

ØKONOMISK LANGTIDSPLAN 2027-2030

10. april 2025



HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON
Nednett

INNHOOLD

| | |
|---|----|
| Innledning | 3 |
| Forutsetninger | 5 |
| Oppsummering..... | 6 |
| Bærekraft | 7 |
| Gevinster, produktivitet og effektivisering | 16 |
| Større usikkerhetsområder | 18 |
| Investeringer..... | 19 |
| Driftskostnader..... | 20 |
| Inntekter og lån | 24 |



INNLEDNING

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) er nasjonal leverandør av virksomhetskritisk kommunikasjon og beslutningsstøtte i den akuttmedisinske kjede.

Den akuttmedisinske kjeden er samfunnets samlede organisatoriske, personellmessige og materielle beredskap som yter befolkningen akutt helsehjelp. For å understøtte denne beredskapen leverer HDO sikre og robuste kommunikasjonstjenester som blant annet nødnummer 113, felles legevaktsnummer 116 117 og løsninger for video- og datadeling. Tjenestene leveres over Nødnett, mobilnettene, Helsenettet og egne plattformer og legger til rette for effektiv nasjonal samhandling og operativ evne i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Løsningene benyttes også i samvirke med nødetatene og øvrige rednings- og beredskapsressurser. Primærbrukerne er helsepersonell i helseforetak og kommuner som inngår i den akuttmedisinske kjede, samt helsepersonell som gjennom bruk av HDOs tjenester avlastes eller understøttes akuttkjeden.

Denne økonomiske langtidsplanen (ØLP) for perioden 2027–2030 beskriver HDOs økonomiske forutsetninger, prioriteringer og handlingsrom. Planen skal legge til rette for at foretaket over tid har økonomisk bærekraft til å ivareta sitt samfunnsoppdrag, samtidig som krav til stabil drift, høy tilgjengelighet, informasjonssikkerhet, beredskap og nødvendig videreutvikling ivaretas innenfor gitte rammer.

STRATEGISK RETNING OG MÅL FOR HDO HF:

HDOs strategiske retning og overordnede mål i denne planen tar utgangspunkt i oppdragsdokument 2026, samt eiernes målbilde og strategiske retning for HDO fastsatt i 2022. Retningen er videre forankret i

nasjonale føringer for samfunnssikkerhet, beredskap og utviklingen av helsetjenesten, herunder Totalberedskapsmeldingen (Meld. St. 9 (2024–2025)), som bygger på NOU 2023: 17 Nå er det alvor – rustet for en usikker fremtid, samt Meld. St. 23 (2024–2025) Fornye, forsterke, forbedre – framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Disse føringene tydeliggjør forventningene til HDO som nasjonal leverandør av virksomhetskritisk kommunikasjon, samhandling og beslutningsstøtte i den akuttmedisinske kjeden, og danner rammen for foretakets prioriteringer i planperioden.

FREMTIDSUTSIKTER OG OVERORDNEDE UTVIKLINGSTREKK

Planperioden 2027–2030 preges av økende krav og forventninger til helsetjenestens beredskap og digitale støttefunksjoner. HDO forventer blant annet:

- Økt belastning på akuttmedisinske tjenester
- Høyere krav til tilgjengelighet, responstid og stabilitet i kritiske systemer
- Større avhengighet av digitale løsninger for samhandling, beslutningsstøtte og situasjonsforståelse.
- Økt bruk av sanntidsdata, video, digitale kontrollromsløsninger og integrasjoner mot øvrige helsesystemer stiller nye krav til teknisk arkitektur.
- Skjerpede krav til informasjonssikkerhet og beredskap grunnet økt trusselbilde.
- Strammere økonomiske rammer i spesialisthelsetjenesten

Disse utviklingstrekkene må ses i sammenheng med HDOs strategiske retning, og krever balanse mellom driftssikkerhet, beredskap, kostnadseffektivitet og langsiktig utvikling.

HDO vil videreutvikle tjenester basert på brukerinnsikt, data og digital samhandling, og sikre effektiv ressursbruk innenfor strammere økonomiske rammer. Foretaket bidrar til koordinering i akuttkjeden, til kontinuerlig tjenesteutvikling og tilgang til kritisk kompetanse for å møte økende krav til digitalisering og driftseffektivitet. Dette krever en organisasjon som arbeider målrettet, utnytter innsikt bedre og tilpasser seg raskt til teknologiske og regulatoriske endringer.

FORUTSETNINGER

- ØLP 2027-2030 er utformet i 2026-kroner. For å sikre korrekt sammenligningsgrunnlag er ØLP 2026-2029 deflatorjustert i sammenligninger.
- Implementering av ny kontrollromsløsning: Utrulling av ny kontrollromsløsning og nasjonal medielogg til legevaktssentraler, akuttmottak og AMK-sentraler forutsettes ferdigstilt andre kvartal 2027.
- Kontorlokaler: HDO vil i 2026 ta stilling til fremtidig løsning for kontorlokaler. Dette kan innebære enten flytting til nye lokaler eller videreføring av eksisterende lokaler med nødvendig oppgradering i samarbeid med byggeier. Eventuelle endringer i husleie og areal forutsettes at trer i kraft fra 2028. Dersom flytting besluttes, legges det til grunn at dette gjennomføres i løpet av 2028, og at det i en overgangsperiode vil påløpe kostnader for to lokaler.
- Nytt nødnett: Det forutsettes prosjektaktivitet gjennom hele perioden. Det forutsettes at migrering starter i 2030 og avsluttes i 2031. HDO forutsetter at foretaket skal eie radioterminaler/mobile enheter og tilhørende utstyr til nytt nødnett på lik linje som i dagens nødnett.
- Oppdrag 2026: Oppdragene gitt HDO i 2026 ligger til grunn for ØLP 2027-2030. Foretaket har forutsatt at oppdrag gitt i 2026 blir videreført gjennom ØLP-perioden.
- Utskiftninger radioer til helikopter: ØLP inkluderer ikke midler til å anskaffe, eller erstatte helikopterradioterminaler for Luftambulansetjenesten.
- Klargjøring av kritiske løsninger for kriser og krig: I ØLP-perioden vil HDO arbeide med utredning og forankring av tiltak for å klargjøre og styrke robustheten i foretakets mest kritiske løsninger for kriser og krig, i tråd med føringer i oppdragsdokument. Det er ikke lagt inn midler til gjennomføring av nye tiltak i ØLP, men mulige tiltak omtales for å synliggjøre arbeid som kan gi behov for senere budsjettmessig oppfølging.

- Midler til nasjonal funksjon for drift og forvaltning av nødnummer er ikke inkludert i tallene i denne saken.
- Valuta: Euro: 11,2, USD: 9,6, GBP: 12,9 (Basert på valutakurs per 11.03.2026).



OPPSUMMERING

HDO har nasjonalt ansvar for tekniske kommunikasjons- og samhandlingsløsninger som er kritiske for den akuttmedisinske kjeden. I perioden 2027–2030 er prioriteringene styrket robusthet, stabil drift, forberedelser til store nasjonale innføringer og en tydeligere kontroll på kostnadsutviklingen i en tid med økt digitalisering og høyere krav til beredskap.

UTVIKLING FRA FORRIGE ØLP

Sammenlignet med ØLP 2026–2029 ligger kostnadsnivået noe høyere. Økningen skyldes flere forhold: Kostnader for helsesektorens innføringsprosjekt for nytt nødnett er for første gang tatt inn i ØLP, HDO skal gjennomføre flere nye nasjonale initiativer, KAK prosjektet har forskjøvet fremdrift inn i denne perioden og prisveksten i teknologimarkedet er betydelig høyere enn deflator. I tillegg er det nye krav til robusthet, sikkerhet og tjenestekvalitet som må ivaretas jf. Meld. St. 9 (2024–2025) Totalberedskapsmeldingen og Meld. St. 23 (2024–2025) Fornye, forsterke, forbedre – framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

HOVEDPRIORITERINGER I PERIODEN

Sikre robust drift og beredskap

HDO skal sørge for at de tekniske løsningene som tilbys akuttkjeden fungerer stabilt både i normal drift og ved hendelser høyt i krisespekteret. Dette kan innebære behov for investeringer i sikkerhet, nettverk, redundans og videreutvikling av tekniske tjenester som er kritiske for pasientsikkerhet og operativ samhandling.

