

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Årlig melding 2025

Gjøvik, 29.01.2026



Innhold

1	Innledning.....	3
1.1	Oppgaver og organisering.....	3
1.2	Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag.....	4
1.3	Mål for HDO i 2025	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 2025.....	6
2.2	Evaluering av egen virksomhet og organisering	8
3	RAPPORTERING FOR STYRINGSBUDSKAP.....	9
3.1	Overordnede styringsbudskap.....	9
3.2	Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2025.....	9
	Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene	9
	Aktivitet i 2025 - Virksomhetsspesifikke oppdrag til HDO HF	17
	Aktivitet i 2025	23
	Økonomiske krav og rammer	24

DEL I: Innledning og sammendrag

1 Innledning

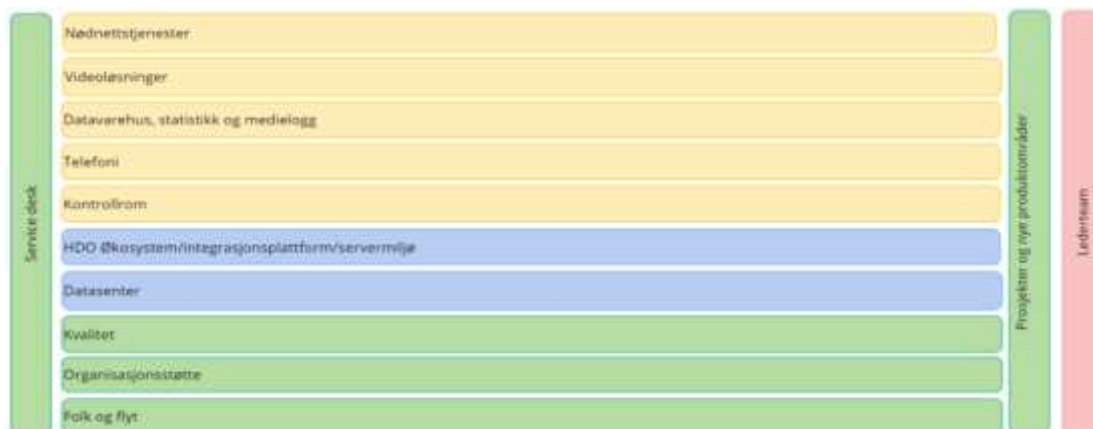
1.1 Oppgaver og organisering

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) er en nasjonal leverandør av IKT-tjenester til både spesialist- og kommunehelsetjenesten, og samarbeider tett med relevante myndigheter, nødetatene og øvrige aktører i nødnettets økosystem. HDOs erfaring og kompetanse skal brukes til å understøtte fremtidens samhandlingsbehov i den akuttmedisinske kjeden og mellom forvaltningsnivåene, i tråd med målsetningene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan og Meld. St. 23 (2024–2025) – Fornye, forsterke, forbedre: Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

Brukere av HDOs løsninger er primært helsepersonell tilknyttet nødmeldetjenesten i helseforetak og kommuner. Løsningene muliggjør kommunikasjon med publikum på nødnummer 113 og legevaktnummer 116 117, samt samhandling via nødnett internt i helsetjenesten og med øvrige nød- og beredskapsetater. HDO leverer også nasjonale videoløsninger som gir operatører og helsepersonell umiddelbar visuell situasjonsforståelse, både i dialog med innringere og i samhandling under akutte oppdrag. I 2025 håndterte kommunikasjonsløsningene om lag 11 millioner telefonsamtaler, 586 000 ambulansealarmer og 232 000 videosamtaler.

HDO er geografisk plassert på Gjøvik og har 96 fast ansatte fordelt på 95,6 årsverk, i tillegg til to traineer, tre lærlinger og fire midlertidig ansatte. Kvinneandelen er 26 %.

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).



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

HDO er organisert med et lederteam bestående av administrerende direktør, leder for forretningsutvikling, leder for tjenesteleveranser og økonomisjef. Foretaket er produktorganisert, med tverrfaglige team strukturert rundt foretakets løsninger og plattformer for å sikre helhetlige leveranser, korte beslutningsveier og brukernærhet.

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 2025

HDO har i 2025 arbeidet etter mål som ble etablert i foregående planperiode. Disse målene har ligget til grunn for virksomhetsplanen og prioriteringene gjennom året, og utgjør grunnlaget for rapporteringen i årlig melding.

Gjennom året har det blitt jobbet med å revidere de overordnede målene for foretaket for å sikre bedre samsvar med oppdragsdokument, relevante eksterne føringer og nasjonale utviklingstrekk innen beredskap, sikkerhet og det akuttmedisinske området (jf. Meld. St. 23). Oppdaterte mål med tilhørende handlingsplaner er utarbeidet for å understøtte den strategiske retningen gitt av eierne i «Felles målbilde og strategisk retning for HDO HF» fra 2023. De oppdaterte målene tar sikte på å gi en tydeligere og mer helhetlig retning som bedre understøtter foretakets rolle i den akuttmedisinske kjeden.

Rapporteringen for 2025 tar derfor utgangspunkt i de gamle målene, mens de reviderte målene vil danne grunnlaget for styring og prioriteringer fra 2026.

De overordnede prioriteringer har i 2025 vært:

- Innføring av ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK) og nasjonal medielogg
- Sikkerhet og beredskap
- Lede og koordinere helsetjenestens arbeid med neste generasjon nødnett, og representere helsetjenesten inn i det nasjonale nytt nødnett-prosjektet

HDOs primære og prioriterte oppgaver er å:

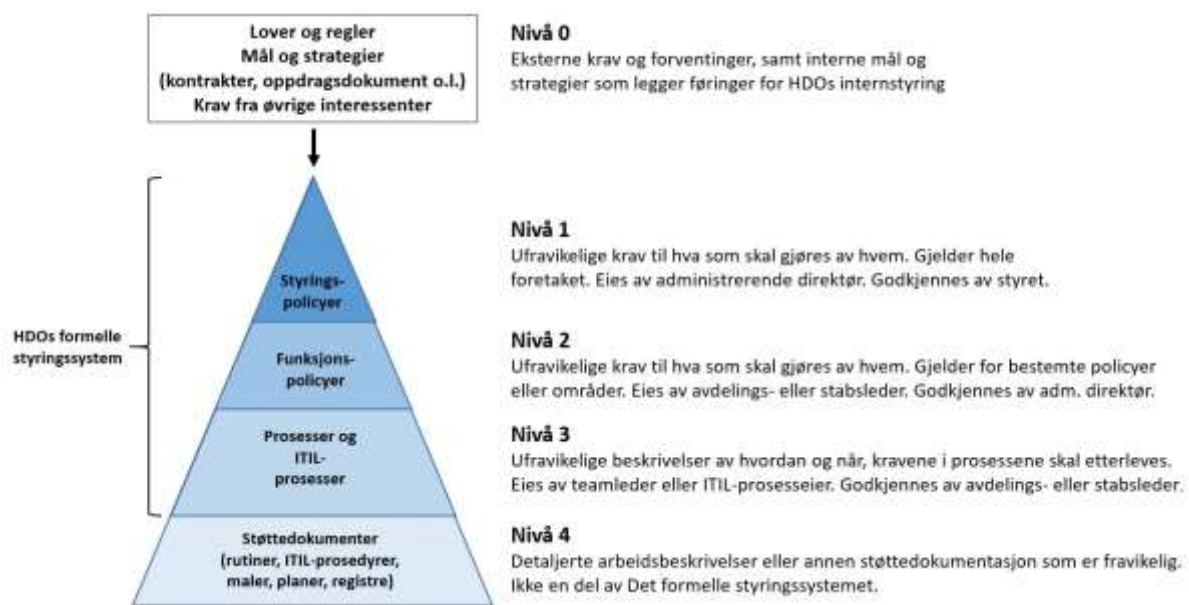
- Leverer landsdekkende, stabile, kostnadseffektive, tidsriktige og brukervennlige tjenester som ivaretar spesialist- og kommunehelsetjenestens behov i nødmeldetjenesten
- Yte døgnåpen drift- og kundestøtte for foretakets brukere
- Leverer tjenester som ivaretar nødvendige krav til informasjonssikkerhet, 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, ansvarlig 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 2025. 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 kryssningene 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 2025.

