**Innspill til**

**Økonomisk langtidsplan**

**2025 – 2028**

**Versjon 0.99**

**Helsetjenestens driftsorganisasjon**

**for nødnett HF**

22.03.2024

Innhold

[1 Innledning 3](#_Toc161407416)

[1.1 Om HDO 3](#_Toc161407417)

[1.2 Økonomisk langtidsplan 4](#_Toc161407418)

[1.3 Budsjettforutsetninger 4](#_Toc161407419)

[2 Forventet økonomisk utvikling 5](#_Toc161407420)

[2.1 Vesentlige endinger sammenlignet med gjeldende ØLP 7](#_Toc161407421)

[2.2 Inntekter 10](#_Toc161407422)

[2.3 Kostnader 11](#_Toc161407423)

[2.4 Administrasjonskostnader 11](#_Toc161407424)

[2.5 Gevinster og gevinstrealisering 12](#_Toc161407425)

[3 Status og utfordringer for investeringsområdet 13](#_Toc161407426)

[3.1 Dagens oppdrag - Investeringer fordelt per produktteam 14](#_Toc161407427)

[3.1.1 Kontorbygg 14](#_Toc161407428)

[3.1.2 Servicedesk 14](#_Toc161407429)

[3.1.3 Videoløsninger 15](#_Toc161407430)

[*3.1.4* Telefoni 15](#_Toc161407431)

[3.1.5 Kontrollrom 15](#_Toc161407432)

[3.1.6 Mobile enheter 15](#_Toc161407433)

[3.1.7 Datasenter 16](#_Toc161407434)

[3.1.8 Server og arbeidsflate 16](#_Toc161407435)

[3.2 Satsninger i planperioden 16](#_Toc161407436)

[3.2.1 Strategisk retning fra eierne (se også tidligere omtale i dokumentet) 16](#_Toc161407437)

[3.2.2 Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024 - 2027 17](#_Toc161407438)

[3.2.3 Kunstig intelligens i helsesektoren 19](#_Toc161407439)

[3.2.4 Tiltak for å understøtte fremtidige behov, nye føringer og trender 19](#_Toc161407440)

[3.2.5 Utforming av målbilde for akuttmedisinsk kjede 19](#_Toc161407441)

[3.3 Prioriterte satsninger i ØLP perioden 20](#_Toc161407442)

[4 Lånefinansiering og kontantstrøm 21](#_Toc161407443)

# Innledning

HDO har utarbeidet innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2025-2028 som foreslår retning og prioritering for foretakets arbeid med å styrke og utvikle nødmeldetjenesten. Innspillet bygger på HDO sin erfaring og kunnskap om helsetjenesten på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå, og tar hensyn til de strategiske målene, de økonomiske rammene og de nasjonale føringene som gjelder for sektoren. Planen peker på viktige utfordringer og muligheter innenfor HDO sitt leveranseansvar som nødmeldetjenesten vil møte i årene fremover, og foreslår tiltak for å håndtere dem på en effektiv og fremtidsrettet måte. ØLP utarbeides i tråd med årshjul for oppfølging av felleseide helseforetak og Budsjettskriv ØLP 2025 – 2028. ØLP gir innspill til arbeidet med oppdragsdokument for 2025.

Et av hovedområdene i planen er å lede helses deltagelse i anskaffelsen av Nytt Nødnett. Prosjektet ledes av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) og de tre nødetatene er invitert til å delta i arbeidet. Nytt Nødnett skal gi bedre kommunikasjon, samhandling og situasjonsforståelse for helsepersonell i akuttsituasjoner. HDO har en sentral rolle i å bidra til faglig rådgivning og brukerinvolvering for å sikre at helsetjenestens krav og behov blir ivaretatt i den nye løsningen. Dette er et stort og komplekst arbeid som vil kreve betydelige ressurser og engasjement fra HDO gjennom hele økonomiplanperioden. I tillegg til de oppdrag som er beskrevet i oppdragsdokument 2024 foreslår HDO å utrede flere satsninger, blant annet bruk av kunstig intelligens, for å forbedre kvaliteten og effektiviteten i nødmeldetjenesten.

Implementering av ny kommunikasjonsløsning (KAK prosjektet) og ny løsning for lydlogg (medieloggprosjektet) ferdigstilles relativt tidlig i planperioden og vil gi helsetjenesten viktige økonomiske og operative gevinster mot slutten av perioden. De reduserte kostnadene knytte blant annet til kommunikasjonsløsning foreslås brukt til å dekke deler av helsetjenestens kostnader med Nytt Nødnett prosjektet.

## Om HDO

HDO har ansvar for å eie, drifte og forvalte kommunikasjonsløsninger for nødmeldetjenesten. Løsningene sørger for at helsepersonell kan kommunisere med publikum som ringer 113 og 116 117, samt med nød- og beredskapsetatene via Nødnett. HDO tilbyr også videoløsninger som gjør det mulig å se pasienter og situasjoner på avstand. Foretaket sine løsninger håndterte nærmere 12 millioner telefonsamtaler,600 000 ambulansealarmer og 137000 videosamtaler i 2023. De viktigste kundegruppene er helse sine kommunikasjonssentraler (AMK-sentraler, legevaktsentraler og akuttmottak), ambulansetjenesten, leger i vakt og sykehus som i noen regioner aktivt har tatt i bruk Nødnett for intern kommunikasjon.

**Viktige oppgaver fra oppdragsdokumentet i planperioden**

I Oppdragsdokument 2024 gis HDO ni spesifikke oppdrag. I tillegg trekkes spesielt oppdraget om «Eierskap, forvaltning og finansiering av nødnettutstyr» fra 2017, frem som svært sentralt for HDO sin virksomhet.

Tabell 1. Oversikt over HDO spesifikke oppdrag

I tillegg til de virksomhetsspesifikke oppdragene i tabell 1 over avsetter HDO ressurser for å ivareta felles styringsbudskap i oppdragsdokumentet.

## Økonomisk langtidsplan

Økonomisk langtidsplan omhandler hovedprioriteringer med tilhørende kostnadsnivå for HDO i økonomiplanperioden. Den bygger på økonomitall fra foregående år, årets budsjett, tidligere ØLP-er, oppdragsdokument 2024 og eiernes felles målbilde og strategiske retning for HDO som ble gitt sammen med oppdragsdokument for 2023.

