



Oppdragsdokument 2026

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Foretaksmøte 9. februar 2026

Innhold

A. Overordnet styringsbudskap	3
Generelt	3
Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene	3
Brukermedvirkning	4
Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser	4
IKT-anskaffelser	4
Saksgang frem til behandling av saker i AD-møte	4
B. Nye felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene	5
Beredskapsplaner ved bortfall av kritiske tjenester	5
C. Virksomhetsspesifikke oppdrag til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	6
Videreførte oppdrag	6
Utvikling av nødnettsteknologien	6
Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)	6
Nasjonalt AMK-prosjekt	6
Løsninger for videokommunikasjon i akuttmedisinsk kjede	6
Kart- og oppdragshåndteringsløsning for kommunehelsetjenesten	6
Medielogg	7
Tekstbasert nødkommunikasjon (NØD-SMS)	7
Nasjonale løsninger for beredskap, test og opplæring	7
Beredskapsplaner knyttet til totalforsvar	7
Bistand til felles virksomhetsrapportering i LAT HF	7
Nye oppdrag	7
1. Bidra til å fornye, forsterke og forbedre akuttmedisinske tjenester	7
D. Krav til aktivitet for Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	8
E. Finansiering – eiernes bevilgning til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	8
F. Rapportering til eierne	8

A. Overordnet styringsbudskap

Generelt

Dette oppdragsdokumentet sammenstiller de regionale helseforetakenes bestilling til helseforetaket for 2026, med utgangspunkt i overordnede føringer, økonomiske rammer og faglige prioriteringer.

Helseforetakets formål og hovedoppgaver framgår av helseforetakets vedtekter og andre styrende dokumenter. Spesialisthelsetjenestens nasjonale kjerneverdier er kvalitet, trygghet og respekt.

Helseforetaket skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet. Helseforetaket skal styre mot et resultat i balanse det enkelte budsjett- og regnskapsår.

De regionale helseforetakene forutsetter at helseforetaket setter seg inn i oppdraget Helse- og omsorgsdepartementet har gitt til de fire regionale helseforetakene i oppdragsdokumenter for 2026 og i foretaksmøte 13. januar 2026, og innretter seg etter disse innenfor sine ansvarsområder.

Helseforetaket skal utøve sin rolle koordinert og samstemt med de regionale helseforetakene for å bidra til å oppfylle felles krav og forventninger til spesialisthelsetjenesten.

Helseforetaket ivaretar en del av den samlede leveransen som de fire helseregionene skal levere i tråd med bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet, innenfor en begrenset ressursramme. Det er derfor viktig at helseforetaket søker å effektivisere og optimalisere egne tjenester innenfor den økonomiske rammen som er satt til disposisjon, og bidrar til å styrke den samlede ressurs situasjonen gjennom å redusere priser og/eller tilskuddsbehov. Dersom aktivitet ikke blir gjennomført i løpet av året skal finansiering tilbakebetales til oppdragsgiver, slik at helseforetaket drives om lag i balanse.

De regionale helseforetakene er opptatt av at de felleseide helseforetakene som arbeidsgivere ivaretar medarbeiderne på en god måte, og støtter de ansatte med tiltak som bidrar til et trygt og sikkert arbeidsmiljø.

Hensikten med felleseide helseforetak er optimalisering, samordning og bedre ressursutnyttelse. Godt samspill og god rolleforståelse mellom regionale helseforetak og de felleseide helseforetakene står sentralt. De felleseide helseforetakene utfører viktige oppgaver som utgjør en del av den samlede virksomheten i spesialisthelsetjenesten. Styrene i de regionale helseforetakene har i 2022 vedtatt målbilder for de felleseide helseforetakene. Målbildene inngår i de regionale utviklingsplanene og er førende for utviklingsretningen for de felleseide helseforetakene.

De regionale utviklingsplanene skal revideres innen utgangen av 2026 og det vil som del av dette arbeidet bli gjort en vurdering av vedtatte målbilder for de felleseide helseforetakene. Det vil bli lagt til rette for at helseforetaket blir involvert i dette arbeidet.

