

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	25. august 2020

SAK NR 43-2020

Foreløpige innspill budsjett 2021

Forslag til vedtak:

1. Styret tar forutsetninger i foreløpig budsjett 2021 til etterretning med de innspill som fremkom i møtet.
2. Styret ber om å få Budsjett 2021 til behandling i styremøtet 17.september 2020.

Gjøvik, 21. august 2020

Lars Erik Tandsæther
Administrerende direktør

SAK NR 43-2020 Foreløpige innspill til budsjett 2021

Foreløpige innspill til budsjett 2021

1 Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at

1. Styret tar forutsetninger i foreløpig budsjett 2021 til etterretning med de innspill som fremkom i møtet.
2. Styret ber om å få Budsjett 2021 til behandling i styremøtet 17.september 2020.

2 Faktabeskrivelse

Foreløpig innspill til budsjett 2021 – HDO HF

HDO HF viser til «årshjul 2020 for styring og oppfølging av de regionale helseforetakenes felleseide helseforetak», med frist for oversendelse av forslag til årsbudsjett 18.september. Foreløpig innspill til budsjett 2021 er utarbeidet for å enes om forutsetninger og satsninger før utarbeidelsen av komplett budsjettsak til styremøtet 17.september.

HDOs primære og prioriterte oppgaver er å levere landsdekkende stabile, kostnadseffektive, tidsriktige og brukervennlige tjenester som ivaretar spesialist- og kommunehelsetjenesten, samt relevante samarbeidspartnere sine behov i tilknytning til Nødnett. Foretaket kan også yte andre tjenester som naturlig hører inn under foretakets formål.

Innspill til budsjett 2021 tar utgangspunkt i Økonomisk langtidsplan for HDO 2021-2024, som ble behandlet av Styret i HDO HF 2. april 2020 (sak 20-2020) og oversendt eierne, de regionale helseforetakene, 3.april 2020.

Året 2020 vil bli husket som året da koronapandemien forandret verden. Sykdom og frykt i befolkningen og et helsevesen som måtte omstille virksomheten på kort tid, er blant de store negative virkningene. 2020 vil kanskje også bli husket som starten på en ny teknologisk innovasjonsperiode drevet frem av nye behov. Virkningene av pandemien vil sette sitt preg på strategiske vurderinger for helsetjenesten og sette fokus på omstillingsevne og kvalitet på tjenesteleveransene.

I tett samarbeid med både spesialist- og kommunehelsetjenesten, iverksatte HDO en rekke tiltak for å avhjelpe konsekvensene av pandemien hos sine kunder. Legevaktsentralene, spesielt i de store byene, opplevde ekstrem pågang fra publikum i mars og april, og ble av den grunn tilført ekstra operatørplasser fra HDO. AMK-sentralene opplevde i ulik grad økt pågang. Noen valgte å øke sin kapasitet for å kunne håndtere både økning i henvendelser og for å ta høyde for smittesituasjoner blant egne ansatte. Det er usikkert om de allerede etablerte tiltakene er tilstrekkelige, eller om ytterligere tiltak må settes inn når den akuttmedisinske kjeden planlegger for et nytt år med en vedvarende pandemi.

Pandemien medførte også tilleggsoppdrag til HDO i Foretaksmøtet 27.april 2020:

«Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF bes bidra i arbeidet med å pilotere løsningen med videooverføring mellom AMK- og legevaktsentraler og de som ringer nødmeldetjenestene. Helseforetaket bes videre bidra til å gjennomføre en evaluering av pilotperioden som grunnlag for beslutning om eventuell videreføring».

Så langt har prosjektet hatt meget positiv operativ effekt og HDO har derfor lagt inn noe midler i budsjettinnspillet for å kunne starte bredding av videoløsning i 2021. Ved negativ beslutning bortfaller budsjettbehovet i 2021.

Viktige omstillinger var igangsatt allerede før pandemien. Etablering av nytt nødnett basert på moderne mobilteknologi og etablering av ny kommunikasjonsplattform for AMK-sentralene, akuttmottakene og legevaktsentralene, er sentrale byggeklosser for videre omstilling.

Direktoratet for Samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) og Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom) har utarbeidet en konseptvalgutredning (KVU) som anbefaler løsningsalternativ og videre fremdrift for etablering av nytt nødnett basert på moderne mobilteknologi. Konseptvalgutredningen anbefaler at planleggingsfasen for etablering av nytt nødnett starter så raskt som mulig i 2021.