For å være best mulig rustet til å levere på eiernes felles målbilde valgte HDO fra sommeren 2023 å organisere foretaket i en produktorientert struktur med tverrfaglige produktteam, plattformteam og støtteteam som i størst mulig grad er selvledede (autonome) innenfor sitt ansvarsområde. Med den nye organiseringen har teamene i stor grad fått delegert ansvar både for leveranser og for å gi innspill til økonomiplanprosessene for sitt område i henhold til eiernes strategiske retning, samt følge opp egen økonomi. Hvert team har sin egen produkteier med ansvar for teamets produktstrategi iht overordnet strategi og prioriteringer, og som sammen med foretakets økonomikontrollere rapporterer på økonomi til HDO sitt lederteam for nødvendig økonomioppfølging og at alle innspill til økonomiplanprosessene prioriteres og vurderes opp mot HDO sine hovedprioriteringer før et endelig innspill til ØLP ferdigstilles.

Organisasjonsendringen legger til rette for å øke effektiviteten, kvaliteten og innovasjonsevnen i foretaket.

Innspill til økonomisk langtidsplan inneholder både drifts- og investeringsbudsjett. Prioriterte satsninger som vil bli fremmet for eierne på et senere tidspunkt er innarbeidet i tråd med mottatt budsjettskriv.

## Budsjettforutsetninger

Det legges til grunn de oppdrag som er gitt HDO i 2024 samt satsninger som er nærmere beskrevet i denne ØLP. Eventuelle kostnader som følge av nye oppdrag fra eierne som ikke er tatt med i planprosessen, vil komme i tillegg til denne ØLP.

Med overgang fra ICCS til LifeX som kommunikasjonsløsning vil HDO gjøre en vurdering av om dagens inntektsmodell trenger tilpasninger. Det forventes også at innføring av ny løsning vil medføre en gjennomgang av antall operatørplasser på hver lokasjon.

I innspill til ØLP 2025 – 2028 legges gjeldende inntaksmodell og gjeldende fordeling av operatørplasser til grunn. Controllergruppen hos RHFene og kommunene vil bli involvert i eventuelt arbeid med en ny inntektsmodell for kommunikasjonsløsningen.

ØLP inkluderer midler til en rullerende utskifting av radioterminaler hos både kommune- og spesialisthelsetjenesten om lag hvert 6. år. Det tas ikke høyde i plandokumentet for at nytt nødnett, med tilhørende behov for nye terminaler, innføres nasjonalt før i 2030.

ØLP inkluderer ikke midler til å anskaffe eller erstatte helikopterradioterminaler for Luftambulansetjenesten (LAT HF). Disse radioterminalene er vesentlig dyrere enn radioterminalene til de øvrige brukergruppene. Kostnader til helikopterradioterminaler viderefaktureres LAT HF i henhold til inngått avtale. HDO bemerker spesielt pågående dialog med LAT HF om deres radioutstyr i helikopter for bruk i Nødnett som er varslet «end of support» i ØLP perioden. Det forutsettes at dagens brukerbetalingsmodell og modell for finansiering av nødnett infrastruktur blir videreført.

HDO har i ØLP 2025 - 2028 lagt til grunn en EUR/NOK-kurs på 11,3, USD/NOK-kurs på 10,5 og GBP/NOK-kurs på 13,3.

Avdrag på lån forutsettes betalt fra påfølgende år som lånet tas opp.

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

ØLP 2025 - 2028 inkluderer flere satsninger som beskrevet i kapittel om investeringer. Satsningene vil være gjenstand for egne beslutningsprosesser for investeringsmidler før de iverksettes.

# Forventet økonomisk utvikling

Hovedbudskapet i RHFenes målbilde og strategiske retning til HDO er at *helseforetaket skal sørge for utvikling av fremtidsrettede, effektive og stabile nødmeldetjenester, og skape merverdi for helseforetak og kommuner*. Dette adresseres i ØLP 2025 – 2028 ved å spille inn satsningsområder med tilhørende økonomi som skal utredes videre i planperioden. Satsningene er identifisert ved å gjennomgå HDOs samlede forståelse av nødmeldetjenesten. Det er spesielt lagt vekt på satsninger som gevinstrealiserer på teknologi og/eller kompetanse som allerede finnes i foretaket. Eksempler på dette er dagens og nytt nødnett, en skalerbar og svært robust IT plattform bygget i KAK- og medieloggprosjektet, en kraftig IP telefoniplattform som integreres mot helseregionene og LifeX som nasjonal kontrollromsløsning.

HDO har vist blant annet gjennom business case knytte til ny kommunikasjonsløsning og medielogg at det kan være kostnadseffektivt å gjøre nasjonale anskaffelser, og har som intensjon å hente ut ytterligere gevinster av de allerede anskaffede løsningene. Ved evaluering av nye satsninger vil HDO vektlegge at de gir en positiv økonomisk effekt for nødmeldetjenesten på tvers av kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Selv om teknologien og nøkkelkompetanse allerede finnes i HDO er det behov for mer personell til å arbeide med satsninger og ikke minst for å understøtte DSBs arbeid med Nytt Nødnett. HDO anbefaler derfor å øke grunnbemanningen gjennom ØLP perioden slik at man legger til rette for å hente ut både økonomiske og kvalitative gevinster i henhold til HDOs målbilde.

Som beskrevet i godkjent budsjett for 2024 opplever HDO økte kostnader spesielt til IT-lisenser og økte finanskostnader sammenlignet med gjeldende ØLP. Kostnadsnivået som allerede er innarbeidet i budsjett 2024 videreføres utover i ØLP perioden.

I business case knyttet til KAK prosjektet har HDO vist at kostnadsnivået for kommunikasjonsløsningen isolert sett vil gå ned etter at innføringen er ferdigstilt og alle deler av dagens kommunikasjonsløsning er faset ut. Ved innsending av ØLP 2025 – 2028 er det omtrent ett år til innføringsprosjektet starter, og prosjektet ligger godt an til å hente ut den forespeilede økonomiske effekten. Dette bidrar til at foretakets totale kostnadsnivå flater ut i planperioden på tross av at kostnad til bemanning, prosjekt nytt nødnett og øvrige satsninger (se eget kapittel) foreslås å øke. Forventede kostnader knyttet til arbeidet med nytt nødnett er hovedårsaken til at de totale kostnadene går noe opp i 2028. Figur 1 viser endringene på totale kostnader og inntekter mot ØLP 2024-2027 (deflatorjustert). Endringer mot forrige ØLP forklares i kommende kapitler.