Forberede og gjennomføre nytt nødnett

HDO skal lede helsesektorens innføringsprosjekt. Nå som forutsetningene er gitt, må helse gjøre egne investeringer i mobile enheter, tilpasninger og gjennomføring. Dette er nytt sammenlignet med forrige ØLP og forklarer store deler av kostnadsøkningen mot slutten av perioden.

Nye tjenester basert på eksisterende kapasitet

Flere nye oppgaver, som robust mobilt helsenett og et nasjonalt akuttmedisinsk datavarehus, realiseres ved å utnytte eksisterende infrastruktur, etablerte driftsteam og utviklingskapasitet. Dette gjør at kostnadsveksten kan holdes nede og gir stordriftsfordeler fremfor at regioner og helseforetak bygger tilsvarende løsninger selv.

Stabil drift av kritiske tjenester

Nødnett, telefonitjenester, video, kontrollromsløsninger og underliggende plattformer må videreutvikles og sikres. Kostnadsveksten i driften er derfor ikke resultat av ineffektivitet, men av økte krav til tilgjengelighet, sikkerhet og beredskap i hele helsetjenesten.

SAMLET VURDERING

ØLP 2027–2030 viser en organisasjon som løser flere nasjonale oppgaver enn tidligere og gjør dette med stram prioritering, høy grad av gjenbruk og en tydelig ansvarsfølelse for helsetjenestens samlede økonomi. Planen gir styrket robusthet, bedre samhandling i akuttkjeden og forberedelser til neste generasjon nødnett, samtidig som kostnadene holdes så lave som mulig gjennom effektivisering og kontroll på ressursbruken.

| Oppsummerende nøkkeltall | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Antall årsverk | 118 | 120 | 120 | 120 |
| Driftskostnader (i MNOK) | 428,7 | 448,5 | 460,7 | 483,7 |
| Investeringsmidler (i MNOK) | 51,4 | 94,9 | 91,2 | 112,5 |
| Lånebehov (i MNOK) | 60 | 100 | 95 | 110 |

Tabell 1 Oppsummering nøkkeltall

BÆREKRAFT

HDO rapporterer på bærekraft årlig gjennom en bærekraftsrapport som gjøres tilgjengelig på foretakets nettside¹ fortløpende etter styrebehandling.

Spesialisthelsetjenesten har vedtatt felles klima- og miljømål om en reduksjon på 40 % av samlede utslipp innen 2030 sammenlignet med 2019, som er førende for foretakets virke. HDO ligger per 2025 over forespeilet utslippsbane. Dette må ses i sammenheng med foretakets rolle som nasjonal tjenesteleverandør og den samlede oppgaveløsningen HDO ivaretar på vegne av helsetjenesten.

Som felleseid helseforetak er HDO etablert for å samle, koordinere og gjennomføre oppgaver på nasjonalt nivå som ellers måtte vært løst regionalt eller lokalt. Denne organiseringen bidrar til mer helhetlig og effektiv oppgaveløsning i helsetjenesten, og kan samlet sett gi positive effekter også innen klima og bærekraft, selv om dette i begrenset grad reflekteres i foretakets egne utslippstall. Aktiviteten knyttet til nasjonal samhandling og oppfølging er en del av denne rollen.

Samtidig skal HDO arbeide målrettet for å redusere egne utslipp innenfor rammen av sitt samfunnsoppdrag, blant annet knyttet til reisevirksomhet.

KONTORLOKALER

HDO vil i 2026 ta stilling til fremtidig løsning for kontorlokaler, med forutsetning om endringer tilknyttet husleie og areal fra og med 2028. Gitt at det blir flytting forventes det at bygningsmassen vil være satt opp i henhold til gjeldende byggetekniske krav, som medfører en betydelig reduksjon i energirelaterte utslipp per kvadratmeter. Videre, vil foretaket aktivt utforske muligheter for øvrige energieffektiviserende tiltak som medfører bærekraftige gevinster.

Samtidig er det viktig å påpeke at HDO må øke bruksarealene i nye og eksisterende lokaler for å ivareta økningen av antall ansatte og arealkrav per

ansatt i henhold til arbeidsmiljøloven. HDO tok derfor i oktober 2025 i bruk mer areal i eksisterende bygningsmasse i påvente av valg av lokasjon til fremtidens kontorlokaler. Den totale effekten sammenlignet med 2019 av en mer moderne bygningsmasse med tilhørende energieffektiviseringstiltak er derfor usikker.

NY KOMMUNIKASJONSLØSNING

Foretaket vil i løpet av ØLP-perioden ferdigstille utrulling av den nye kommunikasjonsløsningen, LifeX. Overgangen medfører at HDO vil redusere antall datahaller. Samtidig reduseres nødvendig areal og maskinvare i gjenværende datahaller, som medfører en reduksjon i energiforbruket. Indirekte forventer HDO også mindre tjenestereiser forbundet med drift og forvaltning av datahallene og øvrig drift av utstyr stående på kontrollrommene etter utrulling.

REISEVIRKSOMHET

HDO mener det ikke er realistisk å redusere reisevirksomheten i særlig grad i ØLP-perioden. Dette hovedsakelig som følge av økning i antall ansatte, økt behov for kompetanseheving, oppdragsmengde og behov for kundenærhet. Foretaket har som et kompenserende tiltak oppdatert retningslinjer tilknyttet tjenestereiser der bærekraft har fått et særskilt fokus. Dette fokuset på bærekraft forventes å ha en positiv effekt i ØLP-perioden f.eks. på valg av transportmiddel.

KVINNEANDEL

Foretaket mener det er viktig med balanse mellom kjønnene dersom man skal nå sine mål. HDO har per 31.12.2025 en kvinneandel på 26% sammenlignet med 22,8% i 2024, og har mål om ytterligere økning i perioden. Det sees som særlig positivt å øke kvinnelige ansatte med teknisk bakgrunn. For å øke andelen vil foretaket videreføre tiltak som aktiv deltagelse i ODA-nettverket og utforming av stillingsannonser rettet mot mangfold. Dette har til hensikt å øke synlighet og bygge ned terskler for bransjen.

¹ [Samfunnsansvar - HDO HF](#)

PROSJEKTER OG NYE INITIATIVER

FERDIGSTILLELSE AV KAK OG MEDIELOGG INNEN SOMMEREN 2027

Innføring av LifeX og Voxlog (medielog) er et høyt prioritert prosjekt. ØLP legger økonomisk til grunn at innføringen ferdigstilles senest innen utgangen av første halvår 2027. Samlet sett vurderer HDO at dette er mulig å nå, men tidsrammen er stram og det gjenstår flere forhold som innebærer usikkerhet.

Prosjektet har hatt god fremdrift i innføringen av LifeX og Voxlog til legevaktsentraler og akuttmottak. Den gjenværende usikkerheten er dermed knyttet til innføring på AMK-sentralene som er planlagt påbegynt høsten 2026. Før innføring kan starte forutsettes det blant annet en operativt forsvarlig integrasjon mellom LifeX og kart og oppdragshåndteringsløsningen Locus Emergency.