1.5 Medvirkning fra brukere og ansatte

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

Det er etablert rådgivende brukerforum for regelmessig dialog med brukerne innenfor akuttmedisinsk kjede, i tillegg til eierdialog gjennom eget styre.

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 ny kommunikasjonsløsning for akuttmottak, AMK- og legevaktsentraler (KAK prosjektet) er det frikjøpt egne brukergrupper som har bistått aktivt helt fra kravstilling til godkjenning av endelige løsninger.

I prosjekt nytt nødnett, som fremdeles er i en tidlig fase, frikjøpes brukere fra spesialist- og kommunehelsetjenesten. I tillegg har både eksisterende og potensielle nye nødnettbrukere i helsetjenesten deltatt på arbeidsmøter i regi av HDO, med mål om å kartlegge deres kommunikasjons- og informasjonsbehov, og om nytt nødnett kan være en løsning på disse.

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

HDO har gjennomført medarbeiderundersøkelsen «ForBedring». Arbeidsmiljøet betraktes som stabilt godt, og de fleste indikatorene i undersøkelsen har holdt seg stabilt eller er forbedret de siste årene.

2 Sammendrag

2.1 Positive resultater og uløste utfordringer i 2025

HDO leverer nasjonale tjenester til den akuttmedisinske kjede og mottar gjennomgående positive tilbakemeldinger fra brukerne i både spesialist- og kommunehelsetjenesten. Tilbakemeldingene reflekterer et langsiktig og målrettet arbeid med å sikre stabil drift, høy tilgjengelighet og enhetlige løsninger på tvers av hele sektoren. Etablerte prosesser for forvaltning, kundedialog og teknisk stabil drift har bidratt til et forutsigbart tjenestetilbud med høy brukertilfredshet.

De nasjonale prosjektene for ny kommunikasjonsløsning (KAK) og nasjonal medielogg har i 2025 fullført fasene for utvikling og test. Begge løsninger er pilotert ved utvalgte kontrollrom, og erfaringene fra pilotene viser stabil drift og bred aksept hos brukerne. Basert på læring fra pilotene ligger alt til rette for en trygg og effektiv nasjonal utrulling. HDO vurderer kvaliteten på det samlede produktet som godt, og er egnet for innføring på alle landets akuttmottak, AMK- og legevaktsentraler. Innføring på AMK sentraler fordrer at AMK IKT prosjektet først har gjennomført integrasjon mellom produktene, se uløste utfordringer.

Innen videokommunikasjon har HDO i 2025 videreført arbeidet med å sikre drift, forvaltning og videreutvikling av to nasjonale videoløsninger. Bruken av video har økt betydelig, og over 230 000 videosamtaler er håndtert gjennom HDOs løsninger. Kommuner, legevaktsentraler, AMK-sentraler og nye aktører i den utvidede akuttmedisinske kjede viser økende etterspørsel etter videostøtte, og arbeidet i 2025 legger grunnlaget for en integrasjon med Norsk Helsenett sin nasjonale videoplattform.

I løpet av 2025 har HDO styrket sin interne kapasitet og kompetanse på flere kritiske områder. En målrettet oppbemanning innen drift, forvaltning, sikkerhet og utvikling har gitt bedre kontinuitet, høyere faglig kvalitet og redusert behov for innleide konsulenter. Økt intern kapasitet har også bidratt til bedre ressursplanlegging, mer presis budsjettering og lavere kostnader knyttet til tjenester som tidligere måtte kjøpes eksternt. Dette har samtidig gitt økt robusthet i leveransene, særlig innenfor drift av kontrollromstjenester, teknisk forvaltning, anskaffelser, økonomioppfølging og sikkerhetsarbeid. De positive resultatene gjenspeiles også i lavere sykefravær, færre AML-brudd og et styrket arbeidsmiljø.

Informasjonssikkerhet har vært et prioritert område også i 2025. HDO har operasjonalisert revisjonene i styringssystemet fra 2024 med tydeliggjort ansvarsdeling mellom produkt- og plattformteam og etablering av faste «security champions» i hele organisasjonen. Implementeringen av en ny løsning for sikkerhetsmonitorering (SOC) har styrket evnen til å identifisere og håndtere avanserte digitale trusler. Det er ikke registrert sikkerhetshendelser som har påvirket tjenesteleveransene i 2025, noe som viser at både tekniske og organisatoriske kontroller fungerer etter hensikten.

Innen beredskap har HDO i 2025 påbegynt flere viktige tiltak som styrker akuttkjedens evne til å håndtere ulike former for kriser. Oppdraget om å bidra inn i NKOMs arbeid med å styrke nødnumrene har vært særlig sentralt, og har gitt HDO en tydeligere posisjon i utviklingen av fremtidige løsninger for nasjonal nødkommunikasjon. Parallelt har HDO styrket egen beredskap gjennom bedre sikkerhetsmonitorering, tydeligere ansvarsdeling internt og videreutvikling av planer, rutiner og risikovurderinger. Selv om mye av arbeidet fortsatt pågår, har 2025 lagt et viktig grunnlag for økt robusthet og bedre samhandling med sentrale aktører innen totalberedskapen.

Samlet sett har 2025 vært et år hvor HDO har levert stabil og forutsigbar drift, styrket egen kapasitet og kompetanse, lagt til rette for nasjonale innføringer i 2026 og bidratt til økt robusthet og beredskap i hele den akuttmedisinske kjeden.

Uløste utfordringer

Den største utfordringen i 2025 har vært avhengigheten til integrasjonsarbeid i AMK IKT-prosjektet. AMK IKT prosjektet har ikke hatt kapasitet til å prioritere integrasjonen mellom LifeX og den nye AMK-løsningen, noe som er en kritisk forutsetning for å kunne gjennomføre nasjonal innføring for AMK-sentralene. Dette har skapt betydelig usikkerhet knyttet til både fremdrift og koordinering mellom prosjektene.

Kapasitetsutfordringer i enkelte av HDOs egne fagmiljøer har også gjort det nødvendig å utsette deler av oppdragsporteføljen. Dette gjelder blant annet arbeidet med kart- og oppdragshåndteringsløsning for kommunehelsetjenesten og nasjonale løsninger for beredskap, test og opplæring. Disse oppdragene planlegges videreført når nødvendig kapasitet er tilgjengelig, og øvrige prioriterte leveranser er avsluttet.

Selv om informasjonssikkerheten er styrket gjennom året, gjenstår etterslep av enkelte infrastrukturensårbarheter som må håndteres for å unngå økt risiko over tid. Det gjenstår også arbeid med å ferdigstille og innarbeide deler av foretakets styringssystemer etter omleggingen til produktorganisering i 2023.

Samlet sett er utfordringsbildet preget av eksterne avhengigheter og interne kapasitetsbegrensninger som påvirker tempoet i enkelte leveranser, samtidig som de viktigste tiltakene er igangsatt for å sikre fremdrift i 2026.

2.2 Evaluering av egen virksomhet og organisering

I 2025 har HDO videreutviklet organisasjonen for å styrke gjennomføringsevnen i de nasjonale prosjektene og i den løpende tjenesteleveransen. Oppbemanningen de siste to årene har gitt mer stabil drift, bedre kontinuitet og redusert behov for innleide ressurser. Dette har bidratt til økt kompetansebygging internt, større robusthet i fagmiljøene og bedre kapasitet til å håndtere komplekse leveranser. Evalueringen viser at disse grepene har hatt positiv effekt på kvalitet og tempo i hele virksomheten.

Samtidig viser erfaringene fra 2025 at organisasjonen fortsatt er i en modningsfase. Arbeidet med å forankre nye arbeidsmetoder og tydeliggjøre roller og ansvarsdeling mellom teamene pågår fremdeles. Det samme gjelder videreutvikling av porteføljestyling og prioriteringsmekanismer, som er nødvendig for å håndtere et økende antall oppdrag og avhengigheter mellom ulike initiativer i helsetjenesten.