Figur 1: Kostnadsutvikling ØLP 2025 – 2028 sammenlignet med ØLP 2024 - 2027

## Vesentlige endinger sammenlignet med gjeldende ØLP

Tabell 2 viser differansen for de kostnadslinjene som har størst bevegelser sammenlignet mot gjeldende ØLP. Alle kostnadslinjer med liten bevegelse er i denne fremstillingen slått sammen til linjen «Øvrige poster». «Totale kostnadsøkninger» viser totale endring inkludert nye satsninger for hele HDO sitt driftsbudsjett sammenlignet med ØLP 2024 – 2027 (deflatorjustert).



Tabell 2 Vesentlige kostnadsendringer mellom økonomiplanperiodene

**Økning i personalkostnader**

Omleggingen av foretaket til en produktorientert organisasjon fra høsten 2023 har gjort det enklere å se behovet for å styrke HDO sin grunnbemanning. En slik styrking gjør at HDO kan levere på eiernes strategiske retning om å understøtte dagens og fremtidens samhandlingsbehov mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten i forbindelse med akutt helsehjelp. HDO har lagt inn en økning i personalkostnadene i ØLP 2025 – 2028 som er basert på analyser av bemanningsbehovet innen de ulike produktområdene og støttefunksjonene. Totalt anbefaler HDO en økning på 18 årsverk fordelt utover økonomiplanperioden. Økningen fordeler seg på 7 nye årsverk knyttet til eksisterende oppdrag og produktportefølje, 6 nye årsverk knyttet til helsetjenesten sitt arbeid med å anskaffe og etter hvert ta i bruk Nytt Nødnett og 5 nye årsverk knyttet til prioriterte satsninger i ØLP perioden. I tillegg fikk HDO i budsjett 2024 godkjent 5 nye årsverk som ikke var med i ØLP 2024 - 2027. Bemanningsøkning på 18 årsverk må dermed ses mot budsjett 2024 nivå

Bemanningsøkningen knyttet til eksisterende oppdrag skal blant annet bidra til å ivareta endringer i lov og forskrift (sikkerhetsloven, revidert akuttmedisinforskrift, Forskrift om universell utforming av IKT-løsninger, tilgjengelighetsdirektivet mm) samt oppdrag fra RHFene blant annet om å bidra til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar. HDO ser også at den foreslåtte veksten i både oppdragsmengde og bemanning medfører økt behov for kapasitet innen blant annet HR, anskaffelseskompetanse og økonomikompetanse.

Styret og AD-møtet vil godkjenne rekrutteringer og investeringer knyttet til satsninger.



Tabell 3. Oversikt over årsverk som foreslås rekruttert i ØLP perioden

HDO står foran et betydelig generasjonsskifte med totalt 6 ansatte som fyller 67 år i ØLP perioden. Det er derfor viktig for HDO å kunne hente inn nytt personell i sentrale roller i god nok tid til at det kan gjennomføres en god kompetanseoverføring. Dette fungerer også som en god sikring for å kunne ta ned igjen bemanning hvis det viser seg at man klarer å effektivisere mer enn det HDO ser for seg på nåværende tidspunkt.

Som en del av det å bemanne opp organisasjonen er det stort fokus på å redusere bruken av konsulenter. HDO ser det som positivt å kunne løse enda flere oppgaver med interne ressurser, men ser det fortsatt mest formålstjenlig å kjøpe spesialkompetanse innenfor blant annet juridisk rådgivning, regnskaps og lønnstjenester. For å sikre god involvering fra helsetjenesten fortsetter HDO å sette av midler til å frikjøpe kapasitet og kompetanse både fra kommuner og helseforetak til å bidra inn i nasjonale prosjekter og forvaltningsfora.

**Avskrivninger**

KAK prosjektet har oppnådd en betydelig kostnadsbesparelse sammenlignet med de opprinnelige estimatene i business case og gjeldende ØLP. Dette som resultat av at KAK 2 anskaffelsen resulterte i lavere anskaffelseskostnad enn forventet med tilhørende reduserte avskrivningskostnader i ØLP-perioden.

HDO spiller inn flere satsninger i denne ØLP for å understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede, dette medfører et noe høyere behov for investeringsmidler med tilhørende kostnader til avskrivning gjennom hele perioden.

**Tjenestekjøp**

HDO har i sitt forslag til ØLP 2025 – 2028 lagt inn en reduksjon i tjenestekjøp på flere områder. Dette er basert på en vurdering av at HDO kan utføre flere oppgaver selv med egne faste ansatte, som vil gi bedre kvalitet og kontinuitet i arbeidet. Noen av oppgavene som HDO mener kan gjøres mer av internt er rekrutteringsprosesser, små og mellomstore anskaffelser, sikkerhetsvurderinger og utredningsarbeid f.eks. knyttet til samfunnsansvar, utvikling, integrasjoner og sikkerhetsloven.

HDO vil fortsette å kjøpe blant annet juridisk kompetanse og støtte ved gjennomføring av store og komplekse anskaffelser. Det er også vurdert nødvendig for HDO å fortsatt kunne leie inn spesialkompetanse og kapasitet innenfor ulike områder ifm. utarbeidelse, kvalitetssikring og implementering av nye løsninger, men i mindre grad enn tidligere.

For å realisere denne omstillingen er det nødvendig at HDO får tilstrekkelig handlingsrom til å øke antall faste stillinger.

**Lisens, support og garanti**

HDO har i budsjett for 2024 redegjort for en underestimering av kostnader til lisens, support og garanti i gjeldende ØLP. Vesentlige bidragsytere til avviket er svak kronekurs og høyere prisvekst i Østerrike enn i Norge. Den samme underestimeringen gjør seg gjeldende i ØLP 2025 - 2028, men avtar fra 2026 etter som dagens kontrollromsløsning erstattes av ny løsning levert av KAK prosjektet hvor lisenskostnadene er lavere i denne ØLP mot forrige ØLP som følge av det positive resultatet av anskaffelsen.