Det har vært en premiss at innføring på AMK-sentraler ikke kan gjennomføres uten en integrasjon. Samtidig har planlegging og gjennomføring av integrasjonen hatt begrenset fremdrift, blant annet som følge av prioriteringer i AMK IKT-prosjektet knyttet til stabilisering og idriftsetting av Locus Emergency. Dette har skapt usikkerhet knyttet til både omfang og tidspunkt for når integrasjonen er klar for pilotering og innføring

For at ferdigstillelse innen sommeren 2027 skal være realistisk, må integrasjonsarbeidet gis tilstrekkelig prioritet og følges opp med en tydelig og gjennomførbar plan. Forsinkelser i integrasjonen vil direkte påvirke tempo og rekkefølge for innføring på AMK-sentralene, og kan medføre behov for forlenget parallell drift av eksisterende løsninger. Dette er et forhold HDO arbeider aktivt med i samarbeid med AMK IKT-prosjektet, men som HDO ikke fullt ut har styring over.

Innføring på AMK-sentralene skal i starten skje parallelt med ferdigstillelse av øvrige kontrollrom og innebærer høy samtidighet og betydelig belastning på HDO som organisasjon. For å komme i mål innenfor tidsrammen må HDO ha

god kontroll på egen plan, bemanningsbehov, driftsstabilitet i løsningene og prioritering av ressurser i perioden.

Samlet sett vurderer HDO at det er positiv fremdrift og et reelt mulighetsrom for ferdigstillelse innen sommeren 2027, slik ØLP legger til grunn. Samtidig innebærer integrasjonsavhengigheter og en samtidighetsproblematikk at det er en viss risiko for forsinkelser. Dette følges tett opp i den løpende styringen av prosjektet.

NYTT NØDNETT

Nytt nødnett er et nasjonalt initiativ for å etablere neste generasjon kommunikasjonsløsning for nød- og beredskapsaktører, med mål om full migrering fra dagens Tetra løsning innen utgangen av 2031. Arbeidet består av et sentralt prosjekt ledet av Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom) og etatsvise innføringsprosjekter i de enkelte nødnetatene. Samlet utgjør dette det totale arbeidet med nytt nødnett.

Det sentrale prosjektet, ledet av Nkom på vegne av Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet, har ansvar for konseptvalg, overordnet arkitektur, kontraktstrategi, styringsmodell og anskaffelse av selve nødnettet. Alle nødnetater herunder helse, politi, brann og øvrige beredskapsaktører bidrar inn i dette prosjektet gjennom krav- og behovsarbeid, brukerinvolvering, deltakelse i styrings- og arbeidsfora samt test- og utviklingsaktiviteter. Leveranser fra det sentrale prosjektet legger føringer for både omfang, tidsplan og kostnadsnivå i de etatsvise innføringsprosjektene.

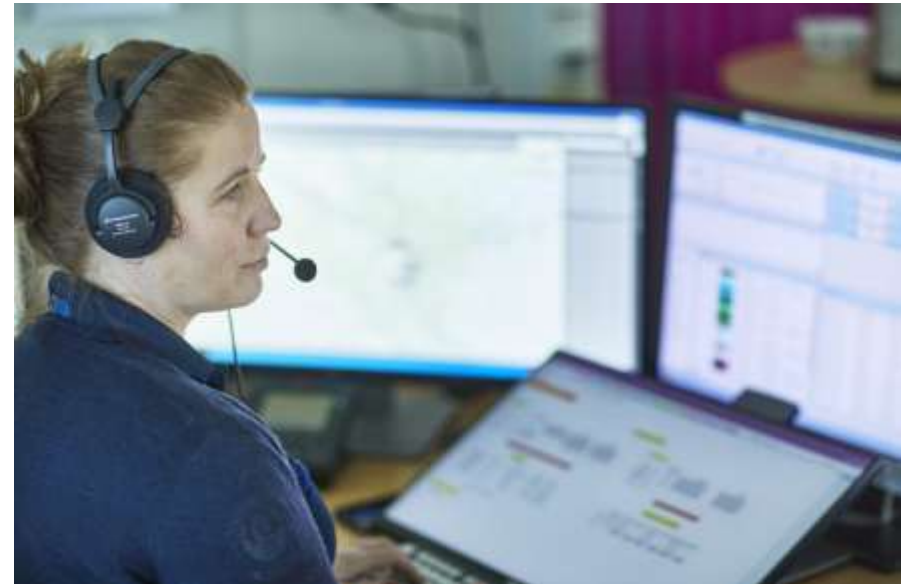
Parallelt med dette skal hver etat etablere og gjennomføre sitt eget innføringsprosjekt. For helsesektoren vil dette være et selvstendig prosjekt som HDO har ansvar for. Innføringsprosjektet omfatter planlegging og gjennomføring av migrering i helse, herunder tilpasninger av kontrollrom, innføring av nytt sluttbrukerutstyr, opplæring, test og pilotering, samt nødvendige endringer i eksisterende plattformer og løsninger. Tilsvarende innføringsprosjekter etableres i de øvrige nødnetatene, tilpasset deres organisering, bruksmønstre og tekniske forutsetninger.

I ØLP-perioden vil hovedtyngden av arbeidet for HDO ligge i samspillet mellom det sentrale prosjektet og helsesektorens eget innføringsprosjekt. HDO skal på den ene siden bidra aktivt inn i det sentrale prosjektet for å sikre at helsetjenestens behov ivaretas. På den andre siden må HDO bygge opp gjennomføringskapasitet og forberede den faktiske innføringen i helsetjenesten. De største investeringene og hoveddelen av migreringen er forventet mot slutten av ØLP-perioden og videre inn i neste planperiode.

HDO leverte før jul 2025 en samlet kostnads- og ressursvurdering for helsesektorens innføringsprosjekt som underlag til det sentrale prosjektet. Disse estimatene er lagt til grunn for ØLP-innspillet hvor det blant annet er lagt inn midler til innføringsprosjekt og investeringsbehov knyttet til nye mobile enheter (erstatning for dagens radioterminaler) i perioden 2028–2030 på om lag 128 MNOK. I tillegg kommer kostnader til kontrollromstilpasninger og løsninger for administrasjon og sikkerhet av mobile enheter. Midler til helsesektorens gjennomføringsprosjekt er for første gang tatt inn i ØLP.

Samtidig er det betydelig usikkerhet knyttet til både omfang og kostnadsnivå. Endelige rammer avhenger av beslutninger og leveranser i det sentrale prosjektet, herunder virksomhetsmodell, finansiering og prioritering mellom kostnad, tid og kvalitet. Dette innebærer at kostnads- og ressursestimaterne for helsesektorens innføringsprosjekt må videreutvikles og justeres i takt med avklaringer på nasjonalt nivå.

Samlet sett vil arbeidet med nytt nødnett i ØLP-perioden bestå av både sentrale og etatsvise prosjekter, der summen av disse aktivitetene representerer et betydelig og økende ressurs- og investeringsbehov for alle nødnetter, inkludert helsetjenesten, frem mot 2031



ROBUST MOBILT HELSENETT (RMH)

Robust Mobilt Helsenett er et tiltak som skal gi ambulanser og andre prehospitalt fremkomstmidler sikker, robust og tilgjengelig datakommunikasjon over kommersielle mobilnett, samt som supplement til, og forberedelse for, nytt nødnett. Dagens løsning (RMH 1.0) som i hovedsak benyttes av Helse Midt-Norge er teknisk utdatert og vurderes som for kostbar sett opp mot tjenesten som faktisk leveres. På bakgrunn av dette har HDO, i samarbeid med Norsk Helsenett, arbeidet med å vurdere en videreutviklet løsning (RMH 2.0) som ønskes å ha en mer standardisert og nasjonal innretning.

HDOs styre har vurdert RMH som et så viktig tiltak for pasientsikkerhet, operativ evne og beredskap at de har ønsket at midler til utvikling, innføring og videre drift tas inn i ØLP. Begrunnelsen har vært at tiltaket bør gjennomføres raskt for å redusere risiko i den prehospitalt tjenesten, samtidig som det gir tidlig erfaring med teknologi og driftsmodeller som er relevante for nytt nødnett.

