



Virksomhetsrapport

Januar og februar 2026

Vedlegg 1 sak 08-2026 Virksomhetsrapport per februar



Ledelsens gjennomgang virksomhetsrisiko

Det er i perioden opprettet en ny høy risiko - risiko for at HDO ikke har tilstrekkelig organisatorisk kapasitet til drift og utvikling av kritiske IKT-tjenester

HDO vurderer at det i enkelte team er for lav samlet kapasitet til å håndtere dagens og forventet oppgavemengde. På denne bakgrunn er det lagt inn en ny organisatorisk risiko knyttet til manglende kapasitet til drift, styring og videreutvikling av kritiske IKT-tjenester. Risikoen omfatter både høy belastning på sentral nøkkelkompetanse og begrenset kapasitet i plattformteamene til å ivareta drift, informasjonssikkerhet og nødvendig støtte til nasjonale initiativ og prosjekter. Anbefalt tiltak er styrking av bemanningen for å redusere sårbarhet og sikre tilstrekkelig gjennomføringsevne over tid. Tiltaket tas inn i økonomisk langtidsplan 2027 – 2030.

Foretakets åpne risikoer på nivå 8 eller høyere

[OR-611] Risiko for utsettelse av LifeX på AMK medfører økte kostnader til drift og vedlikehold av dagens VMware-plattform

I dag har alle AMK-sentraler egne VMware clusterer med tilhørende SAN diskløsninger. Disse løper ut på service og garanti, og det er allerede byttet utstyr på 7 AMK til HDO-driftet Dell Robo-cluster. Det er usikkerhet knyttet til behov for ytterligere utskiftinger innen alle AMK er over på LifeX. Herunder også tilhørende lisensiering.

[OR-862] Risiko for at HDO ikke har tilstrekkelig organisatorisk kapasitet til drift og utvikling av kritiske IKT-tjenester



Figur 1: HDOs åpne virksomhetsrisikoer på nivå 8 eller høyere



Figur 1: HDOs åpne virksomhetsrisikoer fordelt etter skår på sannsynlighet og konsekvens

Nøkkeltall Risiko		
Antall åpne risikoer per februar	Nye risikoer i perioden	Risikoer lukket i perioden
23	1	0

Figur 2: Nøkkeltall for HDOs risiko i februar

Økonomi

Resultat

For perioden er det et positivt resultat på 8,9 MNOK.

Totale kostnader inklusive finansposter for perioden er 8,9 MNOK under budsjett.

Forklaring til avvik mot budsjett:

- Foretaket er noe bak plan på rekruttering, som gir underforbruk mot budsjett på personalkostnader.
- Noe forsinkelse i investeringsprogrammet, samt at hele investeringsbudsjett 2025 ikke ble benyttet fører til underforbruk på avskrivninger.
- Endret utrullingsplan av transmisjonslinjer av Norsk Helsenett som følge av forsinkelse i utrulling kontrollromsløsning gir lavere transmisjonskostnader.
- Flere budsjettposter er budsjettet flatt gjennom året og fører til bevegelse mot budsjett.

Rapportlinje	Faktisk	Budsjett	Avvik	Hittil i år	HiÅ budsjett	Avvik	Årsbudsjett
Driftsinntekt	37,7	37,8	-0,1	37,7	37,8	-0,1	226,6
Forvaltningsinntekt	24,3	24,3	0,0	24,3	24,3	0,0	145,7
Annen inntekt	2,3	2,2	0,1	2,3	2,2	0,1	39,0
Sum Omsetning	64,2	64,2	0,0	64,2	64,2	0,0	411,3
Lønninger	14,4	15,1	0,7	14,4	15,1	0,7	85,7
Overtid	0,6	0,5	-0,1	0,6	0,5	-0,1	3,3
Faste tillegg	1,1	1,0	-0,1	1,1	1,0	-0,1	5,6
Feriepenger	2,0	2,0	0,1	2,0	2,0	0,1	11,6
Pensjonskostnad	2,7	2,7	0,0	2,7	2,7	0,0	16,1
Arbeidsgiveravgift	3,0	3,1	0,0	3,0	3,1	0,0	17,7
Andre personalkostnader	0,8	0,8	0,0	0,8	0,8	0,0	4,9
Sum Personalkostnader	24,6	25,3	0,7	24,6	25,3	0,7	144,9
Avskrivninger	9,9	11,3	1,5	9,9	11,3	1,5	70,6
Husleie/Behold	2,9	2,8	0,0	2,9	2,8	0,0	17,1
IT utstyr og vedlikehold	1,0	1,2	0,2	1,0	1,2	0,2	7,5
Tjenestekjøp	5,3	7,1	1,7	5,3	7,1	1,7	36,1
Frikjøp	0,9	1,7	0,8	0,9	1,7	0,8	8,7
Kontorutstyr	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,8
Telefon og mobil	1,4	0,9	-0,5	1,4	0,9	-0,5	5,5
Transmisjon og data	1,3	2,3	1,0	1,3	2,3	1,0	13,7
Møter, kurs og forum	0,8	1,0	0,2	0,8	1,0	0,2	4,1
Reisekostnader	0,7	0,9	0,2	0,7	0,9	0,2	5,1
Lisens, support og garanti	11,1	13,5	2,3	11,1	13,5	2,3	64,7
Andre kostnader	-0,9	-0,7	0,2	-0,9	-0,7	0,2	21,7
Sum Driftskostnader	34,6	42,1	7,6	34,6	42,1	7,6	255,4
Sum Totale Kostnader	59,2	67,4	8,2	59,2	67,4	8,2	400,3
Sum Finans	-1,3	-0,5	0,7	-1,3	-0,5	0,7	11,0
Resultat	6,3	-2,6	8,9	6,3	-2,6	8,9	0,0