## Inntekter



Tabell 4. Oversikt omsetning i økonomiplanperioden (i MNOK)

Inntekter fra HDO sine basistjenester faktureres de regionale helseforetakene og kommunene i henhold til finansieringsmodell for HDO HF. Faktureringen flater ut i planperioden på tross av foreslåtte kostnadsøkninger blant annet til nye satsninger, anskaffelse av nytt nødnett og dertil flere ansatte. Dette er en forventet gevinstrealisering av lavere kostnader til kommunikasjonsløsning etter innføring av LifeX.

Andelen av inntekt fra tilleggstjenester øker gjennom økonomiplanperioden i tråd med tabell 4 over. Inntekter fra tilleggstjenester bidrar til stordriftsfordeler og reduserer over tid kostnadene for HDO sine basistjenester, dette kommer dermed både spesialist- og kommunehelsetjenesten til gode gjennom lavere driftstilskudd (se figur 1). I denne ØLP budsjetteres det med økte inntekter fra HDOs tilleggstjenester sammenlignet med gjeldende ØLP. Når de nye tjenestene oppnår forventet volum mot slutten av ØLP perioden vil de gi et positivt dekningsbidrag til fellesfunksjoner i HDO slik at fakturagrunnlaget for basistjenestene reduseres. De vesentlige nye tilleggstjenestene er knyttet til oppdragene og videoløsninger og medielogg.

Kapittel 3.2 beskriver i tillegg et antall nye satsninger som, hvis de realiseres, skal gi inntekter i form av tilleggstjenester gjennom planperioden.

## Kostnader

For perioden 2025-2028 har HDO følgende økonomiske langtidsplan:

**

Tabell 5. Oversikt kostnader for økonomiplanperioden

Tabell 5 oppsummerer inntektene og kostnadene som er forklart i kapittel 2.2 og 2.3.

ØLP 2025-2028 viser kostnader for å ivareta ansvar for eierskap, forvaltning og drift av HDO sine basistjenester, alle godkjente tilleggstjenester og besluttede prosjekter iht. oppdragsdokument. I tillegg inkluderer ØLP kostnader for anskaffelse, drift og forvaltning av nye satsningsområder som nærmere beskrevet i kapittel 3.2.

HDO har i perioden 2022-2026 periodisert ut erstatningen fra KAK 1 som ble mottatt i 2023. Det vil si at budsjettene for disse årene er redusert tilsvarende.

Endrede forutsetninger i KAK prosjektet, introduksjon av nye tjenester, ytterligere styrking av området informasjonssikkerhet og en generell høy prisstigning på produkter og tjenester medfører økte kostnader i ØLP 2025 – 2028 sammenlignet med den foregående. Kostnader til produksjon av nye tjenester finansieres gjennom fakturering av tilleggstjenester som beskrevet i kapittel 2, mens øvrige kostnadsøkninger finansieres gjennom høyere fakturering av basistjenestene. I kapittel 2.1 følger en forklaring på de vesentlige endringene mellom de to ØLPene.

## Administrasjonskostnader

Administrasjonskostnadene defineres her som personalkostnaden til administrasjonen og husleie knyttet til kontorlokaler.

Totalt består administrasjonen i foretaket av 17 årsverk i ØLP perioden. Dette er en økning på to årsverk fra budsjett 2024. Økningen består av ny personalleder og ny rådgiver innen innkjøp og anskaffelser.

De 17 årsverkene dekker følgende stillinger og oppgaver: lederteamet, personalledere, økonomi, lønn, HR, arkiv, virksomhetsstyring, anskaffelser og innkjøp, organisasjonsutvikling, kundehåndtering og kommunikasjon. Personalkostnaden (Lønn, AGA, feriepenger og pensjon) for disse 17 årsverkene utgjør 21 MNOK.

Dagens husleie til kontorlokaler har en årlig kostnad på 1,8 MNOK. HDO arbeider med å finne nye kontorlokaler som dekker foretakets behov bedre enn dagens lokaler. Det forutsettes i ØLP 2025-2028 at skifte av lokaler vil skje i 2026, og det lagt inn doble husleiekostnader i en periode på 6 måneder for å ta høyde for flytting. Nye kontorlokaler har en estimert årlig husleiekostnad på 5 MNOK.

## Gevinster og gevinstrealisering

I oppdragsdokument 2024 gis det oppdrag om at helseforetaket skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås i ØLP perioden. I tråd med det strategiske målbildet spiller HDO inn satsninger som planlegges realisert i nasjonal målestokk. De satsningene som realiseres, skal bidra til å skal spare både kommuner og helseforetak for penger. Med denne strategien øker HDO sine totale kostnader, men det legges samtidig stor vekt på å hele tiden effektiviserer alle deler av organisasjonen.

Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)

Gjennom arbeidet med anskaffelse av ny kommunikasjonsløsning oppnådde HDO betydelig lavere priser både på anskaffelse og på supportkontrakten sammenlignet med det som lå til grunn i prosjektets business case. Effektene av de lavere prisene og den generelle effekten av å ta i bruk en ny og sentralisert infrastruktur gir positive økonomiske effekter for både kommuner og helseforetak. Prosjektets totale gevinstrealisering er dokumentert i godkjent business case versjon 7 på bakgrunn av oppdatert kostnadsbilde etter fullført KAK 2 anskaffelse. Innføringen av ny kommunikasjonsløsning gir en betydelig og varig kostnadsreduksjon sammenlignet med dagens løsning når den fases ut i løpet av 2026.

Prosjekt nytt nødnett

Nytt nødnett prosjektet koordineres i sin helhet av HDO og reduserer de regionale helseforetakenes behov for å ha et relativt tungt teknisk prosjekt gående gjennom flere år. HDO sikrer prosjektgjennomføring for alle kunder og sikrer involvering blant annet gjennom frikjøp der det vurderes riktig og nødvendig. Kostnader for deltagelse fordeles utover på både kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Redusert reiseaktivitet

HDO har over tid effektivisert foretakets driftsmodell og på den måten tatt ned budsjetter for reisekostnader. I ØLP 2025 – 2028 har foretaket besluttet å redusere behovet for reiser ytterligere ved å beholde 2024 nivået gjennom hele perioden. Dette på tross av at det budsjetteres med en bemanningsøkning på 18 ansatte og det skal gjennomføres et innføringsprosjekt for ny kommunikasjonsløsning (KAK-innføring). Dette tilsvarer en besparelse fra 0,9 MNOK til 1,6 MNOK årlig gjennom ØLP-perioden.