Samtidig vurderer HDO at det er usikkerhet knyttet til når, i hvilken form og i hvilket omfang RMH faktisk vil bli gjennomført. Det gjenstår flere sentrale avklaringer, blant annet knyttet til nasjonal forankring i helsetjenesten, regional tilslutning, endelig konseptvalg, volumforutsetninger og økonomisk bærekraft. Det er også usikkerhet knyttet til samspill med regionale IKT-miljøer om hvordan drift, brukerstøtte og livssyklusforvaltning skal organiseres i praksis.

På denne bakgrunn er midler til RMH tatt inn i ØLP, selv om det ikke er gitt at prosjektet vil realiseres i tråd med forutsetningene. Konsekvensen av denne usikkerheten er ikke annet enn at det kan ligge inne midler i ØLP og i fremtidige budsjetter som ikke blir benyttet dersom prosjektet utsettes, nedskaleres eller ikke gjennomføres.

HDO vurderer at denne tilnærmingen gir nødvendig handlingsrom til å kunne gjennomføre et viktig tiltak raskt dersom forutsetningene faller på plass, samtidig som den økonomiske risikoen for foretaket er begrenset og håndterbar. Eventuelle endringer i prosjektets omfang, fremdrift eller innretning vil bli håndtert gjennom ordinære budsjett- og oppfølgingsprosesser.

ETablering av Datavarehus for den akuttmedisinske kjeden

HDO etablerer et datavarehus som et tiltak for å understøtte oppdraget om å overta, drifte og videreutvikle flere datatjenester for Luftambulansetjenesten HF (LAT HF), herunder felles virksomhetsrapportering.

Det er allerede etablert prosesser for innsamling, strukturering og presentasjon av virksomhetsdata for LAT HF samt etablert prosesser, kompetanse og teknisk plattform. Datavarehuset representerer et neste naturlig steg, der løsningen skaleres og videreutvikles for å kunne dekke flere datatjenester og på sikt betjene flere aktører i den akuttmedisinske kjeden i henhold til oppdraget

“HDO skal utrede mulighetene for å samle og koordinere data i den akuttmedisinske kjeden, og dette arbeidet vil bygge videre på erfaringene fra samarbeidet med LAT HF”.

Datavarehuset etableres på en felles, skybasert dataplattform basert på Microsoft Fabric. Plattformen gir HDO mulighet til å samle data fra flere kilde-systemer, strukturere og kvalitetssikre disse, og gjøre data tilgjengelig for analyse, rapportering og beslutningsstøtte. Løsningen er kapasitetsbasert og kan skaleres trinnvis i takt med behov, både for LAT HF og for øvrige kunder.

Formålet med satsingen er i første omgang å sikre en robust, helhetlig og mindre manuelt basert løsning for virksomhetsrapportering og styringsinformasjon for LAT HF. Samtidig legger løsningen til rette for at HDO kan levere tilsvarende datatjenester også for andre deler av den akuttmedisinske kjeden. En nasjonal tilnærming gir alle regioner og kunder tilgang til samme grunnleggende datastruktur og verktøysett, og reduserer behovet for parallelle, lokale løsninger.

I ØLP-perioden legges det opp til en gradvis opptrapping av både ressurser og plattformkapasitet. Dette reflekterer HDOs oppdrag om å levere på eksisterende behov i LAT, samtidig som det bygges kapasitet for å kunne håndtere flere datatjenester og økt datamengde over tid.

Økonomien i ØLP inkluderer både økt ressursinnsats og økende kostnader til Fabric-kapasitet, i takt med bruken av løsningen.

Operative data vil gi helsetjenesten bedre evne til å følge med på utvikling i sanntid og raskt respondere på endringer. Virksomhetsdata gir eiere og kunder bedre grunnlag for å forstå sammenhenger, forbedre organisering og målrettede tiltak. Over tid vil datavarehuset også kunne benyttes til forskning, fagutvikling og videreutvikling av beredskap i den akuttmedisinske kjeden.

HDO vurderer at etablering av datavarehus er et nødvendig og strategisk grep for å kunne levere på dagens og fremtidige datatjenester for LAT HF, og samtidig legge grunnlaget for en nasjonal og bærekraftig løsning for styrings- og innsiktsdata i akuttmedisinsk kjede.

Ambisjonen er at gevinstene som realiseres gjennom LAT-leveransen skal

danne grunnlag for økt etterspørsel etter tilsvarende datatjenester på samme plattform, og dermed gi økt samlet verdi for helsetjenesten.

KLARGJØRING AV HDOS MEST KRITISKE LØSNINGER FOR KRISER OG KRIG

Dagens sikkerhetspolitiske situasjon og nasjonale forventninger stiller økte krav til at kritiske samfunnstjenester kan leveres også ved alvorlige hendelser høyt i krisespekteret. For HDO innebærer dette å klargjøre foretakets mest kritiske tekniske løsninger som nødnett og medisinsk nødnummer 113 slik at de i størst mulig grad kan fungere ved bortfall eller svekkelse av infrastruktur og redusert tilgang på ressurser. Samtidig er det krevende å planlegge og tallfeste tiltak over flere år, gitt et trusselbilde i kontinuerlig endring.

HDO har derfor valgt en trinnvis og kunnskapsbasert tilnærming. I budsjett 2026 er det satt av midler til utredning og etablering av en proof of concept (PoC) som skal gi praktisk erfaring og et bedre beslutningsgrunnlag for videre prioriteringer. Arbeidet er innrettet mot å identifisere tiltak som gir mest robusthet per krone, og som i størst mulig grad bygger på gjenbruk av eksisterende infrastruktur i helsetjenesten. Et sentralt formål er å avklare hvilke tjenester som faktisk må kunne fungere autonomt og hvilke avhengigheter som bør reduseres.

Det finnes flere mulige retninger, og det er usikkerhet knyttet til både effekt, kostnad og gjennomførbarhet. Utredningsarbeidet omfatter blant annet vurderinger av arkitektur og samspill mellom datasentre, grad av regional autonomi, samt hvordan løsningene kan gjøres mer plattform- og infrastruktur-uavhengige. Ulike kombinasjoner av egne datasentre og sky som tilleggskomponent vurderes, uten at dette på nåværende tidspunkt er besluttet som retning. Arbeidet må også ses i sammenheng med avhengigheter og samarbeid med andre aktører i helsesektoren og totalberedskapen, samt mulige synergier på tvers av nødtjenester.

HDO har hatt dialog med sitt styre om temaet og om videre innretning av arbeidet. På bakgrunn av dette er det ikke lagt inn midler til gjennomføring av nye beredskapstiltak i ØLP-perioden utover det som er avsatt til utredning og PoC. Samtidig beskrives retning og mulighetsrom her for å synliggjøre at det

kan bli aktuelt å komme tilbake med forslag om finansiering allerede i budsjett 2027, dersom utredningen gir tilstrekkelig grunnlag for prioritering og mer presise kostnadsestimater.

MULIG NASJONAL FUNKSJON FOR DRIFT OG FORVALTNING AV NØDNUMMER

Det er usikkerhet knyttet til om HDO vil bli gitt et oppdrag om å ivareta en nasjonal funksjon for drift og forvaltning av nødnummer i Norge. Bakgrunnen er et omfattende utredningsarbeid ledet av Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom), der HDO har deltatt sammen med øvrige berørte aktører fra helse-, brann- og politisektoren. Arbeidet er igangsatt som følge av flere alvorlige hendelser de senere årene som har avdekket sårbarheter i dagens organisering og tekniske løsning for nødnumrene 110, 112 og 113.

Utredningen peker på at dagens sektorvise organisering gir begrensede forutsetninger for helhetlig styring, koordinert utvikling og tilstrekkelig robusthet i nødnummertjenestene. Det fremheves særlig sterk avhengighet av enkeltaktører, høy teknisk og organisatorisk kompleksitet og manglende samlet ansvar for ende-til-ende-funksjonalitet. På denne bakgrunn anbefales det å etablere en mer helhetlig modell for teknisk drift, forvaltning og videreutvikling av kommunikasjonsinfrastrukturen for nødnummer.