De regionale helseforetakene har vedtatt årshjul for styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene for 2026. Helseforetaket bes følge opp de aktiviteter og milepæler som framgår av dette.

Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene

Formelle rammer for ansattes styrerepresentasjon er regulert i helseforetaksloven § 23. Medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjeneste relatert til de regionale helseforetakenes løpende styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene, ivaretas av de regionale helseforetakenes etablerte samarbeidsfora med konserntillitsvalgte og konsernverneombudene.

Når felleseide helseforetak etablerer arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper på vegne av de regionale helseforetakene, skal de konserntillitsvalgte og konsernverneombudene sikres representasjon,

dersom de ber om det. Helseforetaket skal ha etablert rutiner for at de konserntillitsvalgte og konsernhovedverneombudene på et tidlig tidspunkt er kjent med planlagte aktiviteter.

Ved anskaffelser er slik medvirkning avgrenset til oppdrag som kan medføre endringer i etablerte arbeidsprosesser. Arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper som gjelder anskaffelser som ikke medfører vesentlige endringer i arbeidsprosesser, gjennomføres som en del av løpende drift.

Brukermedvirkning

Helseforetaket skal påse at det er etablert systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaring og synspunkter der dette er relevant, i tråd med helseforetaksloven § 35.

Felles retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå, vedtatt av styrene i de regionale helseforetakene, skal tilpasses virksomheten i det felleseide helseforetaket, jf. AD-møtesak 095-2024.

Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser

Helseforetakets aktivitet omfatter i visse sammenhenger oppstart og gjennomføring av prosjekter som involverer ansatte i helseforetakene eller de regionale helseforetakene. Ved fremlegg av planer og prosjektbeskrivelser skal kostnader ved bruk av slike ressurser synliggjøres i beslutningsunderlaget på lik linje med bruk av eksterne konsulenter. Frikjøp, eller bruk av personellressurser i andre helseforetak, skal avtales mellom helseforetakene i det enkelte tilfelle.

IKT-anskaffelser

For å få et godt grunnlag for samhandling skal helseforetaket årlig utarbeide en kort oversikt over pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området, herunder hvordan disse henger sammen med regionenes investeringsplaner. Oversikten skal oversendes IKT-direktørene med kopi til eierdirektørene innen utgangen av april.

Saksgang frem til behandling av saker i AD-møte

Saker fra helseforetaket som skal til behandling i AD-møtet skal først være behandlet i helseforetakets styre. Styreleder i helseforetaket bør delta under behandlingen av egne saker i AD-møtet.

B. Nye felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene

Beredskapsplaner ved bortfall av kritiske tjenester

Helseforetaket skal etablere planer for å kunne håndtere hendelser som medfører langvarig (minimum 7 dager) bortfall av strøm, vann og elektronisk kommunikasjon.

Lederlønn

I tråd med Eierskapsmeldingen og Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med direkte statlig eierandel forventer staten at godtgjørelsen for ledende ansatte skal være konkurransedyktig, men ikke lønnsledende, og at hensynet til moderasjon ivaretas. Hensynet til moderasjon er vesentlig for å ivareta helseforetakenes langsiktige interesser, blant annet for å unngå at omdømme svekkes gjennom at lederlønningene bidrar til urimelige forskjeller i foretaket og samfunnet for øvrig. Helseforetaket skal følge statens retningslinjer for lederlønn i statlig eide selskaper, og det skal utvises moderasjon i utviklingen av lederlønninger.

Helseforetaket skal, med utgangspunkt i Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer, fremstille en årlig samlet oversikt over lønnsutviklingen for ledende ansatte i helseforetaket og hvordan føringene om moderasjon er ivaretatt.

Program for styreopplæring i regionale helseforetak og helseforetak

De fire regionale helseforetakene har sammen utarbeidet et program for styreopplæring for styrene i regionale helseforetak og helseforetak. Programmet beskriver roller og ansvar for å tilby nødvendig styreopplæring og beskriver felles forventninger til kompetanseområder og opplæringsaktiviteter som skal dekkes i opplæringen. Helseforetaket skal, der det er relevant, legge felles program for styreopplæring til grunn for styreopplæringen i eget helseforetak.