Nasjonale anskaffelser og innkjøp

Gjennom leveranser har HDO vist at det er mulig å gjøre nasjonale anskaffelser og innkjøp på en effektiv og god måte på vegne av 16 helseforetak og 365 kommuner. En nylig gjennomført KAK anskaffelse, en pågående anskaffelse av medielogg og nært forestående anskaffelser blant annet av radioterminaler til nytt nødnett er gode eksempler på dette. Det antas at avtalenes store volumer er med på å presse ned prisene. I tillegg er det meget kostnadsbesparende å kjøre en prosess med anskaffelser på vegen av samlet helsetjeneste fremfor å kjøre mange separate. En vesentlig gevinst som oppnås ved å benytte HDO til anskaffelser er at kommunehelsetjenesten kan ivaretas samtidig som spesialisthelsetjenesten. Dette i motsetning blant annet til løsningene anskaffet av interregionalt AMK prosjekt hvor kommunene må gjøre sin egen anskaffelse for å dekke sine tilsvarende behov.

Nasjonalt anskaffede løsninger i regi av HDO bygger viktig kompetanse på nasjonal forvaltning.

Redusert bruk av konsulenter

Som nærmere beskrevet i kapittel 2.1 ønsker HDO i planperioden å redusere bruken av innleide konsulenter til fordel for ansettelse av egne ansatte.

# Status og utfordringer for investeringsområdet

HDO ser at helsesektoren generelt står foran større endringer i arbeidsform, organisering og bruk av teknologi, dette er blant annet beskrevet i nasjonal helse og samhandlingsplan. I tråd med eiernes målbilde og strategiske retning vil HDO utrede behovet for infrastruktur, plattformer, økosystem og tjenesteportefølje for å understøtte fremtidens prehospitale behov for kommune- og spesialisthelsetjenesten. I denne ØLP er det avsatt investeringsmidler til prioriterte satsninger i tråd med mottatt budsjettskriv. Satsningene vil senere blir videre utredet og fremmet for AD møtet hvis HDO sammen med brukerne konkluderer med at de økonomisk og/eller faglig gir gode business case.

Arbeide med å anskaffe et nytt nødnett forventes å legge grunnlaget for en rekke nye teknologiske muligheter i tillegg til å sikre muligheten for gruppesamtaler på tvers av nødetatene. HDO foreslår i sitt innspill til ØLP at det settes av dedikerte midler som gjør det mulig for helsetjenesten å jobbe inn mot det pågående nødnettprosjektet med produkt og tjenesteutvikling sammen med de andre aktørene i kjeden.

I løpet av 2023 og 2024 ferdigstiller HDO store nasjonale anskaffelser av programvare i form av ny kommunikasjonsløsning (KAK) og ny medielogg. I tillegg har HDO anskaffet IT infrastruktur for å kunne realisere de nye tjenestene. I ØLP perioden vil det være behov for kontinuerlig å oppgradere infrastrukturen for å sikre riktig nivå av tilgjengelighet og sikkerhet. Mot slutten av perioden vil det etter hvert som komponenter når «end of life» være behov for å starte en midlivsoppgradering som vil kreve et nytt økonomisk løft for kontrollromsløsningen.

## Dagens oppdrag - Investeringer fordelt per produktteam



*Tabell 6. Planlagte investeringer i økonomiplanperioden*

### Kontorbygg

I tråd med økt oppdragsmengde, flere ansatte, hybrid arbeidsform og ny organisering, er det identifisert behov for tilpasning av inventar og kontorlokaler for å understøtte mer moderne og effektive måter å samhandle på. Bedre tilpassede lokaler vil bidra til å hente ut ytterligere effekter av den nye produktorienterte organiseringen i HDO. Dagens kontorlokaler er krevende å tilpasse nye samhandlingsmåter, og vil kreve store investeringer. HDO anbefaler ikke å gjøre disse investeringene i et bygg hvor omfattende renovering av infrastrukturen i bygget burde vært gjort i forkant.

I samråd med styret har HDO over tid hatt dialog med blant annet Campus NTNU Gjøvik for å vurdere muligheten for å flytte HDO sine ansatte tetter på akademia med deres studieretninger innen digital infrastruktur og cybersikkerhet, paramedisin og akuttmedisin, informasjonssikkerhet og kommunikasjonsteknologi, tjenestedesign og senter for omsorgsforskning. Dette vurderes som fornuftig når det uansett er behov for en større tilpasning og modernisering av eksisterende lokaler. En lokalisering på Campus legger bedre til rette for synergier mellom akademia og HDO, samt at det vil legge til rette for rekruttering til HDO i et fremtidig krevende arbeidsmarked innen teknologi, informasjonssikkerhet og fremtidens behov i akuttkjeden. Det er i ØLP tatt høyde for at HDO flytter til nye lokaler i 2026. Det er lagt inn økte investeringer i 2025 for å dekke mindre tilpasninger av bygg og nytt inventar.

### Servicedesk

Flere tekniske løsninger benyttet av HDO sin 1. linje servicedesk har nådd forventede levetid. Den største enkeltposten er utskifting av 13 store overvåkingsskjermer som anbefales erstattet ved flytting til nye lokaler.

### Videoløsninger

Innenfor området videoløsninger spiller HDO inn behov for investeringsmidler for nasjonal bredding av hodekameraløsningen tatt frem av Sykehuset Innlandet. Dette var et nytt oppdrag gitt til HDO i oppdragsdokument 2023 og det jobbes med å gjennomføre nødvendige anskaffelser av maskin- og programvare før produktet kan tilbys kunder utover Sykehuset Innlandet.