HDO har på tross av oppbemanning erfart at kapasitetsutfordringer i deler av organisasjonen påvirker muligheten til å ferdigstille alt planlagt arbeid. Dette gjelder særlig aktiviteter som forutsetter omfattende utredning av brukerbehov, som oppdraget om kart- og oppdragshåndtering for kommunehelsetjenesten, hvor videre arbeid er utsatt til kapasitet frigjøres etter leveranser i de pågående nasjonale prosjektene.

Evalueringen viser at organisasjonen har tatt tydelige steg i riktig retning i 2025, men at videre modning, styrking av prioriteringskapabilitet og innarbeiding av styringssystemet vil være nødvendig for å møte kompleksiteten i oppdragene som kommer i 2026 og årene fremover

DEL II: Rapporteringer

3 RAPPORTERING FOR STYRINGSBUDSKAP

3.1 Overordnede styringsbudskap

I oppdragsdokumentet for 2025 framgår det at de regionale helseforetakene skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp
2. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid
4. Den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass
5. Spesialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser

I virksomhetsplan for 2025 har HDO fokusert på å understøtte overordnet mål 3: «*Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid*» og mål 5: «*Spesialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser*». 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.

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

3.2 Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2025

Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene

a) Felles målbilder og strategisk retning

Som beskrevet i oppdragsdokumentet er formålet med de felleseide helseforetakene å bidra til optimalisering, samordning og bedre ressursutnyttelse på tvers av helseregionene. Gjennom å løse utvalgte oppgaver på vegne av alle regionale helseforetak skal de felleseide foretakene sikre felles retning, styrket rolleforståelse og en mer helhetlig utvikling av tjenester i spesialisthelsetjenesten.

I 2025 har HDO fulgt opp dette formålet ved å ivareta helsetjenestens samlede interesser i flere nasjonale prosjekter innen den akuttmedisinske kjeden. HDO har ledet og koordinert helsetjenestens arbeid med nytt nødnett og representert sektorens behov og prioriteringer inn i det nasjonale nytt nødnett-prosjektet, først under DSB og senere Nkom. Foretaket har gjennom KAK prosjektet ferdigstilt anskaffelsene av ny felles kommunikasjonsløsning og medieloggløsning som begge blir innført nasjonalt både til kommuner og helseforetak i 2026/2027. HDO jobber også aktivt med å standardisere bruken av videoløsninger på nasjonalt nivå innenfor det akuttmedisinske området.

HDO opplever at en bedre nasjonal koordinering av IKT området i akutthelsetjenesten ville gitt økonomiske og funksjonelle gevinster. Foretaket bidrar aktivt gjennom ulike former for innsiktsarbeid til å fremstille brukerbehovene på tvers av både kommune og spesialisthelsetjenesten. HDO har gjennom aktiv dialog både med IKT direktørene og fagdirektørene tilbydd seg å bidra enda sterkere inn i prosesser for å sikre en god koordinering og styring av det prehospitale IKT området.

I tråd med eiernes strategiske retning for HDO, retningen gitt i Meld St. 23. og føringer som gis i en rekke meldinger og rapporter og om den sikkerhetspolitiske situasjonen har HDO jobbet frem oppdaterte mål for egen virksomhet. Disse målene legges til grunn for handlingsplaner og innretningen på arbeidet som skal gjøres i 2026 og for innspillene til økonomisk langtidsplan for 2027 – 2031.

Hovedmål

- HDO skal være foretrukket nasjonal tjenesteleverandør av løsninger for kommunikasjon og beslutningsstøtte i nødnettets økosystem.

Delmål

- HDO skal bidra til samfunnets totalberedskap og være forberedt på å håndtere kriser og krig.
- HDO skal samle inn, bruke og dele brukerinnsikt og data for å forbedre tjenestene.
- HDO skal bidra til koordinering, samarbeid og felles forståelse mellom aktørene i den akuttmedisinske kjede.
- HDO skal være en attraktiv og effektiv arbeidsplass hvor de ansatte trives og utvikler seg.

b) Styring og oppfølging av felleseide helseforetak

Årshjul for styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene for 2025, herunder aktiviteter, milepæler og frister, er innlemmet i HDOs eget årshjul. Disse følges kontinuerlig opp og alle leveranser er styrebehandlet før oversendelse til eierne.

HDOs styre har i behandling av saker, herunder virksomhets-, risiko- og økonomirapportering rettet oppmerksomheten mot at foretaket leverer på oppdrag, leveranser og strategisk retning. HDO forsøker å øke kompetanse og få styrets ønskede retning på kommende årshjul leveranser gjennom dialog med temasaker før de godkjennes for oversending til eierne.

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 2025.

Revisor har i 2025 gjennomført revisjon for 2024 regnskapet og interimsrevisjon i 2025 for HDO.

HDO ivaretar revisjonsmulighet i avtaler med sine leverandører, og benytter seg av anerkjente og balanserte kontraktsstandarder der dette er hensiktsmessig. HDO håndterer alle innsynsbegjæringer i tråd med offentlighetsloven og gjeldende regler for offentlige virksomheter. Dokumenter som vurderes for innsyn gjennomgår en faglig vurdering av hva som kan deles innenfor lovens rammer, og svar gis innen lovpålagte frister.

d) Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene

Foretaket involverer konsernverneombud og konserntillitsvalgte inn i nasjonale prosjekt, per 2025 i prosjektstyret for anskaffelse av ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK) og tilknyttet anskaffelse av ny nasjonal medielogg.

e) Brukermedvirkning

HDO er internleverandør av tjenester i helsetjenesten og har ingen direkte pasientkontakt utover at innbyggerne ringer nødnummer 113 og legevaktsnummer 116 117.

Foretaket er organisert etter produktene som leveres til kundene (produktteam), plattformer som støtter produktene og støtteteam. Organiseringen er 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 og i foretaksmøter.

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 tråd med oppdraget om at bruk av personellressurser fra helseforetak og regionale helseforetak skal synliggjøres i beslutningsgrunnlag og økonomiske rammer, har HDO i 2025 sørget for at kostnader knyttet til frikjøp er innarbeidet og tydeliggjort i prosjektbeskrivelser, planer og økonomiske oppstillinger for alle nasjonale prosjekter. Dette sikrer at totale prosjektkostnader fremkommer på lik linje med bruk av eksterne leverandører, og at frikjøp avtales og forankres mellom involverte helseforetak i hvert enkelt tilfelle.

I 2025 har HDO videreført frikjøp av ansatte fra helseforetak, regionale helseforetak og kommuner til de nasjonale prosjektene KAK, medielogg og nytt nødnett. Disse tre prosjektene har også i 2025 vært de mest sentrale nasjonale tiltakene i foretakets portefølje, og frikjøpte ressurser har vært avgjørende for å sikre tilstrekkelig faglig kapasitet, involvering og forankring i hele helsetjenesten.

g) Informasjonssikkerhet og personvern

HDO har ikke hatt noen informasjonssikkerhetshendelser som har krevd aktive tiltak for å gjenopprette normaltilstand i 2025.

Et viktig fokus har vært å operasjonalisere nytt styringssystem hvor rollen «security champions» på ulike produktteam er driftsatt gjennom regelmessig kompetansehevende møter og måling (KPI) av gjennomføringsgrad av oppgaver med relevans for informasjonssikkerhet. Ansvarsdeling mellom infrastrukturteam og produktteam er tydeliggjort.

En security awareness training (SAT)-løsning er tatt i bruk. Løsningen gir alle ansatte automatisk og regelmessig kompetanse gjennom minikurs på generiske og relevante informasjonssikkerhetstema, i tillegg til at løsningen gjennomfører regelmessig phishingtesting med det formål at alle ansatte i større grad skal kjenne til risikoelementer gjennom deres daglige bruk av IKT internt i HDO.