Som en del av utredningen anbefales det at ansvaret for en slik nasjonal teknisk funksjon legges til HDO, basert på en samlet vurdering av foretakets etablerte plattform, døgnkontinuerlige drifts- og beredskapsordninger og erfaring med nasjonal levering av samfunnskritiske kommunikasjonsløsninger. En slik modell vurderes å kunne gi økt robusthet, bedre koordinering på tvers av etater og et tydeligere statlig eierskap til en kritisk samfunnsfunksjon.

Spørsmålet om videre oppfølging av anbefalingen, herunder organisering, mandat og finansiering, ligger til behandling hos regjeringen. Eventuell beslutning om å tildele HDO et nasjonalt ansvar for nødnummer forutsetter avklaringer på tvers av departementer, herunder rolle- og ansvarsdeling

mellom HDO og de øvrige beredskapsetatene samt en tydelig finansieringsmodell.

Temaet har vært drøftet med HDOs styret. På bakgrunn av at anbefalingen ikke er behandlet i regjeringen ennå, usikkerhet knyttet til både omfang, tid og finansiering av et eventuelt oppdrag, er det ikke lagt inn tilhørende økonomi i ØLP-perioden. Samtidig er det viktig å synliggjøre at HDO kan bli bedt om å påta seg nye oppgaver på området, og at dette i så fall vil medføre behov for tilførsel av ressurser til drift, forvaltning og videreutvikling. Dersom HDO gis et slikt oppdrag, vil foretaket komme tilbake med en samlet vurdering av behov og konsekvenser, herunder forslag til finansiering, som del av budsjettprosessen for 2027.



VESENTLIG ENDRINGER MOT ØLP 2026-2029

Sammenlignet med ØLP 2026-2029 ønsker HDO å trekke frem følgende poster som foretaket mener er av vesentlig karakter. Det er spesielt endringer i forutsetning, nye initiativer som har en større kostnads- og investeringseffekter og endring i fremdriftsplaner i prosjekter som trekkes frem. Totalt øker driftskostnadene i ØLP 2027-2030 sammenlignet med ØLP 2026-2029, bevegelsene er vist i tabell 6. Under følger forklaring på bevegelsene.

KAK PROSJEKTET

I ØLP 2026-2029 lå det til grunn at LifeX og Voxlog skulle være ferdig innført, og ICCS faset ut innen utgangen av 2026. Ny fremdriftsplan for prosjektet legger til grunn at alle kontrollrom er innført og ICCS utfaset innen utgangen av Q2 2027. Total økning i 2027 som følge av dette sammenlignet med ØLP 2026-2029 er 22,3 MNOK. Disse kostnadene fordeler seg på husleie, tjenestekjøp, transmisjon og lisenser.

| KAK bevegelse mot ØLP 2026-2029 | ØLP 2027 |
|---------------------------------|-------------|
| Husleie | 1,7 |
| Tjenestekjøp | 10,0 |
| Transmisjon og data | 0,9 |
| Lisens, support og garanti | 18,7 |
| Andre kostnader | -9,0 |
| Sum Driftskostnader | 22,3 |

Tabell 2 KAK bevegelse mot ØLP 2026-2029

NYTT NØDNETT

I ØLP 2027-2030 er midler til innføringsprosjektet og gjennomføringsaktiviteter for helseprosjektet nå inkludert. I ØLP 2026-2029 var ikke denne helheten inkludert. Dette tas nå inn etter dialog mellom styreleder og Helse- og omsorgsdepartementet, hvor foretaket har fått føringer på å vise de totale kostnadene som går gjennom HDO knyttet til helse sin andel av prosjekt. I tillegg er investeringsmidler til nye mobile enheter til nytt nødnett tatt inn. Disse skal erstatte dagens radioterminaler. Disse

endrede forutsetningene gir økning på driftskostnader knyttet til nytt nødnett på mellom 14,2 og 25,9 MNOK sammenlignet med ØLP 2026-2029.

| Nytt nødnett bevegelse mot ØLP 2026-2029 | ØLP 2027 | ØLP 2028 | ØLP 2029 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| IKT utstyr og vedlikehold | 0,8 | 2,0 | 1,0 |
| Tjenestekjøp | 5,5 | 6,5 | 7,9 |
| Frikjøp | 5,2 | 7,7 | 8,6 |
| Lisens, support og garanti | 2,9 | 5,2 | 8,4 |
| Sum Driftskostnader | 14,2 | 21,3 | 25,9 |

Tabell 3 Nytt nødnett bevegelse mot ØLP 2026-2029

ROBUST MOBILT HELSENETT

De totale direkte kostnadsøkningene for robust mobilt helsenett er i ØLP perioden 9,8 til 14 MNOK. Inntekter tilhørende RMH defineres som en tilleggstjeneste, som går til fratrukk på basisinntekten til HDO.

| Robust mobilt helsenett | ØLP 2027 | ØLP 2028 | ØLP 2029 | ØLP 2030 |
|----------------------------|------------|------------|-------------|-------------|
| Personalkostnader | 0,6 | 1,1 | 1,1 | 1,1 |
| Avskrivninger | 0,4 | 1,7 | 3,6 | 5,8 |
| Lisenser | 0,9 | 2,1 | 3,7 | 5,3 |
| Sim-kort | 0,2 | 0,6 | 1,1 | 1,7 |
| Sum driftskostnader | 2,1 | 5,5 | 9,6 | 14,0 |
| Sum inntekter | 3,0 | 9,0 | 16,5 | 24,0 |

Tabell 4 Robust mobilt helsenett

DATAVAREHUS

Datavarehus for den akuttmedisinske kjede var ikke tatt inn i ØLP 2026-2029. Sammenlignet med ØLP 2026-2029 medfører det en økning tilknyttet lisenskostnader, i tillegg til at produktet vil kreve kapasitet av teknisk personell og administrasjon i foretaket. HDO mener derimot at dette kan løses innenfor budsjettet bemanning. HDO vil ha inntekter knyttet til datavarehus som defineres som en tilleggstjeneste som går til fratrukk på basisinntekten til HDO.

| DVH for den akuttmedisinske kjede | ØLP 2027 | ØLP 2028 | ØLP 2029 | ØLP 2030 |
|-----------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| Lisenser | 1 | 1,5 | 3 | 4 |
| Sum driftskostnader | 1,0 | 1,5 | 3,0 | 4,0 |
| Sum inntekter | 2,0 | 3,5 | 5,5 | 7,0 |

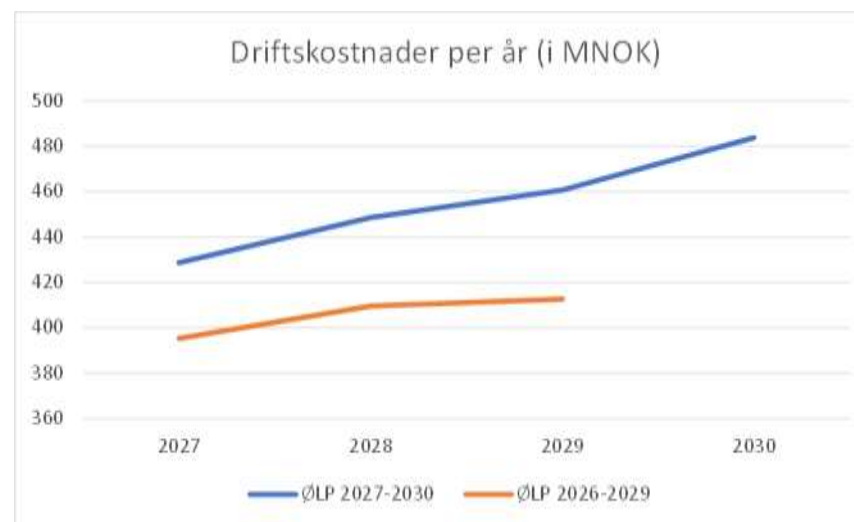
Tabell 5 DVH for den akuttmedisinske kjede**BEMANNING**

Foretaket har sammenlignet med ØLP 2026-2029 økt med fem årsverk i 2027. To av årsverkene ble økt i budsjett 2026, de tre siste som spilles inn som en økning i ØLP 2027-2030. Et av de er til RMH, og de to siste for å øke kapasitet innen telefoni- og serverdrift.