### Telefoni

***HDO IP telefoni plattform (Skuld)***

HDO har laget en IP-telefoniplattform (Skuld) som utgjør det nye tjenestenettverket for VoIP. HDO sin plattform sikrer tilgjengelighet og skaper et sikkert grensesnitt mot teleleverandørene, de regionale IKT-foretakene sine telefoniplattformer og andre tilbydere som det er behov for at skal kommunisere inn mot den akuttmedisinske kjeden. Investeringsbehov i kommende økonomiplanperiode omhandler en levetids rullering av eksisterende fysisk maskinvare (SBC), i den hensikt å sikre støttede maskinvare på den eksisterende IP-telefoniplattformen.

***Reserveløsning for telefoni***

Etter pilotering og tilpasning av produktet, startet HDO i 2023 å tilby reserveløsning for telefoni til alle sine kontrollromskunder. Et estimat tilsier implementering hos 20 – 25 kontrollrom i løpet av 2024, med videre utbredelse gjennom planperioden. Det er hensyntatt investeringsmidler i ØLP for utbredelse hos 90 % av landets legevaktsentraler, men også AMK-sentraler og akuttmottak tar løsningen i bruk.

### Kontrollrom

Innføring av ny kommunikasjonsløsning, LifeX, planlegges ferdigstilt sommeren 2026. Prosjektet har godkjente investeringsmidler for hele gjennomføringsløpet i trår med godkjent business case. Prosjektets prosjektstyre og HDO sitt styre disponerer usikkerhetsavsetninger som kan vurderes benyttet hvis det oppstår ytterligere behov i prosjektperioden. Etter ferdigstilt innføring har HDO i ØLP avsatt noe midler til kjøp og tilpasning av funksjonalitet etterspurt av brukermiljøet i de tilfellene hvor leverandøren sin kontinuerlige produktutvikling ikke er dekkende.

Det er i ØLP satt av noe midler for å tilpasse kontrollromsløsningen til nytt nødnett, men det er knyttet usikkerhet til hva dette vil koste og når arbeidet kan gjøres.

### Mobile enheter

Radioterminaler tilknyttet Nødnett blir brukt av ambulansepersonell, leger i vakt, hjemmesykepleiere og andre aktører i den akuttmedisinske kjeden. HDO forvalter om lag 8000 radioterminaler. Terminalene benyttes i en operativt krevende tjeneste og er i bruk hele døgnet gjennom hele året. Dette medfører stor bruksslitasje på utstyret. Gjennomsnittlig levetid for en radioterminal er vurdert til 6 år. Det vil være behov for å bytte ut terminaler fortløpende gjennom hele ØLP perioden.

ØLP inkluderer ikke midler for å anskaffe radioterminaler for luftambulansetjenestens fly eller helikoptre. Radioterminaler for luftambulansetjenesten er vesentlig dyrere enn utstyret til de øvrige brukergruppene og finansieres gjennom luftambulansetjenestens økonomiplaner.

Med usikkerheten i når prosjekt for neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon kommer i gang legger HDO til grunn at det må anskaffes nye Tetra radioterminaler i hele planperioden. Disse midlene kan på sikt omdisponeres til kjøp av terminaler for de nye nødnettet. Det bemerkes at det i ØLP ikke er avsatt midler til utskifting av alle helses radioterminaler ved overgang til nytt nødnett. HDO forventer ikke på nåværende tidspunkt at den den overgangen skal skje før nærmere 2030. I føringene gitt til nytt nødnettprosjektet er det fastsatt at hver enkelt nødetat skal finansiere utskifting av radioterminaler selv.

### Datasenter

HDO har en IT-infrastruktur bestående av nettverk og servere som leverer grunnmuren for HDO sine tjenester. Plattformen har i dag over 600 virtuelle maskiner. Dette er virtuelle maskiner knyttet til blant annet drift av kontrollrom, radioterminaler, opplæringsløsninger, testsystemer, nasjonalt hjertestarterregister, videotjenester til AMK-/legevaktsentraler og nasjonal løsning for lydlogg. Plattformen må kontinuerlig forvaltes og vedlikeholdes, samt utvides når det kommer behov.

I forbindelse med KAK må infrastrukturen utvides for å supportere 500 nye virtuelle maskiner fordelt på 3 datasentre, dette krever en vesentlig investering.

Dagens eksisterende infrastruktur må i løpet av ØLP perioden oppgraderes/fornyes for å kunne understøtte HDO sine tjenester.

### Server og arbeidsflate

Basert på alderen til arbeidsstasjoner som benyttes til ICCS på AMK-, legevaktsentraler og akuttmottak vil HDO skifte ut klient PCene periodisk for å understøtte sikker og stabil drift. Basert på gjeldende plan for KAK prosjektet håper HDO at en andel av maskinene kan bli gjenbrukt til KAK før de skiftes ut mot slutten av planperioden.

## Satsninger i planperioden

### Strategisk retning fra eierne (se også tidligere omtale i dokumentet)

HDO mottok strategisk retning fra eierne i 2022 og denne sammen med oppdragsdokumentet legges til grunn for satsningene i Økonomisk langtidsplan.

Eiernes strategiske retning for HDO:

Den akuttmedisinske kjeden er samfunnets samlede organisatoriske, personellmessige og materielle beredskap som yter befolkningen akutt helsehjelp. Nødnettet setter spesialist- og kommune-helsetjenesten i stand til å kommunisere med publikum og nødetatene imellom.

HDO HF er tjenesteleverandør for både spesialist- og kommunehelsetjenesten, og samarbeider tett med DSB, Helsedirektoratet, Direktoratet for e-Helse og nødetatene.

HDO HFs erfaring og kompetanse skal brukes for å understøtte dagens og fremtidens samhandlingsbehov mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten i forbindelse med akutt helsehjelp. Helsesektoren står foran store endringer innen arbeidsformer, organisering og bruk av teknologi. Dette vil ha innvirkning på hvordan tjenester til nødmeldetjenesten utvikles de kommende årene.

Mål for HDO HF:

Helseforetaket skal sørge for utvikling av fremtidsrettede, effektive og stabile nødmeldetjenester, og skape merverdi for helseforetak og kommuner. Helseforetaket skal sikre at tjenestene som leveres har fremtidsrettede driftskonsept som muliggjør stordriftsfordeler og som støtter økt bredde i porteføljen av tjenester som tilbys nødmeldetjenesten.