HDO har benyttet en tjeneste fra Helse- og KommuneCERT (heretter HelseCERT) for sikkerhetsmonitorering av infrastruktur, men denne fases ut fra 2026. Det har derfor vært gjennomført en anskaffelse hvor Atea er vinneren av konkurransen og løsningen deres for sikkerhetsmonitorering gikk i drift mot slutten av 2025, med videre implementering og forbedringer utover i 2026. Tjenesten anses for å gi en forbedring av deteksjonsskapabiliteter for avanserte digitale hendelser fremover. Til tross for at samarbeidet vedrørende sikkerhetsmonitorering fra HelseCERT avsluttes, så vil HDO fortsatt samarbeide tett på øvrige områder knyttet til informasjonssikkerhet som et ledd av tilknytningen til Nasjonalt Beskyttelses Program (NBP) fra HelseCERT.

HDO har gjennomført sikkerhetstesting i infrastruktur og applikasjoner. Sikkerhetstesting viser at flere viktige sikkerhetsbarrierer er etablert og fungerer etter hensikt. Samtidig er det utestående infrastrukturens sårbarheter som organisasjonen ikke har prioritert i 2025. Hvis slike sårbarheter samler seg opp over tid, vil det være vanskelig å prioritere dette opp mot nye sårbarheter og sannsynligheten for utnyttelse øker sammen med alder og mengde av sårbarheter.

I forbindelse med KAK-prosjektet har det blitt utarbeidet risiko- og sårbarhetsvurderinger og personkonsekvensvurderinger sammen med prosjektorganisasjonen som blant annet blir distribuert til brukerorganisasjoner av løsningene slik at disse skal være i stand til å gjøre egne lovpålagte vurderinger.

Det er gjort vurderinger knyttet til etterlevelse av NSM sine grunnprinsipper som brukes i det videre arbeidet knyttet til forbedringer i informasjonssikkerhetstiltak.

HDO deltar i regionalt sikkerhetsnettverk i regi av Helse Sør-Øst RHF som tidligere.

HDO deltar i en egen sikkerhetsgruppe i Nytt Nødnett prosjektet og har tatt initiativ til involvering av sikkerhetsressurser fra regionale IKT-enheter for å øke Helse sin deltagelse og sikre involvering fra andre enheter i Helse.

h) IKT-anskaffelser

HDO svarte ut oppdraget gjennom innsendelse av Økonomisk langtidsplan 2026 – 2029. I denne oversendelsen legger det beskrivelser av pågående og planlagte investeringsbehov innen IKT området.

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 2026-2029.

Det fremgår i oppdragsdokumentet for 2025 at HDO skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås både internt i foretaket og i de fire regionene.

HDO har i 2025 hatt et stort fokus på kontinuerlig forbedring av administrative prosesser som økonomi og budsjettering, innkjøp og personalledelse. Foretaket forventer at arbeidet som er gjort blant annet vil resultere i mer presis budsjettering, øke virksomhetsforståelse, redusere tidsbruk, heve kvalitet og bidra til økt medarbeidertrivsel. Dette er faktorer som er viktig for å holde administrasjonskostnader i foretaket nede.

Videre, har foretaket gjennom 2025 jobbet med optimalisering av årshjulsaktiviteter, som vil få effekt fra 2026. Hensikten er å knytte tettere bånd mellom strategi, økonomisk langtidsplan, oppdragsdokument og budsjett. HDO forventer at endringene vil resultere i økt forståelse og samhandling internt i foretaket, samtidig som styret og eiere opplever økt forutsigbarhet knyttet til kostnader og planer fra HDO.

Over tid har HDO innarbeidet automatisering som en helt sentral prosess i utvikling og forvaltning av løsningene som leveres. Dette er muliggjort gjennom strategiske investeringer knyttet til kommunikasjonsløsninger og IT plattformer. Dette reduserer både sannsynlighet for feil og total tidsbruk som kreves i forbindelse med oppdateringer, feilhåndtering m.m.

Foretaket har de siste årene hatt en økning i årsverk. Årsverkene har vært innen drift, forvaltning, sikkerhet og beredskap, samt administrasjon for å bygge en helhet rundt tjenestene som leveres. Gevinstene i oppbemanningen så langt har blant annet betydd kapasitet til å utføre gode og komplekse IKT anskaffelser, samt nødvendig avtaleforvaltning for å holde de totale kostnadene nede. Dette har blant annet resultert i lavere kostnader i nasjonale prosjekter, lavere kostnader på innleie, lavere sykefravær og lavere kostnader for transmisjon og lisenser som kommer hele helsetjenesten til nytte.

HDO inngikk i juni 2025 en kompensasjonsavtale med Frequentis AG vedrørende merkostnader ved forsinket utrulling av LifeX. Avtalen kompenserer foretaket for store deler av merkostnadene i 2026 sammenlignet med hva som ble varslet i tertialrapport 1 2025. Effektene av avtalen er vesentlig og er innarbeidet i foretakets budsjettinnspill for 2026.

Det ble inngått en avtale med DSB om avvikling av fakturering av TETRA- og nødnettstilkobling for dagens kommunikasjonsløsning allerede fra 1. januar 2025. HDO hadde budsjettetert for å betale for tilkobling mot nødnett av både gammel og ny kommunikasjonsløsning i en overgangsfase. Dette utgjør om lag 10 MNOK.

HDO gjennomfører i dag også nasjonale prosjekter og initiativer på tvers av og på vegne av spesialist- og kommunehelsetjenesten. En slik organisering bidrar til at hele helsetjenesten kan nyttiggjøre seg av mer enhetlige og sammenhengende løsninger innen den akuttmedisinske kjede. Det vil også muliggjøre deling av felles innsikt som kan være relevant for øvrige deler av helsetjenesten. Eksempelvis viser oppsummert innsikt fra brukerne at det er flere lignende prosjekter som pågår i ulike regioner, og at det har vært mangel på en felles retning for tjenesteleveransene.

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 2025, 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 2025 var sykefraværet i foretaket 3,18 %, noe som representerer en reduksjon fra 2024.

Til sammenligning var sykefraværet 3,5 % i 2023 og 5,5 % i 2024. Foretaket har et mål om sykefravær under 5 % i styringspolicy for etikk og samfunnsansvar.

Foretaket vurderer kontinuerlig arbeidsbelastning gjennom å overvåke indikatorene sykefravær, overtid og brudd på arbeidsmiljølovens bestemmelser om arbeidstid. Det har vært en positiv utvikling på disse indikatorene fra 2024 til 2025 der både langtidsfravær, antall overtidstimer og antall brudd på arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser er redusert. HDO setter dette i sammenheng med tilførselen av ansatte gjennom både 2024 og 2025 som sikre større grad av balansert arbeidsbelastning, kompetanse og redundans. En styrking på HR siden har satt foretaket bedre i stand til å fremme helse og trivsel blant de ansatte. I siste halvdel av 2025 har det vært ekstra fokus på tettere personalledelse og større grad av medarbeideroppfølging og utvikling.

l) Arbeidsmiljø og ForBedring

HDO gjennomførte medarbeiderundersøkelsen ForBedring i april 2025. Undersøkelsen indikerer at det er et stabilt godt arbeidsmiljø i foretaket. Det er arbeidet systematisk med oppfølging i etterkant av undersøkelsen, med involvering både på foretaks-, team- og individnivå. Tillitsvalgte og verneombud har vært involvert gjennom arbeidsmiljøutvalget.

Det er gjennomført medarbeidersamtaler med alle ansatte i løpet av 2025. Medarbeidersamtalene har hatt fokus på HDO sin strategi, mål og arbeidsmiljø, særlig innen kompetanseutvikling og samarbeid.

Foretaket har høsten 2025 tatt i bruk større lokaler, for å sikre et bedre fysisk arbeidsmiljø med hensyn til normerte krav sett opp mot antall ansatte. Dette er også i tråd med tilbakemeldinger fra ansatte i oppfølgingen etter medarbeiderundersøkelsen.

m) Samfunnsansvar - 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.