Prosjektet Kommunikasjon i akuttmedisinsk kjede (KAK) skal erstatte dagens kommunikasjonsløsning som binder sammen Nødnett, telenettene og datasystemene i AMK-sentraler, akuttmottak og legevaktsentraler. Det interregionale Prosjektet AMK IKT som ledes av Helse Vest RHF og KAK har et tett og godt samarbeid og synkroniserer viktige milepæler.

I parallell med allerede pågående prosjekter, skisserer HDO i dette budsjettet satsningsforslag som gir mulighet for å tilby funksjonalitet for kart- og oppdragshåndtering til kommunene, samt forbedret funksjonalitet for lydlogg/medialogg til AMK og legevaktsentraler i henhold til ØLP 2021. Satsningsforslagene vil være gjenstand for separate beslutningsprosesser i styret før de igangsettes.

HDO har dyktige medarbeidere med god kompetanse på drift og forvaltning av dagens løsninger. HDOs brukerstøtte har 1. og 2. linje bemannet for å være tilgjengelige for kundene hele døgnet alle dager i året og har kompetanse og ressurser til å kunne bistå med nye tjenester i den akuttmedisinske helsetjenesten.

Utviklingen av ny nødnett-teknologi, nye tjenester og hurtigere tilpasning til brukerbehov, vil kreve oppdatert kunnskap og økt kapasitet. Dette planlegges realisert gjennom intern opplæring, rekruttering av nye medarbeidere og bruk av ekstern ekspertise ved spesielle behov iht. rammene gitt i ØLP 2021-2024.

Prosjekt «Kommunikasjonsløsning i Akuttmedisinsk Kjede» (KAK prosjektet)

HDO eier, drifter og forvalter dagens kommunikasjonsløsninger for telefoni- og radiokommunikasjon med tilhørende maskin- og programvare for alle landets 16 AMK-sentraler og 157 legevaktsentraler og akuttmottak. Kommunikasjonsløsningen ble levert gjennom anskaffelsen av Nødnett i 2006 og har vært i stabil nasjonal drift siden 2015, men den oppfyller ikke dagens premisser til moderne IT-arkitektur eller organisasjonenes forventninger og krav til fleksibel integrasjon.

I evalueringsrapporten etter 22.juli 2011 påpekte undersøkelseskommissjonen behovet for bedre samarbeid og mer dynamiske kommunikasjonsløsninger mellom AMK-sentralene. Prosjektene AMK IKT og KAK legger til rette for samarbeid og informasjonsdeling mellom AMK-sentraler.

Oppdragsdokument 2020 for HDO bekreftet at anskaffelsesprosessen av ny kommunikasjonsløsning skal videreføres:

«Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal videreføre arbeidet med anskaffelse av kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK) som implementeres i parallell med AMK-IKT-prosjektet. Eierne skal holdes løpende orientert om prosessen».

27. januar 2020 bevilget AD-møtet i helseregionene penger til anskaffelse av ny kommunikasjonsløsning:

- AD-ene i RHF-ene slutter seg til alternativ 1 som innebærer investeringer på inntil 103 mill. kroner for 2020. Investeringene finansieres med lån fra eierne på inntil 103 mill. kroner som fordeles mellom RHF-ene etter eierbrøk.
- AD-ene i RHF-ene tar til etterretning at alternativ 1 vil medføre investeringer i ny kommunikasjonsløsning (KAK) i ØLP-perioden 2021-2023, fordelt på 2021 og 2022, men innenfor den totale rammen for hele perioden i ØLP 2020-2023.
- AD-ene i RHF-ene tar til etterretning at fordelingen av investeringsmidler for 2021 og 2022 først kan beregnes, når Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF mottar konkrete tilbud i løpet av 2. kvartal 2020.

Ved å realisere KAK prosjektet etter vedtatt fremdriftsplan, understøtter HDO behovene til prosjektet AMK IKT. De to prosjektene samarbeider tett ved å synkronisere viktige milepæler og ved å dele på sentrale ressurser.

Den nye kommunikasjonsplattformen er i henhold til anbefalinger gitt i nasjonal e-helse strategi og arkitekturprinsipper for helse. Prosjektet vil legge til rette for flere nye tjenester i fremtiden, som for eksempel et integrert oppdrags- og kartsystem for legevaktsentraler, en felles løsning for medialogg (lydlogg) og legge til rette for flere kanaler for elektronisk kommunikasjon med innbyggerne ved behov. Videre vil den nye kommunikasjonsløsningen sørge for at helsetjenesten kan koble seg til neste generasjons nødnett.