Tabell 1: Resultat mot budsjett i perioden og hittil i år (HiÅ). Tall i MNOK



Prognose

HDO rapporterer ikke en prognose for perioden. Årets første prognose forventes å rapporteres per april i virksomhetsrapport og tertialrapport.

Investeringer, likviditet og lån

Hittil i år er det aktivert investeringer for 9,3 MNOK hvorav 5,2 MNOK tilhørende investeringsbudsjett for 2026 og 4,1 MNOK tilhørende investeringsbudsjett for 2025.

Investeringsbudsjett 2026

Investeringsbudsjett for 2026 er på 104,5 MNOK, hvorav 5,2 MNOK er mottatt. Gjenstående investeringsbudsjett for 2026 er 99,3 MNOK.

Investeringsbudsjett 2025

Gjenstående investeringsbudsjett for 2025 er 6,2 MNOK som gjelder investeringer bestilt i 2025, men først leveres i 2026.

Likviditet og lån

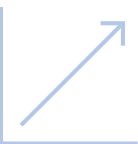
Beholdningen av likvide midler per februar er 13,1 MNOK, hvilket er vesentlig under ønsket minimumsnivå på 30 MNOK.

Det er bedt om lån på inntil 130 MNOK i budsjett 2026. 60 MNOK skulle blitt utbetalt i februar, men blir først utbetalt i mars. Resterende lån er planlagt å bli utbetalt i august 2026.

Kundefordringer

Kundefordringer	
(i 1000 NOK)	Reskontro
Forfalt 181 dager eller mer	
Forfalt, 91 - 180 dager	
Forfalt, 46 - 90 dager	
Forfalt, 15 - 45 dager	-198
Forfalt, 8 - 14 dager	
Forfalt, 1 - 7 dager	234
Forfaller om 0 - 7 dager	21
Forfaller om 8 - 14 dager	40
Forfaller om 15 - 45 dager	31 644
Sum	31 741

Tabell 22: Kundereskontro per februar



Organisatoriske forhold

Initiativer og fokusområder

Foretaket har gjennomført tverrgående planleggingen for både det kommende tertialet og den neste fireårsperioden. Dette skal bidra til mer helhetlige prioriteringer, tidlig håndtering av avhengigheter og økt gjennomføringsevne i teamene. Den felles planleggingen understøtter samtidig en klar kobling mellom teamenes arbeid og HDOs overordnede strategiske mål.

Rekruttering


Følgende ansettelse gjennomført:

- Ett årsverk som rådgiver virksomhetsstyring
- Ett årsverk som controller


Det er per utgang av februar 95 faste ansatte i HDO. I tillegg til faste ansatte er det 4 i utdanningsstillinger (i denne sammenheng menes traineer og lærlinger), samt 4 midlertidige ansatte. Det vil si at foretaket per februar er 103 ansatte mot budsjett på 108 årsverk for 2025. I 2026 har HDO 113 årsverk.