Det er videre nødvendig at HDO HF deltar i arenaer for informasjonsdeling i helsesektoren og med nødetatene for å understøtte gode sømløse tjenester, samt bidrar i utvikling av nyskapende løsninger i samarbeid med andre helseforetak, kommuner, forskningsmiljø, private aktører og akademia. De regionale helseforetakene vil at HDO HF skal etablere fremtidsrettede tjenester som understøtter:

* *Dagens og fremtidens kommunikasjonsformer mellom publikum og nødmeldetjenesten*
* *Dagens og fremtidens kommunikasjonsformer internt i nødmeldetjenesten og mellom akuttjenesten og sykehus/legevakt*
* *Mulighetene i dagens- og fremtidig nødnett*
* *Robuste tekniske løsninger for nødmeldetjenesten, gjennom god informasjonssikkerhet, redundans og reserveløsninger*
* *Gjenbruk av felleskomponenter og sømløs samhandling internt i den medisinske nødmeldetjeneste og på tvers av nødetater*
* *Mulighetene som ligger i bruk av sensorteknologi gir for rask og riktig respons ved akutte varslinger*
* *Innsikt, kunnskapsgenerering og forskning innen medisinsk nødmeldetjeneste*

### Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024 - 2027

HDO har lest Nasjonal helse- og samhandlingsplan for å forstå regjeringens helse- og omsorgspolitikk, og har i det følgende tatt ut noen avsnitt som HDO tenker er relevante for å foreslå satsninger som understøtter eiernes retning, HDOs oppdrag og regjeringens politikk.

I Meld. St. 9 Nasjonal helse- og samhandlingsplan – Vår felles helsetjeneste, legger regjeringen fram sin politikk for å ruste den samlede helse- og omsorgstjenesten for framtiden og hovedutfordringene den står overfor: Tilgang på nok personell, for dårlig sammenheng mellom tjenestene, og likeverdig tilgang på helse- og omsorgstjenester. Hovedgrepene i meldingen dreier seg om å rekruttere og beholde personell med riktig kompetanse, endre finansieringsordningene, prøve ut og innføre nye organiseringsformer, en ny strategi for digitalisering av helse- og omsorgstjenestene, forenkling og tydeliggjøring av regelverk, og tiltak for en attraktiv og framtidsrettet allmennlegetjeneste.

Kunstig intelligens og annen personellbesparende teknologi er forventet å kunne bidra til at HDO kan opprettholde kvaliteten i tjenestene i årene framover og reduserer allerede ventetidene på de stedene der det tas i bruk i dag.

Øke samhandlingen på tvers av nivåene - Regjeringen vil etablere et varig rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Samhandling og felles rekruttering kan bidra til bedre ressursutnyttelse og understøtte økt kapasitet i elektiv virksomhet. Digital samhandling skal bidra til at helsepersonell får tilgang til relevant, oppdatert og korrekt informasjon om pasienten, slik at de kan gi best mulig behandling og bruke mindre tid på å lete etter og sammenstille informasjon.

Gode digitale løsninger og infrastruktur - For å møte bærekraftsutfordringer må det utvikles og tas i bruk digitale løsninger som frigjør tid og arbeidskraft og ivaretar kvalitet og pasientsikkerhet. Det skal arbeides for at innføring av ny teknologi fortrinnsvis skal være personellbesparende og bidra til redusert vekst i personellbehov for å imøtekomme framtidens bærekraftsutfordringer. Digitalisering skal også bidra til økt kvalitet, men det fordrer riktig implementering og bruk i samarbeid med fagfolk, pasienter, brukere og pårørende.

Digitalisering i helse- og omsorgstjenesten - Raskere gjennomføring og realisering av nytte presenterer regjeringens strategi for digitalisering i helse- og omsorgstjenesten. Regjeringen vil bygge videre på det man har, og fullføre igangsatte tiltak gjennom smidig utvikling hvor nytte tas ut underveis.

Helseteknologiordningen - Regjeringen vil støtte det lokale ansvaret for å anskaffe og innføre digitale løsninger gjennom helseteknologiordningen. Ordningen består av et bredt sett virkemidler som skal forenkle og intensivere aktørenes arbeid med digitaliseringen. Ordningen skal hovedsakelig støtte kommunenes arbeid med å sette i gang anskaffelser og innføre bedre digitale løsninger, og bidra til bedre samhandling i helse- og omsorgssektoren.

Innføring av ny teknologi må kombineres med organisasjonsutvikling og nye måter å samarbeide på for å oppnå effektivisering og forbedring av kvaliteten i tjenestene. De kommunale nettverkene i regi av KS bidrar i dag til innføring og utbredelse av digital samhandling, velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging. Nettverkene for innføring av nasjonale løsninger og helse- og velferdsteknologi må samordnes slik at de støtter opp under de prioriterte områdene i helseteknologiordningen.

En sammenhengende akuttmedisinsk kjede - Regjeringen vil derfor legge fram en stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester. Meldingen vil omhandle alle leddene i akuttkjeden utenfor sykehus: medisinsk nødmeldetjeneste, ambulansetjeneste og legevakt, øyeblikkelig hjelp døgntilbud og annen døgnkontinuerlig beredskap, herunder hjemmesykepleie. I tillegg vil akuttmottak i sykehus, andre nødetater, frivillige organisasjoner og befolkningens kunnskap om førstehjelp inngå.

### Kunstig intelligens i helsesektoren

Den viktigste teknologiske trenden som vil påvirke akuttmedisinsk kjede, er Kunstig Intelligens (KI). Her er noen av de mest aktuelle KI trendene innen helsesektoren (Kilde: Dagens medisin):

* *Førstelinjen blir digital*
* *Helsepersonell får digitale assistenter*
* *Diagnose og behandling smelter sammen*
* *Alle kan overvåke sin egen helse*
* *Utstyr forbedrer seg selv kontinuerlig*
* *Forebygging blir skreddersøm*

I sum vil KI spille en stor rolle i akuttmedisinsk kjede ved å kunne analysere operasjonelle data i sanntid og for å identifisere mønstre og viktige hendelser.

### Tiltak for å understøtte fremtidige behov, nye føringer og trender

HDO har det siste året gjennomført en større omorganisering basert på smidige prinsipper, for å kunne understøtte fremtidens behov. I kjernen av smidighet ligger evnen til å raskt tilpasse seg endringer, enten det gjelder brukerens behov, nye teknologiske fremskritt eller øvrige skifter i omgivelsene. Dette skal være med på å sikre at foretaket forblir relevant og konkurransedyktig.   
  