C. Virksomhetsspesifikke oppdrag til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF er en tjenesteleverandør for både spesialist- og kommunehelsetjenesten, og samarbeider med Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB), Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom), Helsedirektoratet og nødetatene. Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HFs erfaring og kompetanse skal brukes for å understøtte fremtidens samhandlingsbehov mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten jf. målsettingene i Nasjonal helse- og sykehusplan.

Videreførte oppdrag

Utvikling av nødnettsteknologien

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal, på vegne av helsetjenesten, delta i prosesser som initieres av prosjekteier Nkom, samt eie, planlegge og gjennomføre etatsvise og tverretatlige aktiviteter med sikte på å planlegge og forberede helsetjenesten på teknologien som skal brukes for å realisere nytt nødnett innen 2031. I dette ligger det også å gjøre helsetjenesten kjent med den nye teknologien gjennom operative pilotprosjekter slik at mulighetsrommet i nytt nødnett utforskes.

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal utrede og realisere hvordan kommunikasjonsbehovet til brukergrupper som ikke inngår i omfanget av nytt nødnett kan ivaretas for å understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede.

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal sikre informasjonsdeling og forankring med relevante aktører i de regionale helseforetakene underveis i forberedelsesfasen. De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene skal holdes løpende orientert om arbeidet. Administrerende direktør i HDO skal representere de regionale helseforetakene i styringsgruppen til nytt nødnett-prosjektet.

Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal ferdigstille arbeidet med ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede. Avhengigheter mellom KAK og de regionale helseforetakenes AMK-IKT-prosjekt skal følges opp spesielt, og leveranseplanene i de to prosjektene må avstemmes. Eierne skal holdes løpende orientert om prosessen.

Nasjonalt AMK-prosjekt

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal delta i arbeidet med utvikling av nasjonal AMK-løsning og samarbeide med prosjektet og Norsk Helsenett om integrasjoner og driftsmodeller, slik at HDO sitt ansvar for kommunikasjonsløsninger inklusiv telefoni (113) og nødnett ivaretas i tråd med lov og forskrift.

Nasjonalt AMK-prosjekt ledes av Helse Vest RHF.

Løsninger for videokommunikasjon i akuttmedisinsk kjede

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal bidra med å utrede, foreslå og anbefale løsninger for videokommunikasjon til AMK- og legevaktsentraler, inkludert utbredelse, drift og forvaltning til regioner som gir oppdrag om dette. Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal sammen med leverandørmiljøer bidra til interoperabilitet og økt standardisering av videoløsninger i den akuttmedisinske kjede.

Kart- og oppdragshåndteringsløsning for kommunehelsetjenesten

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF bes om å videreføre arbeidet med å utrede og tilby løsning for kart- og oppdragshåndtering for kommunehelsetjenesten.

Medielogg

Helsetjenestenes driftsorganisasjon for nødnett HF skal ferdigstille innføringen av en felles løsning for medielogg for akuttmottak, AMK- og legevaktsentraler.

Tekstbasert nødkommunikasjon (NØD-SMS)

Som ledd i arbeidet med universell utforming av nødmeldetjenesten, skal Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF støtte arbeidet med tekstbasert nødkommunikasjon. Arbeidet ledes av DSB og omfatter behovskartlegging, løsningsdesign, pilotering og evaluering.

Nasjonale løsninger for beredskap, test og opplæring

Helsetjenestenes driftsorganisasjon for nødnett HF bes om å utrede konsepter for regional og nasjonal reserve- og beredskapsløsning for AMK- og legevaktsentraler basert på dagens og kommende kommunikasjonsløsninger.

Beredskapsplaner knyttet til totalforsvar

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

Bistand til felles virksomhetsrapportering i LAT HF

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) skal bidra til etableringen av en felles virksomhetsrapportering i LAT HF. Behovet for en slik felles rapporteringsløsning har vært tydelig over lengre tid for å sikre en robust og helhetlig styringsstruktur, jf. tidligere behandling i AD møte. HDO skal utrede mulighetene for å samle og koordinere data i den akuttmedisinske kjeden, og dette arbeidet vil bygge videre på erfaringene fra samarbeidet med LAT HF.