HDO tatt i bruk den nylig inngåtte rammeavtalen i regi av Sykehuspartner vedrørende gjenbrukstjeneste for IT-utstyr. Tjenesten vil bidra til at foretaket kan overvåke sanntidsdata som blant annet gjenbruksgrad og utslippsreduksjon som kan benyttes til rapportering, herunder indirekte utslipp ved innkjøp av varer og tjenester. Det forventes å hente ut gevinster særlig relatert til gammelt utstyr som ble benyttet under ICCS, men som tas med fra kontrollrommene i forbindelse med LifeX-utrulling.

Utslipp i relasjon til tjenestereiser er en vesentlig utslippspost for HDO. HDO har derfor oppdatert retningslinjer relatert til tjenestereiser som ivaretar klima- og miljø på en hensiktsmessig måte. I de nye retningslinjene oppfordrer det blant annet til bruk av Teams fremfor å reise og krav til bruk av den mest miljøvennlige reiseruten gitt det ikke er til stor ulempe for den ansatte. Det er derimot viktig å påpeke at HDO utfører mye arbeid av teknisk art som krever fysisk tilstedeværelse. HDO forventer at effekten av oppdaterte retningslinjer først vil skje i 2026.

I desember 2025 inngikk HDO en ny avtale på leasing av vaktbil. Ved valg av ny bil har det vært stilt krav om at det skal være elbil samt at det skal installeres en lader tilknyttet kontorbygget. Ny bil er levert og en lader forventes å bli installert i starten av 2026.

For å minimere utslipp relatert til tjenestereiser har det ved planlegging av LifeX-utrulling tatt høyde for å bruke elbil der det er hensiktsmessig med henblikk på avstand, kjøreforhold og forventet værforhold.

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 i datahaller, strøm og kjølebehov, samt 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.

n) Rutiner for å ivareta sikkerhet i anskaffelser

HDO har i 2025 videreført etablerte rutiner for å sikre at krav til sikkerhet blir ivaretatt i anskaffelser. Rutinene omfatter faste prosesser for risikovurderinger i tilknytning til anskaffelser, inkludert vurdering av behov for sikkerhetsgradering. Sikkerhetsfaglige ressurser involveres ved behov tidlig i anskaffelsesløpet, spesielt i arbeidet med kravspesifikasjoner, slik at relevante sikkerhetskrav vurderes og integreres før konkurransegrunnlaget fastsettes.

Ved anskaffelser av systemer og andre sikkerhetskritiske løsninger gjennomfører HDO risiko- og sårbarhetsvurderinger i forkant av implementering, med formål å identifisere potensielle risikoområder og sikre nødvendige tiltak. HDO viderefører også praksis for oppfølging av leverandører der dette er relevant, herunder vurdering av etterlevelse av avtalte krav knyttet til informasjonssikkerhet og sikkerhetsstyring.

Rutinene baserer seg på malverk fra DFØ og NSMs veileder for sikkerhet i anskaffelser (2025), som gir føringer for hvordan anskaffelser skal vurderes med hensyn til sikkerhetsgradering, hvilke krav som skal stilles til leverandører og hvordan leverandørforhold skal følges opp. Samlet bidrar dette til at HDO håndterer anskaffelser i tråd med nasjonale krav og god praksis for å ivareta sikkerhet i anskaffelser.

o) Informasjonssikkerhet

HDO bruker spesialisthelsetjenestens trusselvurdering sammen med kunnskap om egne verdier, samt andre nasjonale trusselvurdering som en bakgrunn for arbeidet med informasjonssikkerhet.

Ansvar for personellsikkerhet er tydeliggjort i HDO. Det er jobbet med kompetansehevende tiltak og bevissthet rundt personellsikkerhet og risiko som følger av insidervirksomhet. Dette oppleves som svært relevant, spesielt knyttet til ansettelsesprosesser.

p) Vurdering av skybaserte tjenester

HDO har i 2025 videreført arbeidet med å ta i bruk skybaserte tjenester der dette vurderes som hensiktsmessig for sikker og stabil drift. Gjennom året har foretaket kommet tettere på de regionale IKT-miljøene og Norsk Helsenett gjennom etablerte og nye samarbeidsarenaer, noe som har gitt bedre felles forståelse for hvordan skyteknologi kan understøtte helsetjenestens behov.

På sikkerhetsområdet har HDO over tid tatt i bruk flere skybaserte tjenester som bidrar til økt beskyttelse av både infrastruktur og brukere. Dette omfatter løsninger for avansert trussel- og endepunktbeskyttelse, bedre oversikt over tekniske sårbarheter, analyse av sikkerhetshendelser og kontinuerlig sikkerhetsmonitorering levert av eksterne leverandører. I tillegg er det etablert en skybasert opplæringsløsning for ansatte, som gir jevnlig trening i informasjonssikkerhet og styrker foretakets evne til å identifisere og håndtere digitale trusler.

Samlet sett har disse tiltakene bidratt til å heve sikkerhetsnivået og gir HDO et mer moderne og robust fundament for sikker drift av tjenestene i den akuttmedisinske kjeden. Arbeidet i 2025 har samtidig lagt et bedre grunnlag for videre dialog og felles vurderinger med regionale IKT-miljøer om fremtidig bruk av skybaserte løsninger der dette er relevant.

Aktivitet i 2025 - Virksomhetsspesifikke oppdrag til HDO HF

q) Utvikling av nødnettsteknologien

HDO representerer og koordinerer kommune- og spesialisthelsetjenesten sine bidrag i arbeidet med nytt nødnett, og er ansvarlig for blant annet teknologi, brukerperspektiv og prosjektledelse. Koordineringen skjer i tett samarbeid med Helsedirektoratet, som ivaretar det regulatoriske myndighetsperspektivet. Totalen av helsetjenestens bidrag skal sørge for å ivareta sluttbrukerbehov, og bidra til å imøtekomme de overordnede faglige og politiske målene for helse- og nød- og beredskapssektoren, som blant annet fremsatt i Meld. St. 23. HDO sørger for å frikjøpe og engasjere fagressurser og sluttbrukere fra ulike deler av helsetjenesten inn i arbeidet.

Frem til august bistod HDO i henhold til oppdraget Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) i arbeidet med videreutvikling og oppdatering av sentralt styringsdokument (SSD) for nytt nødnett, slik at dette skulle være klart til KS2. Samtidig deltok helsetjenestens ressursgruppe i forberedelser til anskaffelser som skulle kunngjøres ved oppstart av gjennomføringsfasen. Det ble i første halvår også etablert en arena for test- og utvikling på tvers av nød- og beredskapsaktørene.

Den 29. august 2025 ble ansvaret for nytt nødnett overført fra Justis- og beredskapsdepartementet (JD) og DSB til Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet (DFD) og Nasjonal Kommunikasjonsmyndighet (Nkom). Ansvarsoverføringen omfattet eierskap til og ledelse av nytt nødnettprosjektet, samt fremtidig drift, forvaltning og videreutvikling av nettet etter prosjektets slutt. Med endringen fulgte også et nytt løsningskonsept, "konsept S", kjennetegnet ved at alle de tre norske kommersielle teleoperatørene skal levere nett og dekning fra start. Nkom mottok i september et oppdrag om å levere en begrenset utredning av konsept S før jul, med hensikt å danne rammene for nytt forprosjekt. Avviklingstidspunktet for dagens nødnett (31.12.2031) ble opprettholdt ved ansvarsoverføringen, og ligger fortsatt fast per desember 2025.

Gjennom høsten har helsetjenestens ressursgruppe bistått Nkom i arbeidet med den nevnte utredning. Utredningen ble overlevert til DFD den 12. desember, og omfattet blant annet en re-estimering av kostnadsrammen for prosjektet, en oppdatert løsningsbeskrivelse, og en vurdering av hvilke endringer som må gjøres i kontraktstrategien som følge av justert konsept. I utredningen inngår også en plan for gjennomføring av forprosjektet, våren 2026.

Sammen med Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF (NHN) har HDO levert et innspill om helsetjenestens grunnleggende funksjonelle behov og prioriteringer til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

I parallell med bidraget i de sentrale prosjektaktivitetene, har helsetjenesten igangsatt arbeidet med en sikkerhetsmessig verdivurdering av nytt nødnett i samarbeid med helseforetak, KS og beredskapsmiljøer. Videre er fokuset på test- og utviklingsaktiviteter intensivert. Arbeidet gjøres dels i egen regi, men også i samarbeid med Nkom, DSB, Politiets IT-enhet (PIT), NHN, NKS110 og SimulaMet.