Oppfølging av måleindikatorer på belastning

Sykefravær	
Januar	5,10%
Februar	4,23%
Totalt sykefravær hittil i år	4,68%
Indikator	< 5 %
AML-brudd	



Januar	6
Februar	11
Totalt antall AML-brudd hittil i år	17
Indikator	< 8 stk. pr. mnd.
Overtidstimer utenom beredskapsvakt	
Januar	256
Februar	197
Totalt antall overtidstimer hittil i år	453
Uttrykninger i beredskapsvakt (antall timer)	
Januar	86
Februar	104
Totalt antall timer uttrykning hittil i år	190



Figur 3: Nøkkeltall i foretaket for perioden

Brudd på arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser i rapporteringsperioden:

Bruddtype	Januar	Februar	Prosent av alle brudd
Brudd på hviletid i løpet av 24 timer (11t eller 8t v/disp (arbeidsfri i ihht hovedarbeidsperioder)	3	3	35%
Brudd på hviletid i løpet av 7 dager (35t eller 28t v/disp.)	1	4	29%
Brudd på totalt antall arbeidstimer pr. dag (13t eller 16t v/disp.)	1	2	18%
Brudd på totalt antall arbeidstimer pr. 7 dager (10t eller 20t v/disp.)			
Brudd på totalt antall arbeidstimer pr. 4 uker (25t eller 50t v/disp.)			
Brudd søndager på rad		2	12%

(skal ha fri hver 2. søndag)			
AML timer pr 4 uker	1		6%
AML timer pr uke			
Gjennomsnittlig arbeidstid pr. uke			
Totalt	6	11	100%

Figur 4: Oversikt over antall AML-brudd i foretaket i perioden

Forklaring til AML-brudd i rapporteringsperioden:

HDO er i en prosess for å gjennomgå bruken av dispensasjoner fra arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser, i samarbeid med tillitsvalgte. Med bakgrunn i at gjennomgang av dispensasjoner ikke er slutført, så gir dette økte brudd for perioden.

- 5 brudd på grunn av økt arbeidsbelastning i forbindelse med turnover
- 1 brudd på grunn av utfall nødnummer
- 1 brudd på grunn av feil på linjer
- 3 brudd på grunn av bistand til LifeX- utrulling
- 2 brudd på grunn av feil på AMK- sentral (2 brudd samme dag)
- 2 brudd på grunn av flere alarmer på beredskapsvakt
- 3 brudd på grunn av generell drift

Langsiktige arbeids- og fokusområder for å redusere antall AML-brudd:

Foretaket har god oversikt over årsaker til brudd. Det er satt i gang tiltak med bedre informasjon og dialog med medarbeidere. Foretaket har sett

effekt av dette. Det forventes også at man snart slutfører prosessen, i samarbeid med tillitsvalgte, om bruken av dispensasjoner for personell i vaktordninger og andre funksjoner med spesielle behov. Med bakgrunn i at gjennomgang av dispensasjoner ikke er slutført, så gir dette økte brudd for perioden.

Sykefravær i rapporteringsperioden:

	Januar	Februar
Korttidssykefravær (<= 16 dager)	2,15%	2,07%
Langtidssykefravær (> 16 dager)	2,95%	2,16%
Totalt	5,10%	4,23%

Figur 5: Totalt sykefravær i foretaket i perioden

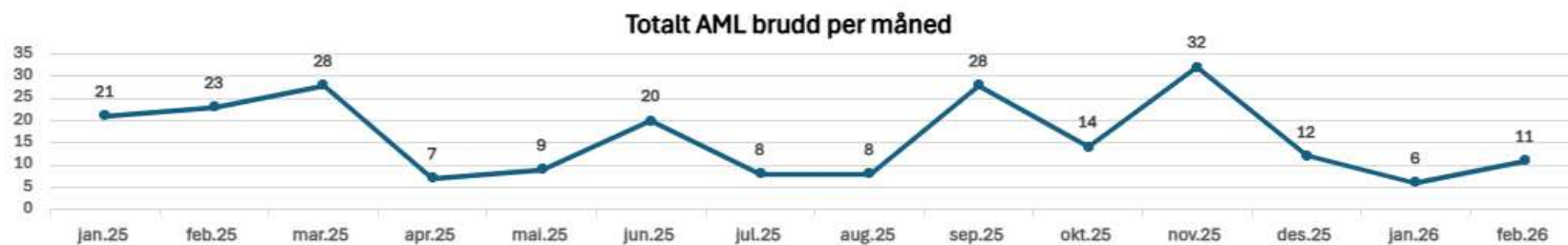
Sykefraværet er noe økende i perioden. Foretaket har god oversikt over sykefraværet, og følger opp medarbeiderne. Korttidsfraværet skyldes i stor grad sesongmessig sykdom.

Det har vært tekniske endringer i turnussystemet, og sykefraværstallene for denne perioden er pr. nå noe usikre. Foretaket forventer en økning i sykefraværstallene når de tekniske endringene er ferdigstilt.