HDO har som mål å bryte ned prosjekter i mindre håndterbare deler, for å muliggjøre en mer iterativ arbeidsmetode. Videre skal vi utvikle arkitekturprinsipper som fremmer fleksible løsninger som støtter kontinuerlig utvikling og innovasjon. HDO legger til rette for økt samarbeid og etterstreber å benytte felleskomponenter, automatisering og deling av data der dette er formålstjenlig. Dette vil bidra til å redusere risiko og øke vår evne til å levere det brukerne ønsker rask, som er nøkkel for å skape verdi også i fremtiden.

### Utforming av målbilde for akuttmedisinsk kjede

HDO har fått i oppdrag å samle og forankre kravene fra helsetjenesten til det nye nødnettet. I samarbeid med eierne og styret har HDO avtalt å lede en prosess for å utforme et tydelig målbilde som blant annet definerer hvilke tjenester som skal benytte det nye nødnettet som infrastruktur, og hvilke tjenester som skal benytte kommersielle nett. Videre er det avtalt at dette målbildet skal bli forankret gjennom møter med IKT- og fagdirektører samt AD-møter. Prosessen vil søke å involvere bredt og inkludere relevante aktører innenfor den akuttmedisinske kjeden.

Målbildet vil være grunnlaget for kravspesifikasjonene til Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) for det nye nødnettet, og det vil også bidra til å sikre at fremtidige initiativer fra HDO og andre aktører innen den akuttmedisinske kjeden er i tråd med det forankrede målbildet. Et oppdatert og dynamisk målbilde vil også bidra til å sette retning for de kommende ØLP perioder.

## Prioriterte satsninger i ØLP perioden

Med et økt fokus på KI – og datadrevet innovasjon, samarbeid og bærekraft, vil HDO bidra til å styrke utviklingen av prehospitale tjenester og bidra til en mer effektiv og avansert helseberedskap i Norge. HDOs portefølje vil fokusere på brukerverdi og samfunnsnytten for helsetjenesten i sin helhet. Med basis i dette har prioriterte satsninger blitt utarbeidet av våre produktteam i samråd med Lederteam.

**Satsning: Videreutvikle telefonitjenester i nødmeldetjenesten**

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

Med den allerede etablerte telefoniplattformen som grunnmur og med god tilgang på spesialkompetanse ønsker HDO å videreutvikle, effektivisere og styrke telefonitjenestene benyttet i nødmeldetjenesten. I dette ligger det å se på hvordan løsningene rundt 113 kan styrkes og forbedres, hvordan telefonitjenestene i stort kan gjøres mer uavhengig av Telenor som nasjonal teletilbyder og ikke minst påbegynne arbeidet sammen med NKOM for hvordan NG112 skal implementeres. NG112 står for Next Generation 112 og er en ny standard for nødkommunikasjon basert på IP-teknologi.

**Satsning: Nasjonale verktøy for prehospital beslutningsstøtte**

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

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

**Satsning: KI teknologi til opplæring av HDOs produkter**

Opplæring har vært en viktig tjeneste som HDO har bistått helsetjenesten med siden introduksjon av radioterminaler og kontrollrom tilknyttet Nødnett. Gjennom en egen opplæringsenhet har nødvendig kurs og opplæringsmateriell for at operatører skal tilfredsstille krav til bruk av Nødnett blitt utarbeidet og kontinuerlig oppdatert. I tillegg har HDO stått for opplæring av godkjente instruktører som har gjennomført lokal opplæring på sin egen arbeidsplass.

Som et ledd i HDO sitt opplæringskonsept er det etablert et eget opplæringssenter hvor instruktørkursene gjennomføres og som i tillegg kan bestilles og brukes av de som ønsker det når det er ledig kapasitet. Med innføring av LifeX som ny kontrollromsløsning vil HDO gjennomgå hvordan opplæring kan gjennomføres på en mest mulig effektiv måte som i tillegg gir best mulig læringsutbytte for operatørene. I tillegg til å trene operatørene på å bruke de verktøyene HDO leverer kan det være synergier i å se på hvordan de samme verktøyene kan benyttes til å trene operatørene i hvordan de skal håndter og bistå innringerne fra et helsefaglig ståsted. KI teknologi er en viktig driver i hvordan maskiner kan brukes til å simulere faktiske pasientforløp. HDO ønsker i ØLP perioden å utrede samme med helsetjenesten hvordan det nye nasjonale opplæringskonseptet for kontrollrom også kan understøtte et bredere opplæringsbehov.

**Satsning: Utvikle bruk av ny teknologi inkludert KI i nødmeldetjenesten**

I samsvar med HDO sitt målbilde og strategiske retning, og i samsvar med nasjonal helse og samhandlingsplan er det stort fokus på å løse tjenestens utfordringer med bruk av teknologi. En del viktige føringer er oppsummert i dette dokumentets kapittel 3.2.1 – 3.2.4. HDO arbeider tett på nødmeldetjenesten og sitter samtidig på en stor teknologisk kompetanse. Arbeidet med å definere hva nytt nødnett skal være og hvordan det skal implementeres i nødmeldetjenesten forventes å avdekke nye muligheter for sikrere og bedre pasientbehandling enn det man har i dag. HDO ønsker å bistå nødmeldetjenesten med å løse de viktige behovene de har og som tydeliggjøres gjennom de store nasjonale arbeidene som pågår. KI støtte inn i verktøy HDO allerede tilbyr eller kan tilby i fremtiden anses i så måte som viktige bidrag til å løse arbeidsoppgaver på en bedre og mer effektiv måte.

# Lånefinansiering og kontantstrøm

I følge HDOs vedtekter skal HDO ta opp lån fra de regionale helseforetakene (eierne). Dette er en styrke for å kunne etablere gode og sammenhengende tjenester og løsninger mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten iht. Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Basert på vedtatte og planlagte investeringer vil det være behov for lånefinansiering i ØLP-perioden. Låne-finansieringen i økonomiplanperioden forutsetter en nedbetalingstid over 5 år.



Tabell 7. Lånebehov i økonomiplanperioden 2025-2028.