OPPSUMMERT BEVEGELSER DRIFTSKOSTNADER

Sammenlignet med ØLP 2026-2029 er det særlig postene personalkostnader, avskrivninger, husleie, innleie og lisenser som er endret vesentlig:

- Personalkostnader øker som følge av fem nye årsverk, lønnsoppgjør i 2025 som var høyere enn deflator (1,2%), men i henhold til frontfagsrammen, samt nødvendig økt bemanning på servicedesk på kveld, natt og helg..
- Forutsetning om flytting til nye kontorlokaler er utsatt fra 2027 til 2028.
- Reduserte investeringer i 2025 mot budsjett, og noe bevegelse på investeringsbudsjett sammenlignet med ØLP 2026-2029 medfører reduksjon i avskrivninger.
- Økte kostnader til innleie som følge av KAK prosjektet i 2027, samt nytt nødnett gjennom ØLP perioden forklarer i all hovedsak bevegelsene mot ØLP 2026-2029.
- Lisenser øker i all hovedsak som følge av RMH og nytt nødnett, samt økte kostnader til lisensiering av IT-plattformen sammenlignet med ØLP 2026-2029.

**Figur 1** Driftskostnader per år

| Vesentlige kostnadsendringer mot ØLP 2026-2029 (i MNOK) | 2027 | 2028 | 2029 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Sum personalkostnader | 9,3 | 11,6 | 10,3 |
| Avskrivninger | -5,4 | -3,3 | -1,8 |
| Husleie renhold | -9,3 | -0,7 | -2,8 |
| IKT utstyr og vedlikehold | 0,0 | 0,8 | -0,2 |
| Tjenestekjøp | 12,5 | 8,5 | 9,8 |
| Frikjøp | 6,0 | 8,6 | 9,5 |
| Kontorutstyr | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Telefon og mobil | 1,0 | 0,9 | 1,9 |
| Transmisjon og data | 0,7 | 0,1 | 0,1 |
| Møter, kurs og forum | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Reisekostnader | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Lisens, support og garanti | 21,5 | 9,9 | 15,5 |
| Andre kostnader | -4,1 | 3,1 | 4,0 |
| Sum finans | 0,8 | -0,8 | 1,5 |
| Totale kostnadsendringer | 33,1 | 38,6 | 47,7 |

Tabell 6 Vesentlige kostnadsendringer mot ØLP 2026-2029

INVESTERINGER

Samlet sett er det noe bevegelser i investeringene i ØLP 2027 – 2030 sammenlignet med ØLP 2026-2029. Noe reduksjon i 2027, og vesentlig økning i 2028 og 2029. De største bevegelsene knyttes til endret tidspunkt for nye lokaler, mobile enheter til nytt nødnett samt økte kostnader knyttet til reinvestering på IT-plattform. Utviklingen gjennom perioden presenteres nærmere i kapitlet om Investeringer .



GEVINSTER, PRODUKTIVITET OG EFFEKTIVISERING

HDO skal i ØLP-perioden levere gevinster både internt og for helsetjenesten samlet. De største gevinstene realiseres når tjenester og løsninger utvikles, driftes og forvaltes nasjonalt, fremfor at samme behov løses i regioner, helseforetak og i kommuner hver for seg. Dette gir lavere samlet ressursbruk, mindre sårbarhet og mer ensartede tjenester.

GEVINSTER FOR HELSETJENESTEN

Gevinstene for helsetjenesten er særlig knyttet til nasjonale anskaffelser, standardisering og felles drift.

I denne ØLP perioden forventes gevinstene å komme fra flere prosjekter og nye initiativer:

- Nytt nødnett: Gevinster realiseres ved at prosjektgjennomføring, tekniske forberedelser, integrasjoner, terminaladministrasjon og kontrollromstilpasninger håndteres nasjonalt.
- Robust mobilt helsenett (RMH): Dersom løsningen implementeres nasjonalt kan den erstatte mange lokale og fragmenterte datakommunikasjonsløsninger i prehospitale fremkomstmidler som ambulanser og helikopter. Gir mer forutsigbare kostnader.
- Akuttmedisinsk datavarehus: Løsningen gir én nasjonal struktur for data i den akuttmedisinske kjeden. Den erstatter ikke RHF-enes brede databehov, men gir et felles datagrunnlag for styring, kvalitet, forskning og samhandling innen akuttmedisin. Det hentes også ut synergier ved at samme løsning og den samme kompetansen benyttes til å løse (i første omgang) LAT HF sine behov for virksomhetsdata.

- Nasjonal opplæring og T-læring: Standardiserte opplæringsløp reduserer lokale opplæringskostnader og sikrer enhetlig kompetanse. Konseptet som nå benyttes i KAK prosjektet videreføres inn i arbeidet med nytt nødnett

Selv om enkelte oppgaver fører til økte kostnader i HDO isolert sett, gir de lavere samlet ressursbruk i helsetjenesten.

GEVINSTER I HDO

Automatisering og interne verktøy

Oppbygging av intern utviklerkapasitet gir betydelige gevinster og høy fleksibilitet. Dette omfatter:

- HDO kundeportal, som reduserer manuelle prosesser for både HDO og kundene
- Interne sakshåndteringsverktøy, utviklet av HDO, gir bedre datakvalitet og kortere behandlingstid
- Egenutviklede integrasjoner og tilpasninger, levert raskere og til lavere kost enn ved eksterne utviklingsoppdrag
- Automatisering av drift og konfigurasjon, som frigjør kapasitet og reduserer risiko i den daglige driften

Dette gjør at HDO kan absorbere nye oppgaver uten lineær vekst i bemanningen.

Utnyttelse av eksisterende ressurser og infrastruktur

RMH, datavarehus og videreutvikling av kommunikasjonsløsningene gjennomføres i stor grad ved å gjenbruke:

- etablerte driftsteam, plattformteam og sikkerhetsmiljø
- eksisterende IT løsninger og integrasjonslag
- etablerte forvaltningsprosesser og kontaktflater
- tidligere investeringer i overordnet infrastruktur

Selv om enkelte initiativer krever nye årsverk, hentes det ut restkapasitet i organisasjonen for hver ny tjeneste som HDO arbeider med.

Reise- og møtebruk

HDO skal gjøre bevisste valg av transportmiddel ved tjenestereiser. Det skal vurderes om måloppnåelse kan skje digitalt, og Teams benyttes når fysisk oppmøte ikke er nødvendig. For reiser som må gjennomføres, skal valg mellom tog, buss, bil og fly gjøres på bakgrunn av tid, kostnad og miljø. Som et kostnadskontrollerende tiltak beholdes reisebudsjett og kurs- og konferansebudsjett uendret gjennom hele ØLP perioden, til tross for økt oppdragsmengde og flere ansatte.

| Gevinstområde | Beskrivelse | Kommentar |
|-------------------------------|--|--|
| Nasjonale anskaffelser | Én anskaffelse og én forvaltning nasjonalt | Unngår mange lokale avtaler |
| Intern utviklingskapasitet | Kundeportal, sakshåndtering, integrasjoner, automasjon | Lavere konsulentbruk og raskere leveranser |
| Automatisering | Drift, feilretting, konfigurasjon | Frigjør kapasitet og reduserer risiko |
| Akuttmedisinsk datavarehus | Nasjonal struktur for akuttmedisinske data | Bedre styring, kvalitet og forskning |
| RMH (forutsatt gjennomføring) | Nasjonal løsning for prehospital datakommunikasjon | Erstatter mange lokale løsninger |
| Standardisert opplæring | T-læring og nasjonale kurs | Redusert lokal opplæringskost |
| Stordriftsfordeler | Gjenbruk av plattform, infrastruktur og team | Nye tjenester med lav marginalkost |
| Reise og møtebruk | Uendret budsjett, digitale alternativer | Kostnadskontroll og lavere utslipp |

Tabell 7 Gevinster

STØRRE USIKKERHETSOMRÅDER

Økonomisk langtidsplan for perioden 2027–2030 er basert på kjente oppdrag, vedtatte prosjekter og forventede nye initiativer. Samtidig er planen beheftet med usikkerhet knyttet til både omfang, fremdrift og kostnadsnivå i flere av foretakets mest ressurskrevende aktiviteter.