Overtidstimer i rapporteringsperioden:

Foretaket har endret rapportering på overtidstimer. Det er ønskelig å skille mellom hva som er ordinær overtid, og hva som er uttrykning i beredskapsvakt. Det er derfor ikke historiske tall på dette pr nå, og foretaket vil fortsette med denne rapporteringen over tid for å følge med på utviklingen.

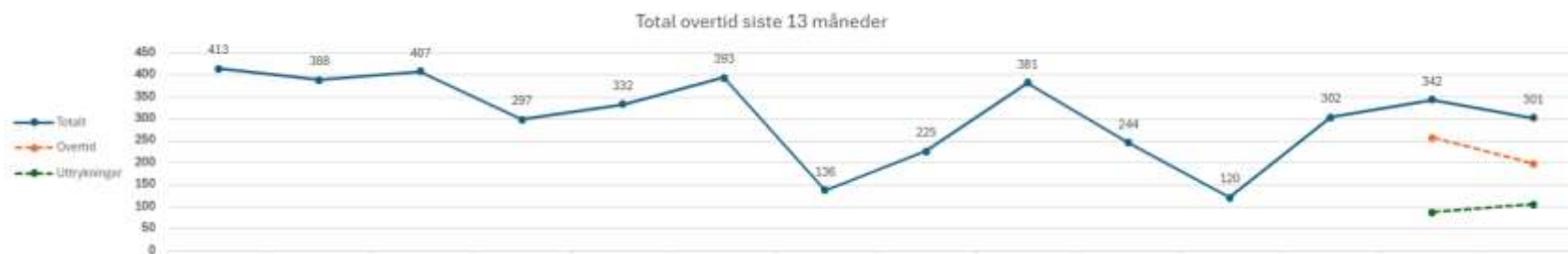
Det er per nå ikke satt en indikator på antall overtidstimer per måned



Figur 7 6: Totalt AML-brudd i foretaket siste 13 måneder



Figur 7: Totalt sykefravær i foretaket siste 13 måneder



Figur 8: Totalt overtidstimer i foretaket siste 13 måneder

Kundeoppfølging

Årets første Brukerforum ble gjennomført 4. februar, og samlet kontrollromsbrukere, radioterminalbrukere og andre sentrale aktører fra helsetjenesten til en dag med faglig påfyll, erfaringsdeling og innspill til videre utvikling. Involvering av brukerne av HDOs produkter anses som et svært viktig tiltak for å utvikle og forbedre produktene.

Den 5. februar ble HDO-konferansen gjennomført. Konferansen var fullbooket, der 200 deltagere var samlet for en dag der beredskap i helsetjenesten var hovedtemaet. Konferansen ble også streamet for deltagerne som av ulike årsaker ikke fikk deltatt fysisk. HDO har fått svært gode tilbakemeldinger på konferansen. For ytterligere informasjon så vises det til HDOs nettsider der det er publisert redaksjonell omtale av konferansen.

Det er gjennomført en revisjon av tilgjengelighetserklæringen for www.hdo.no. Tilgjengelighetserklæringen gir en oversikt over hvordan nettstedet oppfyller kravene til universell utforming.

Det er identifisert brudd på seks av 48 krav, en nedgang fra syv brudd i 2024. Bruddene påvirker særlig brukere med nedsatt eller manglende syn, hørsel, bevegelseevne eller kognisjon. Flere av avvikene forventes rettet av utvikler og leverandør i løpet av året.

HDO har ansvar for redaksjonelt innhold og praksis på nettsiden, som å sikre gode og utfyllende lenketekster, riktig bruk av tekst og bilde, samt å følge etablerte rutiner for universell utforming ved publisering. Leverandør og utvikler følger opp kravene knyttet til tekniske rettinger og forbedringer i publiseringsløsningen.

HDO arbeider aktivt med tiltak for å forbedre områder som ennå ikke oppfyller kravene til universell utforming. Det er også gjort justeringer på nettsiden for å optimalisere søkefunksjonen, slik at informasjon om HDO kontrollsenters/LifeX kommer tydeligere frem ved søk.

Det arbeides målrettet med å videreutvikle HDOs kommunikasjonsmateriell med bistand fra tre bachelorstudenter fra NTNU. Studentene ønsket HDO som samarbeidspartner på sin bacheloroppgave, og oppgaven omfatter utvikling av virksomhetens standsmateriell og nytt interaktivt innhold i tråd med HDOs visuelle profil. Foretaket har et bevisst fokus på samarbeid med studenter og akademia.