Arbeidet med kartlegging av kommunikasjons- og informasjonsbehov hos nye og utvidede brukergrupper i helsetjenesten har vært en sentral aktivitet gjennom hele året. Innsiktsarbeidet har særlig vært rettet mot kommunehelsetjenesten, inkludert hjemmetjeneste, rus og psykiatri samt kommunale beredskapsfunksjoner.

Det er gjennomført innsiktsmøter og workshops med bred deltakelse fra kommuner og nasjonale aktører. Innsiktsarbeidet ble oppsummert og sammenstilt i en sluttrapport levert i desember 2025. Funnene og rapporten utgjør et kunnskapsgrunnlag som vil benyttes som innspill i forprosjekt for nytt nødnett, våren 2026. Kartleggingen vil også være retningsgivende for gjennomføring av testaktiviteter i helsetjenesten.

Helsetjenesten skal etablere sitt eget innføringsprosjekt i tide til gjennomføringsfasen, forventet igangsatt mot slutten av 2027. Som forberedelse til dette, har HDO i 2025 jobbet med å etablere kontakt med relevante forum og aktører i helse. Hensikten har vært å kartlegge på hvilken måte de kan involveres for å sikre tilstrekkelig forankring og eventuelle bidrag på de områdene der relevant. Eksempler på aktører og fora er regionale IKT-enheter, Sykehusbygg, Sykehusinnkjøp, AMK-lederforum og Klinikkllederforum. Dette arbeidet vil videreføres i 2026.

r) Ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK)

I 2025 har HDO videreført arbeidet med innføring av ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede gjennom KAK-prosjektet. Etter mottak av delleveranse 1 fra Frequentis ved utgangen av februar ble programvaren gjennomgått i omfattende akseptansetest. Testene avdekket flere feil enn rapportert av leverandøren, noe som forlenget testperioden betydelig. Programvaren ble først godkjent for pilotering i fem kontrollrom i midten av juni. Piloten ble gjennomført ved legevaktsentralene i Bodø og Lofoten, akuttmottaket i Tromsø og AMK-sentralene i Trondheim og Ålesund. De tre førstnevnte gjennomførte full pilotdrift med LifeX 24/7, mens AMK-sentralene utførte en begrenset pilot grunnet manglende integrasjon mellom LifeX og oppdragshåndteringsverktøyet, som er en forutsetning for å kunne håndtere 113-samtaler.

Forsinkelsene i leveransen medførte en juridisk prosess som endte i et forlik mellom HDO og Frequentis. Forliket fastsetter økonomisk kompensasjon og at leveranser knyttet til kritisk funksjonalitet for små kontrollrom og AMK-sentraler kan deles i tre del-milepæler mellom oktober 2025 og september 2026. Den 24. oktober godkjente HDO passering av den første del-milepælen, som bekreftet at alle blokkerende feil for innføring i små kontrollrom (legevaktsentraler og akuttmottak) var utbedret. Dette dannet grunnlaget for å starte nasjonal utrulling.

I ukene 46–48 ble LifeX og Medielogg innført i ytterligere seks små kontrollrom. Erfaringene fra disse innføringene, kombinert med pilotfunnene, dannet grunnlaget for en nasjonal utrullingsplan for legevaktsentraler og akuttmottak. Planen ble godkjent av prosjektstyret 17. desember 2025 og legger opp til innføring i de resterende 141 små kontrollrommene i løpet av 2026.

Innføringen for AMK-sentraler er foreløpig avventende. Fullverdig drift krever integrasjon mellom LifeX og oppdragshåndteringsverktøyet (AMIS/Transmed eller Locus Emergency). Integrasjon mot AMIS/Transmed er lite hensiktsmessig da løsningen skal fases ut, og det er fortsatt usikkerhet knyttet til nasjonal utrullingstakt og integrasjonsarbeid for Locus Emergency. Selv om KAK-prosjektet har hatt tett dialog med AMK IKT-prosjektet gjennom året, har AMK-prosjektet i hovedsak vært bundet opp i feilretting og stabilisering av egen løsning. Det har dermed vært begrenset kapasitet til å starte det ønskede arbeidet med integrasjon mellom LifeX og Locus Emergency i løpet av 2025.

Summen av forsinkelser i leveranser, uavklarte integrasjonsforutsetninger og manglende grunnlag for en detaljert utrullingsplan for AMK-sentralene gjør at HDO forventer at ferdigstilling av prosjektet vil bli om lag seks måneder forsinket, med ny forventet slutføring sommeren 2027.

KAK-prosjektet har i 2025 opprettholdt tett dialog med kommuner, regionale helseforetak og helseforetak for å sikre gode lokale mottaksprosjekter. Hvert RHF har ansvar for innføring i egen region, og KAK-prosjektet har støttet og veiledet mottaksprosjektene for å sikre en trygg, effektiv og enhetlig innføring av LifeX og tilhørende tjenester.

s) Nasjonalt AMK-prosjekt

HDO har i 2025 fulgt med på utviklingen av den nye nasjonale AMK-løsningen og hatt løpende dialog med både prosjektet og Norsk Helsenett om tekniske avhengigheter og driftsmodeller. For brukermiljøene i AMK-sentralene er integrasjon mellom den nye AMK-løsningen og HDOs kommunikasjonsplattform LifeX et grunnleggende krav fra AMK brukerne før innføring av KAK prosjektet på AMK sentralene kan starte.

Nasjonalt AMK-prosjekt har gjennom året hatt hovedfokus på egen utvikling og stabilisering, og det har dermed ikke vært mulig å komme i gang med det nødvendige integrasjonsarbeidet mot HDO sin løsning i 2025. Dette har medført forsinkelser i HDOs innføringsløp for AMK-sentralene og har høy risiko for ytterligere forsinkelser.

HDO følger situasjonen tett og vil videreføre dialogen med Nasjonalt AMK-prosjekt i 2026 for å sikre fremdrift og avklaringer som gjør det mulig å planlegge og gjennomføre innføring på AMK-sentralene på en trygg og koordinert måte.

t) Løsning for videokommunikasjon i akuttmedisinsk kjede

Ved utgangen av 2025 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 videosløsningene Hjelp 113 Video og SMS til Video på vegne av sentraler i den akuttmedisinske kjede. Videreutvikling av videoløsningene skjer i samarbeid mellom brukerne, 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 de to videoløsningene ble det gjennomført i overkant av 232 000 videosamtaler i 2025.

Dagens to videoløsninger er spesialiserte og proprietære og har mangler knyttet til samhandling og interoperabilitet. Videoløsningene viser 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 legekontor som har et ønske om videoløsning. Med støtte i Meld. St. 23. som kom i 2025 har HDO fått juridisk bistand til å vurdere at dette er brukergrupper som nå faller inn under definisjonen av den akuttmedisinske kjede. Dette legger grunnlaget for at HDO fremover har anledning til å inngå samarbeidsavtaler med disse aktørene om bruk av HDO sine videoløsninger.

u) Tilgjengelighetsdirektivet

Tilgjengelighetsdirektivet var planlagt å tre i kraft innen 28. juni 2025, men implementeringen i Norge har blitt utsatt på ubestemt tid for norske selskaper som ikke opererer i EU-land. HDO avventer videre avklaringer før arbeid igangsettes.

Foretaket har i styresak 22-2025 foreslått å fjerne tilgjengelighetsdirektivet som et eget virksomhetsspesifikt oppdrag grunnet foretakets vurdering på at det vil bli et lovkrav og må følgelig følges opp i lys av foretakets virke.

v) 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.

w) Medielogg

HDO Medielogg har i 2026 blitt implementert og pilotert i henhold til prosjektplanen. Kundens akseptansetest ble godkjent og løsningen er i utgangen av 2025 inne i en stabiliseringsperiode før endelig godkjenning. Leveransen ligger innenfor akseptansekriteriene vedrørende antall feil, og systemet har kjørt stabilt siden oppstart. Erfaringen fra brukerne så langt er gode. Særlig transkriberingsfunksjonen (AI som omgjør tale til tekst) har fått gode tilbakemeldinger og vil være til stor nytte.