KAK-prosjektet er siden vedtaket i AD-møtet, noe forsinket grunnet omprioritering av ressurser i HDO knyttet til håndtering av korona situasjonen. Prosjektet arbeider etter revidert plan som tilsier signering av kontrakt før jul 2020. Ytterligere konsekvenser er detaljert i kapittel «Investering».

Fremtidig nød og beredskapskommunikasjon.

Som omtalt ovenfor, har DSB og Nkom fått ansvaret for å utarbeide en konseptvalgutredning (KVU) for valg av teknologisk konsept for neste generasjon nødnett. Det forutsettes at nytt nødnett skal etableres som en integrert del av kommersielle mobilnett. Avtalen for dagens Tetra-nett går ut i desember 2026. Det er mulig å forlenge dagens avtale til 2031 og derfor blir også videreføring av dagens nødnett (0-alternativet) vurdert.

Dagens nødnett-teknologi setter store begrensninger for utvikling av nye tjenester som det er avdekket behov for i alle nødnettene.

HDOs oppdragsdokument for 2020 tydeliggjør at HDO skal bidra inn i etableringen av neste generasjons nødnett:

«Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) har igangsatt et arbeid med å planlegge neste generasjon nødnett. Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal bidra i arbeidet som DSB har satt i gang for å utrede modeller for fremtidens nødnett. Helseforetaket skal i tertialrapportering kommentere status i dette arbeidet knyttet til helsetjenestens behov og muligheter».

HDO har vært sterkt delaktig i utarbeidelse av grunnlagsmateriale for KVU-rapporten, samt vært koordinator for høringssvar fra helsetjenesten ved ferdigstilling av rapporten.

Konseptvalgutredningen er oversendt involverte departement for videre behandling. Helsetjenesten med HDO må være en aktiv deltaker også i det videre arbeidet for å sikre helsetjenestens overgang til nytt nødnett.

3 Budsjettforutsetninger

Det legges til grunn at de oppdrag som er gitt tidligere år skal videreføres i 2021 jf. Oppdragsdokument 2020: «*Enkelte styringsbudskap fra tidligere års oppdragsdokumenter vil kreve oppfølging uten at de er spesielt omtalt i årets dokument*». Eventuelle kostnader som følge av nye oppdrag fra eierne som ikke er tatt med i budsjettprosessen, vil komme i tillegg til dette budsjettet.

I foretaksmøte 27.april 2020 fikk HDO et tilleggsoppdrag om å bistå ved pilotering og evaluering av videokommunikasjonsløsning mellom publikum og AMK/legevaktsentraler. Det er lagt inn noen midler til bredding av videoløsning i budsjett 2021 basert på de positive resultatene piloteringen har vist så langt.

Dette prosjektet og andre tilsvarende initiativ, er i tråd med intensjonene i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Der fremheves viktigheten av aktiv deltakelse av mottaker av helsehjelp og at det er sammenhengende helsetjenester mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Budsjettet inkluderer nødvendig utskifting av radioterminaler hos både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Kontrollromsutstyr som HDO eier og forvalter og som er planlagt utskiftet i KAK-prosjektet, vil ikke bli ytterligere oppgradert, med mindre det er helt nødvendig for at HDO skal kunne understøtte sine eieres og kunders «sørge-for» ansvar gjennom forsvarlig helsetjeneste.

HDO er i anskaffelsesfasen for ny kommunikasjonsløsning i den akuttmedisinske kjede (KAK-prosjektet) og skal i henhold til plan, signere kontrakt med leverandør i løpet av andre halvår 2020.

Budsjett 2021 inneholder andel av investeringer og driftskostnader relatert til anskaffelsen iht. plan godkjent i helseregionenes AD-møte og styrebehandling mai 2020 (sak 30-2020). Som det fremgår av beslutnings-grunnlaget, er estimatet for investeringsmidler for KAK basert på ikke bindende dialog med aktuelle leverandører og HDOs egne undersøkelser i markedet.

Prosjektkostnader for KAK-prosjektet fra planlagt kontraktsinngåelse i 2020, til og med fullført pilotfase i 3. kvartal 2022, anses som anlegg under utførelse. Budsjettet legger til grunn at HDO mottar faktura for oppnådde omforente milepæler i gjennomføringsfasen.