Kontrollrom og operatørplass

Utrulling av LifeX pågår for fullt og per februar er 43 kontrollrom blitt lagt over fra ICCS til LifeX. Hele Nord-Norge er lagt over på LifeX og i løpet av første uka i mars er også hele Midt Norge lagt over. Arbeidsmetodikken med omreisende team for teknisk installasjon og en dedikert prosjektdesk på HDO som tar seg av konfigurasjon i LifeX samt brukerstøtte og support ved omlegging fungerer meget godt. En suksessfaktor for dette har vært fokus på opplæring og justering av prosesser høsten 2025 samt øving under pilotperioden.

Det er gjennomført oppstartsmøter med Locus og NHN for etablering av integrasjon mellom Locus Emergency og LifeX. Status per februar er at tekniske ressurser hos Locus har fått tilgang til LifeX utviklingsmiljø og kan starte tekniske aktiviteter. Videre er det avholdt en workshop med gjennomgang av målbilde for integrasjon, som er tilsvarende eksisterende integrasjon mellom Locus Emergency og ICCS.

Foretaket vil i kommende periode fortsatt ha særskilt fokus på innføring av LifeX for legevaktsentraler og akuttmottak i tillegg til forberedende aktiviteter for innføring av LifeX hos AMK sentralene.

Annet

Det har vært gjennomført bistand til AMK IKT med idriftsettelse av integrasjonen mellom Locus Emergency og ICCS for AMK Bergen samt bistand til regionale testmiljø. Videre er det gjennomført forberedelser for AMK Førde som er neste AMK som skal «gå live» med LE/ICCS-integrasjon.

Driftsstatus og nøkkeltall

Tjenesteleveransene knyttet til kontrollrom er fortsatt stabile. HDO vil fortsette å følge driftsleveransene for kontrollrom tett og iverksette tiltak dersom det skulle bli nødvendig.





Nødnett og radioterminaler

Oppsummering av perioden

Foretaket opplever stor pågang knyttet til bestilling av nye radioterminaler, inkl. radioterminaler tiltenkt i beredskapsøyemed. Dette som følge av at det generelt i Helse nå forberedes for krise/krig og at man ser behov for flere kommunikasjonskanaler, både i den akuttmedisinske kjeden, men også for andre brukergrupper som beredskapsressurser. HDO har også mottatt bestillinger fra sykehusapotek. I siste periode har det blitt sendt ut 45 nye radioterminaler i tilknytning til dette.

Forberedende aktivitet knyttet til omprogrammering av terminaler til både Luftambulansetjenesten og AMK-områdene for Vestre Viken og Innlandet, herunder både for spesialist- og kommunehelsetjenesten har vært i fokus.

I Agder har det blitt sendt ut totalt 320 nye terminaler i de siste periodene, dette som en følge av rutinemessig utskifting av terminaler pga. «end of life» og/eller sikkerhetsmessige årsaker. Av disse er det kun tre terminaler som ikke er aktivert. Utskiftede terminaler sendes i retur og fra Agder mangler det p.t. 25 terminaler.

i Vestfold og Telemark er det tilsvarende sendt ut 550 nye terminaler hvor det p.t. gjenstår å få aktivert 120. HDO venter på 210 terminaler i retur. Når samtlige er returnert og nye aktivert, så er man i mål med utskifting til Motorolas MXP600 radioterminaler i de nevnte områdene.

Det er i perioden også skiftet ut 113 radioterminaler som følge av innmeldte feil og problemer med terminalene (maskinvarefeil).

Arbeidet med å få skiftet ut fjernprogrammeringsløsningsboksene fortsetter, og det gjenstår nå 28 (av totalt 154). Arbeidet knyttet til utskifting av utstyr for fjernprogrammering vil fortsette fremover.

HDO benytter en lager- og logistikk-løsning (MAB) for å sikre at foretaket har god kontroll på samtlige radioterminaler i helse samt også sparepart for Helse, Brann og Politi knyttet til dagens kommunikasjonsløsning (ICCS).

Det har i siste periode blitt jobbet med å få slutført utvikling og tilpasning av nye funksjoner som vil bedre oversikten samt bidra til effektivisering og automatisering slik at muligheten for feilregistrering reduseres. Løsning har en web-portal som benyttes for “smartere” inn- og ut registrering av utstyr. Portalen er under videreutvikling, og når denne er ferdig vil lageroversikt, logistikkhåndteringen, oversikt over kunder, utstyrsoversikt, bestillinger samt varemottak av samtlige forsendelser til HDO ivaretas gjennom denne portalen på en god og effektiv måte.