En sentral usikkerhetsfaktor er knyttet til nasjonale prosjekter der HDO har ansvar for gjennomføring i helsesektoren, men der sentrale rammebetingelser fastsettes utenfor foretakets kontroll. Dette gjelder særlig nytt nødnett, hvor endelige avklaringer knyttet til konsept, virksomhetsmodell, finansiering og prioritering mellom kostnad, tid og kvalitet vil påvirke både innførløp og kostnadsbilde for helsetjenesten. Tilsvarende gjelder avhengigheter til andre nasjonale initiativer, herunder AMK-løsninger og nødvendige integrasjoner som er forutsetninger for full realisering av KAK prosjektet.

Videre er det betydelig usikkerhet knyttet til kostnadsutvikling innen teknologi og leverandørmarkedet. Foretaket ser allerede vesentlige prisøkninger på maskinvare, lisenser og vedlikehold sammenlignet med ØLP 2026 - 2029. Endringer i lisensmodeller, leverandørstrategier og teknologiske plattformer kan gi ytterligere kostnadsøkninger i perioden, særlig innen IT-plattform, telefoni og sikkerhetsløsninger.

ØLP-perioden inneholder også nye initiativer som fortsatt er under utregning og avklaring. Dette gjelder blant annet robust mobilt helsenett og etablering av datavarehus. Tiltakene er forankret i oppdrag og dialog med HDOs styre, men det er noe usikkerhet knyttet til omfang, tid og samlet ressursbruk. Videre utvikling vil avhenge av beslutninger hos eiere og kunder, samt samspill med øvrige prosjekter i porteføljen.

Det er i tillegg usikkerhet knyttet til gjennomføringsevne og samlet belastning på organisasjonen. ØLP legger til grunn en kontrollert økning i bemanning og balansert bruk av eksterne ressurser. Samtidig innebærer høy samtidighet i prosjekter, økte krav til sikkerhet og beredskap, samt avhengighet av frikjøpte

ressurser fra helsetjenesten, en risiko for forskyvning i fremdrift og økte kostnader dersom forutsetningene endres.

Det er også usikkerhet knyttet til videre løsning for HDO sine kontorlokaler i ØLP-perioden. Foretaket har over lengre tid vurdert ulike alternativer, herunder videreføring og renovering av dagens lokaler eller flytting til eksisterende eller nye bygg som kan tilpasses HDOs behov. Det er per nå ikke fattet endelig beslutning, og både tidspunkt for eventuell flytting, endelig arealbehov og kostnadsnivå er uavklart. HDO benytter lokaler som i tillegg til ordinære kontorfunksjoner også understøtter teknisk drift, overvåkning, test- og vedlikeholdsaktiviteter, noe som stiller særskilte krav til egnethet og logistikk.

Samlet vurderer HDO at ØLP 2027–2030 gir et realistisk og nøkternt bilde av forventet aktivitets- og kostnadsnivå, gitt dagens kunnskapsgrunnlag. Samtidig forutsetter planen løpende justeringer etter hvert som sentrale avklaringer foreligger. Usikkerhet håndteres gjennom trinnvis oppskalering, tett styring av større initiativer og jevnlig rapportering til styret og eierne

INVESTERINGER

HDO har i den kommende ØLP-perioden budsjettert for investeringer på 348 MNOK. Det er økende investeringsbehov gjennom perioden, spesielt knyttet til IT-plattform og mobile enheter til nytt nødnett. Under følger forklaring på de ulike postene.

| Investeringer (i MNOK) | ØLP 2027 | ØLP 2028 | ØLP 2029 | ØLP 2030 |
|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Kontor | 1,6 | 11,7 | 0,0 | 0,0 |
| Teknisk utstyr | 8,1 | 2,2 | 1,6 | 1,0 |
| Funksjonell forvaltning av produkter | 9,3 | 6,5 | 7,0 | 6,3 |
| IT plattform | 14,1 | 55,2 | 14,9 | 15,5 |
| Telefoniplattform | 11,6 | 5,8 | 6,0 | 0,0 |
| Nytt nødnett | 2,5 | 5,0 | 51,0 | 79,0 |
| Robust mobilt helsenett | 4,3 | 8,6 | 10,7 | 10,7 |
| Sum investeringer | 51,4 | 94,9 | 91,2 | 112,5 |

Tabell 8 Investeringer

KONTOR

Nye kontorlokaler fra 2028 samt noe behov i dagens lokaler i 2027. Behovene gjelder blant annet inventar, datanettverk og møteromsutstyr.

TEKNISK UTSTYR

Posten inneholder investeringer på tvers av ulike løsninger og initiativer. Eksempelvis nye klienter, videoenheter, nødnetterminaler til dagens nødnett og resevetelefone enheter. Investeringer til terminaler til dagens nødnett er et minimumsnivå for å skifte ut et begrenset antall radioterminaler siden dagens nødnett skal fases ut i 2031.

FUNKSJONELL FORVALTNING AV PRODUKTER

Midler til videreutvikling av produkter og applikasjoner foretaket leverer som LifeX og Voxlog.

IT PLATTFORM

Maskinvare som servere, nettverk, lagring og brannmurer til IT-plattformen. Vesentlig reanskaffelse av store deler av plattformen i 2028. Prisøkninger på maskinvare har ført til vesentlige økninger i investeringsbeløpene sammenlignet med ØLP 2026-2029.

TELEFONIPLATTFORM

Investeringer midler til reanskaffelse og utvidelse av telefoniplattformen, samt midler for å tilpasse løsningen NG 112.

NYTT NØDNETT

Midler til mobile enheter til nytt nødnett. Skal tas i bruk fra 2030, og være ferdig innfaset i 2031. Foretaket vil starte innkjøpene i 2029, og skal totalt anskaffe om lag 8500 mobile enheter. Dette er samme antall som dagens nødnetterminaler. Det vil også bli anskaffet en del i 2031. I tillegg er det satt av et mindre beløp på om lag 2-4 MNOK hvert år for å ivareta per nå uspesifiserte behov i prosjektet.

ROBUST MOBILT HELSENETT

Midler til å anskaffe enheter til robust mobilt helsenett til ambulanser. Totalt planlegges det for utstyr i 800 ambulanser gjennom ØLP perioden.

DRIFTSKOSTNADER

HDO forventer i den kommende perioden et kostnadsnivå i størrelsesorden 428-484 MNOK per år. Kostnadsnivået totalt sett er en økning mot nivået i budsjett 2026, og som tidligere nevnt også over ØLP 2026-2029. Økningen mot budsjett 2026 og ØLP 2026-2029 forklares i all hovedsak med det nye initiativet robust mobilt helsenett, datavarehus for akuttmedisinsk kjede, nye forutsetning på hvilken økonomi som inkluderes til nytt nødnett og ny utrullingsplan for KAK prosjektet som strekker utrulling ut til andre kvartal 2027. I tillegg ser foretaket en vesentlig økning i kostnader, langt utover deflator, på maskinvare og tilhørende lisensiering sammenlignet med tidligere år. Totalt sett mener HDO at de skisserte behovene er på et nøkternt, men tilstrekkelig nivå, uten at det er lagt på ekstra midler for å blant annet ivareta en situasjon med økning i krisespekteret.

