i juni og 40 MNOK i desember. Lånebehov er redusert med 5 MNOK mot ØLP 2025-2028. Avdragstid for nye lån i 2025 er satt til 5 år, basert på antatt levetid for investeringene.

Basert på likviditetsprognose per juli 2024 vil HDO ha en estimert likviditetsbeholdning på 115,4 MNOK ved utgangen av 2024. Årsaken til dette skyldes at en vesentlig andel av investeringer tilhørende 2024 budsjettet forventes fakturert første kvartal 2025. HDO forsøker med innmeldt lånebehov å ta ned likviditeten til et mer fornuftig nivå gjennom 2025.

I henhold til Lov om helseforetak (Helseforetaksloven) og HDOs Oppdragsdokument for 2018, kan ikke HDO som helseforetak ta opp egne lån utenfor eiergruppen:

- Helseforetaksloven: «Foretak kan ikke ta opp lån med mindre det er særskilt fastsatt i vedtektene at det skal ha slik adgang. Nærmere bestemmelser om låneopptak fastsettes i vedtektene.»
- Fra Oppdragsdokument 2018: «De regionale helseforetakene yter lån i henhold til sin eierandel under forutsetning av at de øvrige RHF yter tilsvarende lån til samme investering.»

Av dette følger at alle investeringer ved implementering av nye systemer som HDO forestår i kommunehelsetjenesten, må gis som lån fra eierne (regionale helseforetakene) og tilbakebetales av kommunene via driftsavtalene med HDO.

Kontantstrøm				
Tall i 1000 NOK	Faktisk 2023	Budsjett 2024	ØLP 2025	Budsjett 2025
Resultat	0	0	(0)	0
Avskrivninger og nedskrivninger	33 284	43 431	64 366	62 036
Tap/gevinst ved salg anleggsmidler				
Endring arbeidskapital	64 915	(48 677)	(26 000)	(65 777)
Forskjell kostnadsf pensjon og inn/utbet	3 738	1 500	2 000	2 000
<b>Kontantstrøm fra drift</b>	<b>101 937</b>	<b>(3 746)</b>	<b>40 366</b>	<b>(1 741)</b>
Investering i bygg		(600)	(700)	-
Investering i IKT	(47 907)	(39 650)	(45 577)	(50 744)
Nytt nødnett		-	(10 000)	(5 000)
Kommunikasjonsløsning	(23 339)	(78 122)	(68 606)	(78 366)
Nye satsninger		(4 900)	(7 500)	(5 000)
<b>Kontantstrøm fra investeringer</b>	<b>(71 246)</b>	<b>(123 272)</b>	<b>(132 384)</b>	<b>(139 110)</b>
Langsiktige låneopptak	-	155 000	125 000	120 000
Avdragsbetaling	(30 000)	(30 000)	(61 000)	(61 000)
Endring øvrige langsiktige forpliktelser				
Øvrige finansieringsposter				
<b>Kontantstrøm fra finansiering</b>	<b>(30 000)</b>	<b>125 000</b>	<b>64 000</b>	<b>59 000</b>
<b>Total endring kontantstrøm</b>	<b>691</b>	<b>(2 018)</b>	<b>(28 018)</b>	<b>(81 851)</b>
IB likviditetsbeholdning pr 01.01	62 676	63 367	61 349	115 416
UB likviditetsbeholdning pr 31.12	63 367	61 349	33 331	33 565

Tabell 7 Kontantstrøm

Inngående balanse på likviditeten for 2025 er basert på likviditetsprognosen utført per juli 2024.



## Vedlegg

### Innleiebehov i 2025

Under foreligger tjenestekjøpet brutt ned på behov og type bistand.

	ØLP 2025	Budsjett 2025	Avvik fra ØLP
<b>Tjenestekjøp</b>			
Juridiske tjenester	2 MNOK	2 MNOK	0 MNOK
Regnskap og revisjon	2 MNOK	2,3 MNOK	0,3 MNOK
Bistand nye lokaler	0 MNOK	0,9 MNOK	0,9 MNOK
Innkjøpsfaglig bistand	0,3 MNOK	0,6 MNOK	0,3 MNOK
Internrevisjon	0,2 MNOK	0,7 MNOK	0,5 MNOK
Bistand informasjonssikkerhet og beredskap	0 MNOK	0,8 MNOK	0,8 MNOK
Kompetanseheving	1,6 MNOK	1,9 MNOK	0,3 MNOK
Innføring LifeX og utfasing ICCS (tjenestekjøp)	4 MNOK	4,5 MNOK	0,5 MNOK
Prosjektrigg KAK	3,8 MNOK	6,4 MNOK	2,6 MNOK
Bistand teknisk utvikling av produkter og tjenester	10,3 MNOK	4,6 MNOK	-5,6 MNOK
Prosjektstøtte Nytt nødnett	1,4 MNOK	0 MNOK	-1,4 MNOK
Prosjektstøtte Målbildearbeid	1,4 MNOK	0 MNOK	-1,4 MNOK
Diverse tjenestekjøp	0,7 MNOK	0,9 MNOK	0,2 MNOK
<b>Total Tjenestekjøp</b>	<b>27,5 MNOK</b>	<b>25,3 MNOK</b>	<b>-2,1 MNOK</b>
<b>Frikjøp</b>			
Sykehusinnkjøp	0,9 MNOK	0,5 MNOK	-0,4 MNOK
Operativt personell og brukerinnsikt	0,5 MNOK	0,5 MNOK	0 MNOK
Instruktører / opplæring	0,8 MNOK	0,8 MNOK	0 MNOK
Frikjøp KAK	6,9 MNOK	6,3 MNOK	-0,6 MNOK
Frikjøp Nytt nødnett	3,8 MNOK	3,3 MNOK	-0,6 MNOK
Frikjøp Målbildearbeid	0 MNOK	1,2 MNOK	1,2 MNOK
<b>Total Frikjøp</b>	<b>12,9 MNOK</b>	<b>12,5 MNOK</b>	<b>-0,4 MNOK</b>
<b>TOTALT</b>	<b>40,4 MNOK</b>	<b>37,8 MNOK</b>	<b>-2,5 MNOK</b>