Det jobbes med å knytte denne løsningen sammen med øvrige systemer i HDO for å blant annet sikre god samhandling knyttet til sakshåndtering og kundeoppfølging.

Initiativer og fokusområder

Deltakelse i Nytt Nødnett prosjektet fortsetter med høy prioritet, her vektlegger HDO brukerinvolvering og –krav.

HDO vil neste periode starte et arbeid med å se på hva som vil være hensiktsmessig oppsett av radioterminaler som skal benyttes av beredskapsressurser i helsetjenesten.

For å sikre høy servicegrad ovenfor HDOs brukere av radioterminaler og løsninger knyttet til radioterminaler og nødnett, vil det fortsatt være fokus på omprogrammering og utskifting av radioterminaler.



Telefoni

Oppsummering av perioden

HDO har i perioden levert tastevalgsløsning for Arendal Legevakt og AMK Trondheim samt gjort endringer på tastevalgsløsningen for legevaktsentralene i Kristiansand og Oslo.

Foretaket har klargjort 50 mobile enheter for LifeX samt at legevaktsentralene i Alta og Vågan har tatt i bruk HDOs reserveløsning for telefoni. Det planlegges for utskifting av maskinvare for reserveløsningen for telefoni for enheter som nærmer seg «end of life».

Foretakets arbeid vedrørende omlegging av tverrlinjer har pågått i lang tid. I siste periode har tverrlinjene på kontrollrom i Møre- og Romsdal blitt ferdigstilt. Videre er AMK Haugesund migrert over til ny tverrlinje, og det er startet planlegging for migrering av tverrlinjene for AMK-sentralene i Stavanger, Bergen, Førde og Møre- og Romsdal. Det er i tillegg gjennomført testing av tverrlinjetrafikk på AMK Innlandet for å avklare hva som må gjøres.

NKOMs prosjekt for styrking av sikkerheten av nødnummer i Norge er et pågående prosjekt, der det har vært fokus på å få ferdigstilt en sluttrapport med anbefaling om hva som bør gjøres for å oppnå en styrking av sikkerheten. HDO har deltatt i dette arbeidet med blant annet en beskrivelse av helses telefoniplattform samt spesifisering av krav til en slik plattform. Sluttrapporten ble oversendt fra NKOM til Digitaliserings- og Forvaltnings Departementet den 26. Februar hvor prosjektgruppen legger

samlet til grunn at alternativ 3 (Helses plattform for telefoni) fremstår som det beste alternativet, og anses som et trygt valg for å styrke sikkerheten til kommunikasjons-infrastrukturen knyttet til nødnummertjenestene. Løsningen gir helhetlig statlig styring, tydeligere ansvarsforhold og bedre forutsetninger for koordinert utvikling og samhandling på tvers av etatene, samtidig som tilbyderne kan forholde seg til ett samlet kontaktpunkt

HDO har kommet godt i gang med testing av API'ene til Ribbon-produktene i HDOs telefoniplattform. Det er arbeidet med en samlet verktøyplattform, hvor overordnet arkitektur og sikkerhetsmodell er etablert. Ny funksjonalitet er under utprøving, for forenkling av oppgaver og kvalitetssikring av konfigurasjoner av telefoniplattformen.

Driftsstatus og nøkkeltall

HDOs telefoniløsninger har i denne perioden hatt en høy opptid og tjenestetilgjengelighet.



Videoløsninger

Oppsummering av perioden

Nødchat-prosjektet har gått inn i en felles pilotfase for Brann, politi og helse. Piloten vil bestå av strukturert testing og reel bruk for en referansegruppe på 200 personer. Pilotens varighet er skissert til 8+2 mnd. HDO drifter løsningen for alle etater i pilotperioden.

Videoløsningene, herunder fra SNLA og Bliksund har vært driftet som normalt og nye versjoner har blitt testet og produksjonssatt. Det jobbes videre mot begge leverandører for å standardisere videomotor over til NHN.

HDO har over tid jobbet sammen med PreVIS for å tilby en løsning som involverer bruk av hodekamera i ambulansetjenesten. HDOs oppdrag var å støtte PreVIS i deres arbeid. PreVIS avsluttet arbeidet rundt hodekamera i Q1 2025, mens HDO videreførte arbeidet for å lage en enklere og bedre brukeropplevelse som kunne økt bruken. På bakgrunn av tekniske utfordringer rundt videoflyt og styring av kamera, i tillegg til lite reell bruk hos kunder som benytter slik løsning, har utarbeidelse av en slik tjeneste blitt avsluttet.