Budsjettet inkluderer ikke midler til å anskaffe, erstatte eller reparere helikopterradioer for Luftambulansetjenesten (LAT HF) siden disse radioterminalene er svært mye dyrere enn radioterminalene til de øvrige brukergruppene. Kostnader til helikopterradioer viderefaktureres LAT HF iht. inngått avtale.

Budsjettet legger til grunn dagens brukerbetalingsmodeller, samt modell for finansiering av nødnett infrastruktur.

I tillegg til det ovennevnte, legges det til grunn spesifikke forutsetninger vedrørende omsetning, personalkostnader, investeringer og drift, lånebehov, og andre forutsetninger og regnskapsprinsipper. Disse er opplistet i vedlegg til budsjettet i henhold til mal fra RHF.

Forutsetning for lånebehov videreføres som tidligere, selv om HDO har anmodet om lenger avskrivningstid på investeringene.

Budsjett 2021 inkluderer satsninger knyttet til kart og oppdragssystem for kommuner og medialogg iht. ØLP 2021-2024. Satsningene vil være gjenstand for egne beslutningsprosesser før de iverksettes. Se ytterligere beskrivelse i kapittelet «Investeringer»:

Det benyttes kroner 10,70 som eurokurs. Dette er en endring fra ØLP hvor kroner 10,00 ble benyttet.

4 Effektiviseringstiltak

Det fremgår i oppdragsdokumentet fra HDOs eiere at HDO skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås både internt i foretaket og i helseforetaksgruppen. Videre er det en forutsetning at Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen (ABE) skal synliggjøres med minst 0,5% effektiviseringsgevinst hver år.

ØLP for perioden 2021-2024 legger opp til en regnskapsmessig kostnadsreduksjon for basistjenestene, til tross for parallell drift av gammel og ny kommunikasjonsløsning i deler av perioden. Dette kommer av reduserte avskrivnings-, lisens-, support- og garantikostnader. Det gir forutsigbar kostnadsutvikling for både de regionale helseforetakene og kommunene i anskaffelses- og innføringsperioden.

I økonomiplanperioden dokumenterer HDO gevinstrealisering ved gjennomføring av to store prosjekt med stor grad av interne ressurser innenfor kompetanseområdene til HDO:

- KAK – prosjektet
- NGN – prosjektet

HDO personell som arbeider med drift og forvaltning vil være engasjert i prosjektarbeid knyttet til både KAK-prosjektet og etablering av nytt nødnett i et nasjonalt prosjekt. Gevinstene vil først og fremst være relatert til lavere direkte driftskostnader for HDOs kunder og brukere, men kan også synliggjøres gjennom utvidet tjenestetilbud. Uttak av gevinster i KAK-prosjektet er beskrevet i et eget businesscase for prosjektet.

5 Kostnader

Totale kostnader i budsjett 2021 - 264,905 MNOK hvilket er 740.100 NOK under ØLP 2021- 2024.

Oppsummerte punkter:

- Personalkostnader: 2,7 MNOK under ØLP. Forklares med:
 - I ØLP ble det brukt en forventet høyere lønnsøkning for 2020, enn det som blir brukt for 2020 i 2021 budsjett.
 - I bemanningsplan er noen ansettelse flyttet til senere på året i budsjettet enn i ØLP.
 - I ØLP lå det 80 stillinger, i budsjett er det 77 stillinger.
- Avskrivninger: 2,2 MNOK over ØLP. Forklares med:
 - I ØLP bruker vi et prinsipp på avskrivninger hvor alle nye investeringer blir avskrevet med 6 måneder første år. I investeringsbudsjett for 2021, vil vi starte avskrivninger på flere anlegg i løpet av første halvår.
 - I investeringsplan 2021 har investeringene hvor det skal beregnes avskrivninger i 2021 økt med 6,8 MNK, dette gir en økt avskrivningskostnad på om lag 1,2 mnok.
- Tjenestekjøp: 2,9 MNOK over ØLP
 - Justert ned 2 MNOK på administrasjon
 - Fjernet budsjett på org. Utvikling og kultur
 - Justert opp 5 MNOK på avdeling Kunde og tjenesteforvaltning, økte kostnader på konsulenter tilknyttet NGN forprosjekt og prosjektleder for prosjekt Kart og oppdragshåndtering for kommunehelsetjenesten. I tillegg økt 1 MNOK for å sikre gjennomføringsevne på alle initiativer som kommer.
- Opplæringskostnader: 2,1 MNOK under ØLP
 - Opplæring av instruktører og superbrukere på KAK-løsningen er flyttet fra 2021 til 2022.