Tabell 8 Innleiebehov

### Forklaring poster tjenestekjøp

- Juridiske tjenester: HDO har ingen juridiske ressurser internt. Posten dekker løpende juridisk bistand til blant annet kontraktsoppfølging av KAK leverandør og andre løpende juridiske behov og avtaler.
- Regnskap og revisjon: Posten gjelder midler til revisjon samt eksternt regnskapsbyrå. Det er satt av 0,5 MNOK til implementering av et mulig nytt regnskapssystem i 2025. Dette er en ny vurdering fra ØLP 2025.
- Bistand nye lokaler: HDO har en pågående avtale med arkitektfirma som gjelder innleie av prosjektleder for bistand i valg av nye lokaler. Funksjonen var tidligere ivaretatt av HDO internt, men denne ressursen er omprioritert til nytt nødnett. Dette forklarer bevegelsen mot ØLP.
- Innkjøpsfaglig bistand: Økt bistand i første kvartal 2025 i formål av overlapp av ny innkjøpsressurs som ansettes fjerde kvartal 2024. Intern ressurs som blir erstattet er omprioritert til nytt nødnett.
- Internrevisjon: Bistand til å kjøre revisjon på foretakets styringssystemer og styrende dokumentasjon, samtidig øke kompetansen til ansatte for å ivareta revisjon på egenhånd senere.
- Bistand informasjonssikkerhet og beredskap: Gjelder innleie for eksternt kvalitetskontroll herunder penetrasjonstesting og beredskap ved feil.
- Kompetanseheving: Posten inkluderer teknisk opplæring i LifeX, lederutvikling og bistand til å jobbe mer agilt i formål av omorganisering i 2023. Posten er økt noe mot ØLP.

- Innføring LifeX og utfasing ICCS: HDO skal i 2025 gjennom et omfattende løp med utfasing av ICCS og innføring av LifeX for omtrent 150 lokasjoner på akuttmottak og legevakter/legevaktsentraler. Arbeidet vil kreve flere midlertidige team som arbeider i parallell for å overholde prosjektplan i KAK. Nye vurderinger siden ØLP har økt behovet på denne posten.
- Prosjektrigg KAK: Posten er basert på business case (BC) KAK 7 (se styresak 34-2023), men justert basert på oppdatert prosjektstatus. Økningen mot ØLP forklares med økning med to konsulenter i prosjektet for å ta ned risiko. Ingen interne ansatte er tilgjengelige til arbeidet uten å avslutte annet pålagt arbeid som ikke kan nedprioriteres.
- Bistand teknisk utvikling av produkter og tjenester: Gjelder bistand i forbindelse med produkt- og tjenesteutvikling: driftsutvikling server og arbeidsflate (1 MNOK), Tilgjengelighetsdirektivet (1,0 MNOK), LifeX (0,8 MNOK), Video (0,5 MNOK), tilpasning på logistikkløsning (0,5 MNOK), NG112 og ISDN-utfasing (0,4 MNOK), EPC (0,3 MNOK) og Medielogg (0,2 MNOK).
- Prosjektstøtte Nytt nødnett: Utgår, da HDO har besatt rollen internt.
- Prosjektstøtte Målbildearbeid: Utgår, ivaretas av Nytt nødnettsteam og ressurser tiltenkt til porteføljestyling.
- Diverse tjenestekjøp: Gjelder bistand innen diverse mindre poster bl.a. innen profilering, ForBedring, kvalitetssystem, timeregistrering og arkiv.

### **Forklaring poster frikjøp**

- Sykehusinnkjøp: Innkjøpsfaglig bistand. Rapportert i 2024 at de har begrenset kapasitet, posten er derfor noe redusert mot ØLP.
- Operativt personell og brukerinnsikt: Frikjøp av personell til bistand i brukerforum.
- Innføring LifeX og utfasing ICCS: Ny vurdering rundt tilgang på personell. Se posten på tjenestekjøp.
- Frikjøp KAK: Inkluderer referansegruppe, innføringsressurser samt frikjøp av instruktører i tjenesten
- Frikjøp Nytt nødnett: HDO ivaretar arbeidet med nytt nødnett for helsetjenesten. Posten noe nedjustert basert på ny vurdering rundt tilgang på personell.
- Frikjøp Porteføljestyling og målbilde: Frikjøp av 5 ressurser som skal inngå i porteføljeteamet som skal koordinere nasjonal porteføljestyling og målbildearbeidet.