Løsningen har fulgt KAK sin prosjektplan og kjørt pilotering samt innføringspiloter sammen med KAK prosjektet. HDO ferdigstiller ved årsskifte også driftsprosesser og overvåkning av løsningen.

x) Tekstbasert nødkommunikasjon (NØD-SMS)

HDO har i 2025 hatt ansvar for drift og videreutvikling av publikumstjenesten NødSMS 113. I løpet av året har HDO, i tett dialog med DSB og leverandør, arbeidet med å tilrettelegge tjenesten for kompatibilitet mot ny kommunikasjonsløsning (LifeX). Dette inkluderer teknisk klargjøring, verifikasjon av grensesnitt og vurdering av nødvendige tilpasninger for å sikre sømløs integrasjon ved overgangen til ny plattform.

Det ble i 2025 registrert 9 574 innkommende meldinger til NødSMS 113. Om lag 10 % av meldingene ble behandlet av AMK-sentralen i Bodø som håndterer NødSMS nasjonalt. Resterende meldinger ble ikke videresendt til AMK som følge av den pålagte silingsfunksjonaliteten i løsningen, som krever at avsender er forhåndsregistrert før meldingen kan behandles som reell nødmelding.

HDO vurderer at tjenesten fungerer stabilt og etter hensikten.

I parallell har HDO bidratt inn i DSB sitt arbeid med å pilotere nød-kommunikasjon basert på chat i kombinasjon med video. Nødchat leveres som utvidet funksjonalitet i Stiftelsen Norsk Luftambulanse sin "Hjelp 113 Video" app. HDO skal drifte løsningen for alle etater i pilotperioden og har i 2025 jobbet med å forberede dette både organisatorisk og teknisk. Prosjektet er planlagt pilotert i mars 2026, og har skissert en pilotperiode på 10 måneder inkludert evalueringsperiode. Piloten vil inneholde et begrenset antall brukere, samt ressursmiljøer innenfor døvemiljøet i Norge. Piloten blir dermed en blanding av strukturert testing mot døve, samt reelle nødmeldinger.

y) Nasjonal porteføljestyling for IKT-løsninger benyttet i akuttmedisinsk kjede

Den 4. mars ble det i IKT- og fagdirektørmøte anbefalt at det ikke skal jobbes videre med nasjonal porteføljestyling for den akuttmedisinske kjede, med mindre dette fremkommer av retningen i Meld.St.23. Foretaket har dermed ikke med midler tilhørende dette i ØLP 2026-2029.

z) Nasjonale løsninger for beredskap, test og opplæring

Som en konsekvens av forsinkelsene i KAK prosjektet har HDO som tidligere rapportert utsatt arbeidet med dette oppdraget til 2026. Det har likevel vært fortløpende dialog med Oslo Universitetssykehus om deres ønske om at en slik nasjonal løsning utredes så raskt som mulig.

æ) Beredskapsplaner knyttet til totalforsvar

Helseregionene arbeider med felles planer innenfor det sivil-militære samarbeidet. Arbeidet har blant annet avdekket behov for å se på kommunikasjonsløsninger mellom den akuttmedisinske kjede og forsvaret. HDO skal utrede og anbefale hvordan HDOs produkter og tjenester kan breddes og eventuelt tilpasses for å understøtte tverrsektorielt samarbeid, inkludert forsvaret.

HDO har i 2025 tatt initiativ til samarbeid med de regionale helseforetakene gjennom fellesmøter hvor kommunikasjon mellom den akuttmedisinske kjede og forsvaret har vært hovedtema. HDO har skissert en løsning for Forsvaret som gjør det mulig å enklere komme i kontakt med stedsnær AMK-sentral ut ifra hvor Forsvaret befinner seg på innringertidspunktet. Videre har HDO stilt seg til disposisjon for samarbeid på generell basis der det er naturlig at HDO bidrar og/eller yter tjenester. Dette arbeidet videreføres i 2026.

ø) Bistand til felles virksomhetsrapportering i LAT HF

HDO og LAT har jobbet sammen for å overføre innsamling, strukturering og presentasjon av virksomhetsdata til HDO sin plattform. LAT har tidligere benyttet ressurser og løsninger fra Helse Nord-IKT og Hemit for å realisere dette. Datainnsamling er overført til HDO, og virksomhetsrapporten genereres og presenteres fra HDO sin Azure Power BI plattform. Løsningen er i første omgang skalert for å ivareta eksisterende brukergruppe hos LAT. Dette vil skaleres opp i tråd med LAT sitt ønske om å presentere virksomhetsdata for flere aktører.

Dagens rapportering baserer seg på mye manuelle operasjoner og HDO ønsker å bistå LAT med å forbedre datainnsamling og teknisk løsning. Det er også et ønske om å utvikle nye rapporter for å ivareta flere behov fra LAT.

Det er startet arbeide med å etablere en samarbeidsavtale inkludert databehandleravtale. Disse vil regulerer roller og ansvar, samt kostnadsfordeling.

Konseptet som nå etableres basert på Microsoft Azure sin Power BI-plattform, utgjør HDOs første steg mot en moderne, skybasert datavarehusløsning for leveranse av virksomhetsdata til våre kunder. Løsningen er planlagt videreutviklet og utvidet til Microsoft Fabric, som tilbyr et bredere sett av verktøy for databehandling, analyse og presentasjon, og dermed gir et mer helhetlig og skalerbart grunnlag for fremtidige datatjenester.

å) Styrke sikkerheten for nødnummer i Norge

HDO fikk høsten 2025 et ekstraordinært oppdrag knyttet til å styrke sikkerheten for nødnummer i Norge. Oppdraget er å bidra inn i en overordnet bestilling gitt til NKOM fra Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet (DFD) på bakgrunn av flere store utfall og manglende tilgjengelighet på nødnummer høsten 2024.

HDO har gjennom høsten 2025 deltatt i NKOM sitt prosjekt hvor det er forelagt fire ulike løsninger for hvordan en slik styrking kan utføres;

1. «Null-alternativet», dvs. dagens løsning
2. Ny nasjonal, felles telefoniplattform for alle nødetater
3. Bruk av HDOs allerede etablerte telefoniplattform for alle nødetater
4. Direkte tilkobling til alle nødetater fra alle teleoperatørene

Prosjektet har en tidsplan hvor en utredningsrapport som beskriver dagens løsning, krav til en fremtidig plattform og løsning, økonomi samt fordeler og ulemper ved de ulike alternativene skal ferdigstilles og leveres innen februar 2026.

I forbindelse med etableringen av ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK prosjektet) har HDO allerede etablert den tekniske plattformen som kreves for å innføre mange av forbedringstiltakene som NKOM har identifisert. Jamfør løsningsalternativ 3 har HDO derfor i sitt utredningsarbeid fokusert mye på hvordan den allerede etablerte løsningen kan skaleres opp til også å ivareta nødnummer for brann og politi.

HDOs styre har stilt seg positive til å levere en slik fellestjeneste til alle nødetater og advokatfirmaet Haavind har foretatt en juridisk vurdering om adgangen til å levere denne typen omfattende drifts- og forvaltningstjenester til de andre nødetatene. Haavind konkluderer på et overordnet nivå at slike tjenester kan tilbys innenfor et offentlig-offentlig samarbeid etter anskaffelsesforskriften § 3-3.

Etter Haavinds vurdering vil et slikt samarbeid være i tråd med den samfunnsmessige utviklingen mot økt digital samhandling og styrket totalberedskap. Samarbeidet må likevel tilpasses det konkrete oppdraget og alltid vurderes opp mot relevante rettslige krav, særlig knyttet til sikkerhet, kompetanse og begrensninger mot kommersiell virksomhet.