6 Investering

HDO legger i dette budsjett opp til en total investeringsramme på 108,5 MNOK. Den reduserte investeringsrammen i budsjett 2021 sammenlignet med ØLP kommer av forsinkelsene som koronapandemien påførte KAK prosjektet våren 2020. Forsinkelsen i KAK medfører også at satsningen knyttet til kart- og oppdragshåndteringsløsning for legevaktsentralene i hovedsak må forskyves til 2022.

Tabell: Budsjett investeringer

Type Investering	ØLP 2021	Budsjett 2021	Avvik
Bygningmessige tiltak / Kontorløsning	1 200 000	600 000	600 000
HDO Tjenesteplattform	10 000 000	12 000 000	- 2 000 000
Radioterminaler	12 000 000	17 400 000	- 5 400 000
Infrastruktur kommunikasjonsløsning			-
Ny kommunikasjonsløsning (KAK)	107 500 000	66 500 000	41 000 000
Satsning: Kart og Oppdrag kommuner	15 500 000	2 000 000	13 500 000
Satsning: Medialogg	6 000 000	10 000 000	- 4 000 000
Sum Investeringer	152 200 000	108 500 000	43 700 000

HDO tjenesteplattform:

Investeringsbudsjettet hensyntar midler for å kunne realisere ny kommunikasjonsløsning til kommune- og spesialisthelsetjenesten (KAK) i henhold til godkjent business case.

Radioterminaler:

Investering knyttet til forvaltning av radioterminaler i 2021 økes med 5,4 MNOK i forhold til ØLP. Dette forklares med en forventet økning i antall radioterminalbrukere (nye brukergrupper) kombinert med redusert utskiftingstakt i 2020 som følge av programvarefeil på foretrukket terminal. Tjenesten sitt eventuelle behov for nye radioterminaler utover HDO sitt budsjett må avklares med eierne.

Radioterminaler brukes i ambulanser, helikoptre, legebiler etc. og brukes av den enkelte ressurs i den akuttmedisinske kjeden – leger, sykepleiere, paramedic, sjåførere etc. Dette medfører stor brukslitasje på radioterminalene, og HDO og brukerne ser behovet for å bytte ut en andel av radioterminaler løpende gjennom 2021. Maksimal levetid for en radioterminal anslås å være ca. 6 år.

Programvare kommunikasjonsløsning:

Det planlegges ikke med noen investeringer til ny funksjonalitet i eksisterende kommunikasjonsløsning i 2021. Innmeldte brukerbehov realiseres i KAK.

Infrastruktur kommunikasjonsløsning:

Det planlegges ikke med noen investeringer til ny infrastruktur i eksisterende kommunikasjonsløsning i 2021. Innmeldte brukerbehov realiseres i KAK.

Ny kommunikasjonsløsning (KAK):

Investeringsrammen er satt på bakgrunn av prisindikasjoner fra leverandører samt interne vurderinger. Påløpte prosjektkostnader fra kontraktsinngåelse (Q4 2020) til og med fullført pilotfase (Q3 2022) anses som anlegg under utførelse og tas inn som en del av investeringskostnaden.

Budsjett 2021 inneholder andel av investeringer og driftskostnader relatert til anskaffelsen iht. plan godkjent i helseregionenes AD-møte og styrebehandling mai 2020 (sak 30-2020).

KAK-prosjektet er siden vedtaket i AD-møtet, noe forsinket grunnet omprioritering av ressurser i HDO knyttet til håndtering av korona situasjonen. Som konsekvens av forsinkelsen er investeringsbehovet knyttet til KAK i 2021 estimert 41 MNOK lavere enn ØLP 2021 – 2024. I tråd med AD møtet sitt vedtak overføres det lavere behovet i 2021 til 2022 og hensyntas i ØLP 2022 - 2025.

- *AD-ene i RHF-ene tar til etterretning at fordelingen av investeringsmidler for 2021 og 2022 først kan beregnes, når Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF mottar konkrete tilbud i løpet av 2. kvartal 2020.*

Satsning: Kart- og oppdragssystem for kommunehelsetjenesten:

Det er i alt 97 legevaktsentraler (LVS) i Norge. Om lag 1/3 av disse håndterer henvendelser fra flere kommuner. Legevaktsentralene har ulike dataløsninger og det finnes ikke standardisert praksis for registrering av henvendelser. Ansvarlige myndigheter rapporterer at de har problemer med å innhente enhetlige styringsdata, da det benyttes ulike systemer og at registreringspraksis ikke er standardisert. Innføringen av nytt kommunikasjonssystem i akuttmedisinsk kjede vil gjøre det lettere å etablere en felles løsning for alle legevaktsentralene. Tett integrasjon mellom kommunikasjons- og saksbehandlingssystemene vil også gi kommunene mulighet til å velge driftskonsept der HDO tar et totalansvar for drift og forvaltning. HDO kan gi kommunene døgkontinuerlig systemovervåking og support.