Som følge av endt arbeid vedrørende hodekamera, har HDO valgt å se nærmere på bruk av bodykamera som en mulig mobil videoenhet for helse. Det er planlagt møte med Oslo og Nedre Romerike Brann for å se på deres løsninger og høre deres erfaringer. De har løsninger som allerede er integrert mot videoløsning fra Bliksund og som kan gi kort vei til pilotering for helse.

HDO følger flere pilotprosjekter:

- Bruk av video på fødeavdeling i Vestre Viken

- Overføring av video til og fra HRS med Bliksund video hos AMK-sentralene i HSØ

Prosjektet vedrørende bruk av videoløsninger i Orkland kommune er avsluttet og HDO har mottatt sluttrapport. Rapporten indikerer gevinster i form av bedre behandling og tidsbesparelser. Rapporten er p.t. ikke offentlig, men HDO jobber for dette.

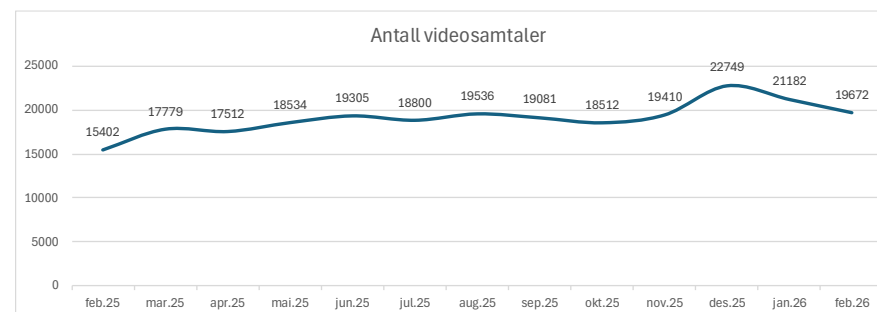
Prøveprosjektet med bruk av SNLA video-app i ambulansetjenesten i Helse Midt avsluttes som følge av lite bruk og overgang til ny teknisk plattform for SNLA. Tjenesten kan videreføres, men da med en annerledes flyt for initiering av video og basert på dagens tjeneste hos AMK.

Annet

Videoløsningene har i perioden blitt inkludert i 24/7 vaktordning, som sikrer oppetid og rask feilretting hvis noe oppstår.

Nøkkeltall

Totalt antall gjennomførte videosamtaler for begge videoløsninger i perioden januar og februar: **40 854 videosamtaler**



Figur 9: Antall gjennomførte videosamtaler med videoløsningene fra Bliksund og SNLA de siste 12 måneder

Datavarehus, statistikk og medielogg

Oppsummering av perioden

I tråd med oppdragsdokumentet bidrar HDO vedrørende bistand til virksomhetsrapportering for LAT HF der HDO har laget rapporter for innsamling og presentasjon av oppdragsdata. LAT har fått opplæring i tjenesten, og har startet arbeid for å se på økonomirapport for LAT. HDO vil ta ansvar for videre forvaltning og presentasjon via den etablerte Power BI-løsningen.

Medieloggprosjektet har avsluttet stabiliseringsperioden på tre måneder for leveransen av Medielogg. Produktet har kjørt stabilt i hele perioden og leveransen er akseptert og godkjent fra HDO. Utrullingen av produktet har gått etter planen. Det ble utført en endring på tilkobling mellom lokale klienter / NHN og HDO, som har medført noe merarbeid for IT avdelingene hos kommuner og helseforetak som allerede hadde tatt løsningen i bruk, men dette er eneste utfordringene prosjektet har støtt på i innføringsfasen.

Initiativer og fokusområder

Innsikt fra HDOs brukerforum i februar indikerte ønske om at HDO fra sentralt holdt utvikler og tilgjengeliggjør tjenester innenfor data og statistikk. Dette kan eksempelvis være bruk av datavarehus for behandling av statistikk samt utvikling av dashboard-løsning for sanntidsdata. Dette er noe HDO ser på hvordan kan realiseres, og hvordan disse tjenestene skal forankres hos kunder/eiere.

Interne driftsprosesser, overvåkning og kompetansebygging på medielogg har også hatt høyt fokus.

Driftsstatus

Oppetid Medielogg:

Sentrale komponenter og logging av samtaler: 100%

Tilgang for sluttbrukere: 100%.

Oppetid Statistikk/Datavarehus:

Produktet (Medielogg / Voxlog) er overført til ordinær drift og håndteres videre av Produktteam Datavarehus, Statistikk og Medielogg (DSM).