Aktivitet i 2025

Gjennom 2025 har HDO levert stabile og tilgjengelige kommunikasjonsløsninger til den akuttmedisinske kjeden og øvrige helseaktører som er en del av nødnettets økosystem. Dette er oppnådd parallelt med et år preget av høy aktivitet knyttet til modernisering og fornyelse av sentrale løsninger. HDO har lagt stor vekt på bred brukerinvolvering og tett dialog med akuttmottak, AMK- og legevaktsentraler i de nasjonale prosjektene for HDO Kontrollsender (LifeX), HDO Medielogg og nytt nødnett. Denne involveringen har gitt verdifulle innspill både til videreutviklingen av de kommende løsningene og til forbedringstiltak i dagens tjenester.

Et hovedfokus gjennom året har vært å ferdigstille leveranser og gjennomføre omfattende akseptansetesting av både HDO Kontrollsender (LifeX) og HDO Medielogg. Begge løsningene ble tatt i bruk av pilotkunder før og etter sommeren, og erfaringene fra pilotene – både teknisk og operativt – har vært viktige i forberedelsene til den nasjonale innføringen som starter tidlig i 2026. Parallelt har foretaket arbeidet systematisk med videreutvikling av videoløsninger i tråd med brukernes behov og den faglige utviklingen innen nødmeldetjenesten.

I arbeidet med nytt nødnett har HDO hatt en sentral rolle gjennom aktiv deltakelse i DSBs arbeidsfora, kartlegging av helsetjenestens behov og tydeliggjøring av rammer for helsekjedens fremtidige bruk av nytt nødnett. HDO mener arbeidet har vært svært viktig for å sikre at helsetjenestens behov ivaretas i planleggingen av neste generasjons løsninger. Samtidig har HDO videreført sitt ansvar for drift og forvaltning av nødnettets radioterminaler, med fokus på kontinuerlig utskifting og oppgradering for å sikre forventet tilgjengelighet og funksjonalitet.

Leverandør- og kontraktsoppfølging har vært et prioritert område i 2025, særlig i de store nasjonale prosjektene. HDO har hatt tydelig fokus på kvalitet, fremdrift og etterlevelse av kontraktskrav for å sikre at leveransene holder forventet nivå og at helsetjenestens økonomiske og kvalitetsmessige interesser ivaretas.

Foretaket har styrket sine interne prosesser innen økonomistyring og planlegging. Det er gjennomført tiltak for å forbedre styringsinformasjonen, gjøre budsjetteringsarbeidet mer presist og sikre bedre transparens på tvers av foretaket.

Den endrede sikkerhetspolitiske situasjonen har preget prioriteringene i 2025. HDO har tatt tydelig hensyn til de styringssignalene som er gitt, og har jobbet målrettet både internt og i samarbeid med helseregionene, Forsvaret, øvrige nødetater og relevante myndigheter for å styrke robustheten og beredskapen i helsetjenestens kommunikasjonsløsninger. Dette har vært et strategisk satsingsområde gjennom hele året.

Organisatorisk har HDO fortsatt utviklingen av den produktorienterte modellen, med særlig vekt på rekruttering og kompetansebygging. Foretaket har styrket flere fagmiljøer og økt kapasiteten i kritiske roller, samtidig som det er gjennomført viktige forbedringer i styringssystemene, spesielt innen informasjonssikkerhet og beredskap.

Samlet sett har 2025 vært et år hvor HDO har levert stabil og forutsigbar drift, samtidig som foretaket har tatt viktige steg i moderniseringen av kommunikasjonsløsningene og i arbeidet med å styrke sikkerhet, beredskap og kvalitet i hele leveranseområdet.

Økonomiske krav og rammer

Økonomisk resultat

Virksomhetens regnskap viser et vesentlig lavere kostnader enn budsjettet i 2025. Som følge av dette ble faktureringen til kundene redusert fra og med august. Hovedårsaken til underforbruket er forsinkelse i KAK og medielogg prosjektene, som resulterte i at avskrivninger startet om lag fem måneder senere enn budsjettet. Samtidig ble kostnader tilhørende prosjektene ført som anlegg under utførelse i fem måneder lenger enn budsjettet, og HDO fikk reduserte kostnader til nødnettstilkobling som førte til vesentlig lavere driftskostnader.

Regnskapet for 2025 viser et resultat på kr – 186.395.

Omsetning i 2025 ble 311,9 MNOK, mot en omsetning på 282,3 MNOK i 2024. Dette utgjør en økning på 29,6 MNOK (10,4 %). Omsetningen i 2025 er 96,7 MNOK under budsjett.

Totale kostnader i 2025 ble 312,1 MNOK, som tilsvarer en økning på 29,8 MNOK mot 282,3 MNOK i 2024.

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 2025 er bokført som kostnadsreduksjoner i regnskapet. Forliksbeløpet ble utbetalt i 2023.

Utvikling av de vesentligste poster i regnskapet:

- Personalkostnader har økt fra 96,9 MNOK i 2024 til 116,2 MNOK i 2025. Forklares hovedsakelig med økning i antall årsverk.
- Avskrivninger og nedskrivninger har økt fra 36,2 MNOK i 2024 til 43,3 MNOK i 2025.
- Tjenestekjøp og frikjøp er redusert fra 22,5 MNOK i 2024 til 19,9 MNOK i 2025. Reduksjonen forklare i all hovedsak med flere faste ansatte.
- Lisenskostnader er redusert fra 87 MNOK i 2024 til 82,4 MNOK i 2025. Forklares hovedsakelig med reduksjon i kostnad knyttet til nødnettstilkobling som følge av avtale DSB og andre fremforhandlede avtaler

Kommentar resultat mot budsjett:

- Personalkostnader er 12,7 MNOK under budsjett som følge av forsinkede rekrutteringer mot budsjett, samt lavere pensjonskostnad enn forventet.
- Avskrivninger er 21,3 MNOK under budsjett, hovedsakelig som følge av forsinkelse i KAK prosjektet.
- Lisenskostnader er 25,5 MNOK under budsjett hovedsakelig som følge av forsinkelse i KAK prosjektet.

- Innleie er 19,5 MNOK under budsjett som følge av forsinkelse i KAK-prosjektet og nedjustert behov på Nytt Nødnett.
- Andre kostnader er 3 MNOK under budsjett som følge av lavere MVA-kostnad til kommunene, samt mindre bruk av erstatning enn budsjettet.
- Finansposter er 4,3 MNOK under budsjett som følge av høyere renteinntekter og likviditet enn budsjettet.

Det er aktivert investeringer for 146,3 MNOK i 2025. Av disse er 34,1 MNOK tilhørende investeringsprogrammet for 2023 og 2024, og 112,2 MNOK tilhørende investeringsprogrammet for 2025.

Underskudd i 2025 på kr 186.395 dekkes av tidligere opptjent annen egenkapital.

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 2025 utgjør MVA-andelen til kommunene 19 MNOK. Inntekter fordelt på kundegruppene for 2025 er vist i tabellen nedenfor.

Kunde	Inntekt 2025	Budsjettet inntekt 2025	Avvik
Kommuner	157 776 534	205 298 370	-47 521 836
Helse Sørøst RHF	69 550 145	91 187 980	-21 637 836
Helse Midt-Norge RHF	26 005 862	34 556 484	-8 550 622
Helse Nord RHF	24 485 544	32 785 526	-8 299 982
Helse Vest RHF	28 518 820	38 130 298	-9 611 478
Andre kunder	5 551 006	6 603 110	-1 052 104
Totalt	311 887 911	408 561 768	-96 673 858

Tabell 1: HDOs inntekter for 2025

Økonomisk langtidsplan

Vesentlige endringer for ØLP 2027-2030 styrebehandles 29. januar 2026, og oversendes eierne innen frist 30. januar 2026. Videre vil ØLP 2027-2030 utarbeides, styrebehandles og oversendes til eierne innenfor gitte frister i henhold til årshjul.

Utarbeidelse av regnskap

Foreløpig årsregnskap 2025 ble oversendt eierne 9. januar 2026. Endelig årsregnskap styrebehandles 29. januar 2026, og oversendes eierne innen frist 26. februar 2026.