Felles kart- og oppdrags håndteringssystem utarbeidet for legevaktsentralene vil kunne gi flere gevinster for den enkelte legevakt¹ ved å:

- Øke effektiviteten ved å ha ett brukergrensesnitt som ivaretar både informasjonsinnhenting, beslutningsstøtte og dokumentasjon, uten å måtte forflytte seg mellom ulike verktøy.
- Standardisere og gjøre legevaktsentralene mer enhetlig, noe som understøtter målet om likeverdig helsetjeneste uansett hvilken sentral man hører til i landet, og uansett hvilken operatør som svarer ved den enkelte sentral.
- Øke kvaliteten ved at operatøren kan bruke mindre kognitiv kapasitet på det tekniske og mer på pasienten og problemstillingen. En systematisering av informasjonsinnhenting vil kunne kvalitetssikre at viktig og riktig informasjon blir innhentet og dokumentert.
- Muliggjøre effektiv utveksling av oppdragsinformasjon både mellom ulike legevaktsentraler og mellom legevaktsentral og AMK i ulike scenarier hvor innringer overføres til en annen sentral.
- Bidra til at man lettere kan hente ut data og statistikk for hver enkelt operatør eller hendelse. På denne måten kan man lettere drive kvalitetsheving og utvikling, og samtidig kunne analysere uønskede hendelser.

Antatt investeringskostnad hvis alle landets legevaktsentraler ønsker løsningen er ca. 21MNOK + 10MNOK i prosjektkostnad. Færre interesserte legevaktsentraler antas å gi lavere investeringskostnader, men også et dårligere business case.

Finansieres som tilleggstjeneste som faktureres kommunehelsetjenesten med virkning fra år 2023 hvis gjennomført forprosjekt tilsier at det er nødvendig interesse for tjenesten. Som følge av forsinkelsen i KAK prosjektet er prosjektoppstart for dette prosjektet utsatt sammenlignet med ØLP. Investeringsramme i 2021 estimeres til 2 MNOK som er 13,5 MNOK lavere enn ØLP.

Satsning: Medialogg:

HDO leverer lydloggtjenester til de fleste av legevaktsentralene og flere akuttmottak. Dette tilbudet kan utvides ved å levere tjenesten også til AMK-sentralene og til samtlige legevaktsentraler og akuttmottak i landet. Innføringen av ny kommunikasjonsløsning legger til rette for å etablere en utvidet lydloggtjeneste som omfatter logging av alle henvendelser, også meldinger fra videokommunikasjon, sosiale media og SMS. Den utvidede tjenesten benevnes som *medialogg*.

Opptak, lagring og mulighet for søk og avspilling av kommunikasjon mellom innringer og AMK- og legevaktsentraler, er en viktig del av Akuttmedisinforskriften. Det vil være vesentlige stordriftsfordeler i etablering og drift, samt operative fordeler ved å etablere felles nasjonal medialogg for landets AMK-sentraler, Akuttmottak og legevaktsentraler.

Antatt investeringskostnad: Ca. 5MNOK for LV sentraler og 5MNOK for å inkludere AMK-sentraler + prosjektkostnad 2MNOK. Det pågår avklaringer mellom HDO og AMK-prosjektet om hvorvidt det er både operativt og økonomisk hensiktsmessig å gjøre medialoggen nasjonal.

Hvis nasjonal løsning for både kommune- og spesialisthelsetjenesten realiseres vil kostnaden deles mellom disse fra år 2022.

Bygningsmessige tiltak:

Investeringen gjelder videreføring av bygningsmessige forbedringer i HDOs kontorlokaler som gjennomføres i 2020. Dette for å kunne ivareta behov for vekst i antall ansatte, samt tilbakemeldinger fra medarbeiderundersøkelsen og vernerunden angående støy, inneklima, fysisk plass og rot i lokalene.

HDO vil komme tilbake med endelig budsjett for 2021 til styret 17. september, før oversendelse til eierne innen 18. september.

¹ Kartlegging gjort i forbindelse med forprosjekt KAK kilde: NKLM