Videre skal HDO ha ansvar for drift og forvaltning av løsningen for felles virksomhetsrapportering i LAT HF. I tillegg skal HDO bistå i den videre utviklingen av løsningen, i tett samarbeid med Luftambulansetjenesten HF.

Styrke sikkerheten for varsling til nødnummer

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal, på vegne av de regionale helseforetakene, bidra i Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom) sitt prosjekt med å utrede og foreslå tiltak for å få redusert antall utfall i telenettene i framtiden, og unngå at slike utfall får konsekvenser for virkemåten til nødnumrene 110, 112 og 113.

Nye oppdrag

1. Bidra til å fornye, forsterke og forbedre akuttmedisinske tjenester

Med utgangspunkt i sitt ansvar for de tekniske løsningene i akuttmedisinske kjede skal Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF bidra til å fornye, forsterke og forbedre de akuttmedisinske tjenestene i henhold til intensjonen i Meld.St.23 (2024-2025). Dette arbeidet skal skje i tett samarbeid med de fire regionale helseforetakene og Helsedirektoratet.

D. Krav til aktivitet for Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Aktivitetskrav for 2026 er fastsatt i helseforetakets budsjett og i SLA-avtale m/vedlegg mellom Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF og de regionale helseforetakene.

Helseforetaket skal levere kostnadseffektive tjenester, og driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og riktig prioritering av ressursbruk.

Helseforetaket skal utarbeide innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2026-2029 som grunnlag for de regionale helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett. Innspill til eventuelle vesentlige endringer i helseforetakets virksomhet, investeringer og drift oversendes de regionale helseforetakene senest 30. januar 2026. Ordinært innspill til økonomisk langtidsplan skal styrebehandles og oversendes de regionale helseforetakene innen 10. april 2026. Helseforetaket vil få tilsendt mal som skal benyttes. Helseforetaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som øvrige helseforetak.

Økonomisk langtidsplan legges til grunn for budsjett påfølgende år. Alle investeringssaker skal behandles særskilt i tråd med fullmaktstruktur.

Helseforetaket skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås:

- internt i helseforetaket
- i de fire regionene som følge av aktiviteten i helseforetaket

E. Finansiering – eiernes bevilgning til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF finansieres i 2026 av spesialisthelsetjenesten ved de regionale helseforetakene og kommunehelsetjenesten. Finansieringen fordeles delvis etter antall operatørplasser, delvis etter nasjonal inntektsmodell, mens stabskostnadene fordeles likt mellom de fire regionale helseforetakene.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2026, slik at det gir behov for økt ramme i 2027 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2026 til sammen 196,6 millioner kroner, som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
2026	32,7	34,7	37,9	91,3

Det forutsettes at helseforetaket skal styrer mot et resultat i tilnærmet balanse. Større forventede besparelser skal i utgangspunktet krediteres gjennom reduserte fakturaer.

HDO HF skal fortsette arbeidet med å identifisere områder for effektivisering og produktivitetsforbedringer, og gjennomføre tiltak slik at kostnadsbesparelser realiseres. Det skal rapporteres på områder og tilhørende tiltak som er identifisert, i ØLP samt i tertialrapporteringen i 2026, herunder beskrive områder og tiltak, potensiale for kostnadsbesparelse og status på fremdrift. Kostnadsbesparelsene skal synliggjøres i prognoser for 2026.

F. Rapportering til eierne

Helseforetaket skal rapportere på kravene i oppdragsdokumentet for 2026 i årlig melding innen 30. januar 2027.

Frister for tertialvis rapportering til eierne er 13. mai for 1. tertial, og 25. september for 2. tertial.

Estimert årsresultat for 2026 skal oversendes innen 9. januar 2027. Endelig regnskap og årsrapport skal foreligge 27. februar 2027. Det bes om at regnskapshåndbok for regionale helseforetak benyttes.

Det vises også til omtale i punkt 1 om oppfølging av *Årshjul for styring og oppfølging av de regionale helseforetakenes felleseide helseforetak*.

Avvik fra gitte oppgaver og styringsparametere skal meldes til eierne når slike avvik blir kjent.