Nytt nødnett

Status og pågående initiativer

I perioden har etatene og NKOM gjennomført en felles oppfølging av utredningene som ble overlevert til Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet (DFD) den 12. desember 2025. I oppfølgingen var HDO sin posisjon basert seg på helse sine prioriteringer og behov innenfor totalrammen av prosjektet oversendt Helse- og Omsorgsdepartementet (HOD) før jul.

NKOM har i perioden formalisert en ny organisasjonsstruktur i det sentrale prosjektet. Strukturen ble orientert om i kick-off for forprosjektet 11. februar på Fornebu. Totalt deltok over 90 representanter fra etatene, NKOM, Forsvaret, NHN og teleoperatørene. Brukerbehovene fikk en sentral rolle på nevnte kick-off hvor bl.a. Bjørn Nuland, innsatsleder ved Oslo Universitetssykehus HF, holdt en innledning om helse sine behov i nytt nødnett. I tillegg var det presentasjoner fra Politiets Helikoptertjeneste, Norsk Folkehjelp, Asker og Bærum brann og redning, Tolletaten, Forsvaret og NHN. Avslutningsvis presenterte teleoperatørene seg og det ble orientert rundt videre fremdrift med sentralt styringsdokument (SSD) fra Nkom. Totalt sett var dagen en svært positiv start på forprosjektet.

Fasen prosjektet nå er inne i vil bli hektisk og det vil være flere parallelle aktiviteter som må håndteres løpende. Blant aktivitetene som må tydeliggjøres i forprosjektet er helse sine gjennomføringsaktiviteter frem mot 2031. Arbeidet med planleggingen har startet og prosjektet vil i løpet av kort tid kalle inn representative brukere for å se særskilt på avhengigheter og behov før det kan gås nærmere inn på detaljering.

I perioden har Nkom også oversendt en formell forespørsel til helse om ressursbidrag i SSD-arbeidet. HDO har spilt inn ressurser til arbeidet på vegne av helse og følger løpende med på om flere kan og bør bistå inn.

Helsetjenesten har overlevert en verdivurdering av nytt nødnett i perioden, hvor HDO blant annet har fått bistand fra helseforetak, beredskapsmiljøer og KS. Vurderingen er en del av en felles verdivurdering for hele prosjektet.

Prosjektet har deltatt på både HDO sitt brukerforum og HDO-konferansen. Under konferansen holdt Nkom og HDO en felles presentasjon, hvor HDO hadde særlig fokus på brukerinvolvering og aktiviteter i 2026. I tillegg til Nkom deltok også HOD, Justis- og beredskapsdepartementet (JD) og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) på konferansen.

HDO har i samarbeid med NHN fortsatt arbeidet med å vurdere behovet for en nødvendig videreutvikling av konseptet Robust Mobilt Helsenett, herunder datakommunikasjon ut i ambulanser og andre kjøretøy. Det er blant annet laget to konseptbevis og vært avholdt kartleggingsmøte i Trondheim med ambulansetjenesten og HEMIT. I styremøte 13. mars fremlegges en temasak om videre fremdrift. Det er også planlagt fellesmøte med IKT-selskapene og oppfølgingsmøte i IKT-direktørmøte.

Prosjektet har fremlagt en rapport om arbeidet med nye og utvidede brukergrupper til lederteamet. Det vil i kommende periode jobbes med å utarbeide en kortfattet oppsummering av rapporten.

Liste over figurer og tabeller

Figur 1: HDOs åpne virksomhetsrisikoer på nivå 8 eller høyere (oransje og rødt nivå)	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Figur 2: HDOs åpne virksomhetsrisikoer fordelt etter skår på sannsynlighet og konsekvens	3
Figur 3: Nøkkeltall for HDOs risiko i februar	3
Figur 4: Nøkkeltall i foretaket for perioden	6
Figur 5: Oversikt over antall AML-brudd i foretaket i perioden.....	7
Figur 6: Totalt sykefravær i foretaket i perioden.....	7
Figur 7 : Totalt AML-brudd i foretaket siste 13 måneder	8
Figur 8: Totalt sykefravær i foretaket siste 13 måneder	8
Figur 9: Totalt overtidstimer i foretaket siste 13 måneder	8
Figur 10: Antall gjennomførte videosamtaler med videløsningene fra Bliksund og SNLA de siste 12 måneder	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Tabell 1: Resultat mot budsjett i perioden og hittil i år (HiÅ). Tall oppgitt i MNOK.....	4
Tabell 2: Kundereskontro per februar.....	5