Behovet som er skissert dekker kostnader for å ivareta ansvar for eierskap, forvaltning og drift av HDO sine basistjenester, tilleggstjenester og besluttede prosjekter i henhold til oppdragsdokument 2026. De største budsjettpostene beskrives under.

| Driftskostnader HDO (i MNOK) | B 2026 | ØLP 2027 | ØLP 2028 | ØLP 2029 | ØLP 2030 |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Sum personalkostnader | 144,9 | 154,2 | 158,3 | 157,7 | 157,7 |
| Avskrivninger | 70,6 | 79,2 | 91,7 | 97,9 | 110,6 |
| Husleie renhold | 17,1 | 11,7 | 18,6 | 16,5 | 16,5 |
| IKT utstyr og vedlikehold | 7,3 | 6,6 | 7,5 | 6,5 | 6,1 |
| Tjenestekjøp | 36,1 | 25,1 | 21,1 | 22,5 | 21,0 |
| Frikjøp | 8,7 | 10,0 | 12,5 | 13,4 | 18,6 |
| Kontorutstyr | 0,8 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| Telefon og mobil | 5,5 | 8,1 | 8,4 | 9,5 | 10,1 |
| Transmisjon og data | 13,7 | 10,3 | 9,7 | 9,7 | 9,7 |
| Møter, kurs og forum | 4,1 | 4,1 | 4,1 | 4,1 | 4,1 |
| Reisekostnader | 5,1 | 5,2 | 5,2 | 5,2 | 5,2 |
| Lisens, support og garanti | 64,7 | 89,4 | 81,8 | 87,0 | 93,4 |
| Andre kostnader | 21,7 | 11,5 | 19,1 | 19,9 | 20,7 |
| Sum finans | 11,0 | 12,7 | 9,9 | 10,2 | 9,5 |
| Totale kostnader | 411,3 | 428,7 | 448,5 | 460,7 | 483,7 |

Tabell 9 Driftskostnader ØLP 2027-2030



PERSONALKOSTNADER OG INNLEIE

I budsjett 2026 fikk HDO godkjent totalt 113 årsverk. Dette er en økning på to årsverk sammenlignet med hva som ble spilt inn i ØLP 2026-2029. I denne ØLP-perioden ser foretaket behov for å øke bemanningen med fem årsverk i 2027 og to årsverk i 2028. Til sammenligning var det i ØLP 2026-2029 en bemanningsøkning på to årsverk i 2027 og to årsverk i 2028.

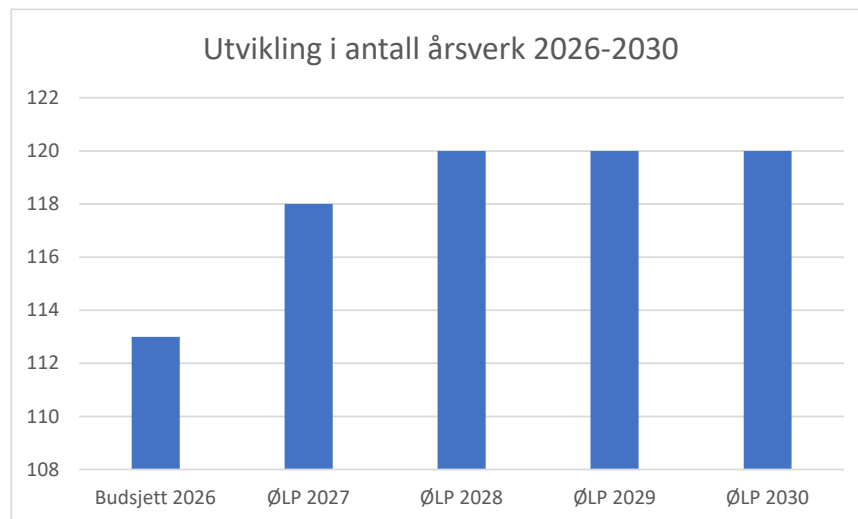
HDO vil med dette ha en bemanning i 2027 på 118 årsverk og 120 årsverk fra 2028 og videre. Disse årsverkene fordeles på faste ansatte, engasjement, lærlinger og trainee'er. Totale personalkostnader øker som følge av bemanningsøkningen gjennom ØLP perioden.

Bemanningsbehovene i 2027 er knyttet til to årsverk innen nytt nødnett. Et årsverk i 2027 er knyttet til det nye initiativet robust mobilt helsenett. To årsverk er for å øke kapasitet innen telefoni- og serverdrift. Det er behov for å redusere organisatorisk risiko i disse teamene og dermed redusere risiko på

informasjonssikkerhet, øke kapasitet til integrasjoner og kapasitet til å omdisponere ressurser til eksterne initiativ.

Økningen på to årsverk i 2028 knytter seg til nytt nødnett og økt behov for kapasitet og ny kompetanse.

I den kommende ØLP-perioden vil foretaket ha en vesentlig andel ansatte som har fylt 62 år og kan gå av med pensjon. Som hovedregel legger foretaket til grunn at stillingene erstattes, men det gjøres løpende behovsvurderinger om dette er nødvendig gitt total oppdragsmengde.



Figur 2 Utvikling i antall årsverk 2026-2030

Totalt består administrasjonen i foretaket av 11 årsverk i ØLP-perioden som er i tråd med ØLP 2027-2030. De 11 årsverkene dekker følgende stillinger og oppgaver: lederteam, økonomi, lønn, arkiv, virksomhetsstyring, anskaffelser og innkjøp. Personalkostnaden (lønn, AGA, feriepenger og pensjon) for de nevnte årsverkene utgjør om lag 15 MNOK per år.

PENSJONSKOSTNADER

KLP har varslet HDO om en omfattende kostnadsøkning grunnet omlegging av AFP-ordningen for offentlige ansatte. Ordningen medfører en livsvarig offentlig AFP, og det er forventet vesentlig økning i pensjonskostnader og forpliktelser som følge av innføringen. HDO er ikke kjent med hvor stor økningen vil være. Etter dialog med controllergruppen for de felleseide helseforetakene har det blitt lagt til grunn pensjonsforpliktelser på budsjett 2025 og 2026-nivå.

FREMTIDENS HDO

HDO skal i årene fremover understøtte helsetjenesten i en situasjon der beredskap og robusthet får økt betydning, også i de øvre delene av krisespekteret. Dette stiller krav til at foretaket har riktig kompetanse tilgjengelig over tid, og at organisasjonen er innrettet for å kunne levere stabile og forutsigbare tjenester under ulike driftsforhold. Beredskapsperspektivet vil i økende grad være førende for hvordan HDO prioriterer kompetanse, bemanning og bruk av innleide ressurser.

Samtidig videreutvikles HDOs oppdragsportefølje gjennom nye initiativer og tjenester, blant annet knyttet til nytt nødnett, robust mobilt helsenett, og datatjenester. Dette innebærer behov for kompetanse innen både teknologi, drift, sikkerhet og samhandling, og forutsetter at foretaket kan tilpasse bemanning og organisering i takt med endrede oppgaver og forventninger fra eiere og kunder.

Parallelt skjer det en rask utvikling innen kunstig intelligens, automatisering og datadrevne arbeidsformer, som vil påvirke hvordan HDO løser sine oppgaver. For foretaket innebærer dette både nye muligheter for effektivisering og kvalitetsforbedring, og et behov for å bygge forståelse og kompetanse for å ta teknologien i bruk på en kontrollert og sikker måte. AI og automatisering vil over tid kunne redusere behovet for manuelle operasjoner, samtidig som det stiller høyere krav til kompetanse innen data, analyse, sikkerhet og plattformforvaltning.

ØLP legger til grunn at deler av fremtidig kompetansebehov kan håndteres gjennom kompetanseutvikling, naturlig avgang og generasjonsskifte,

kombinert med målrettet rekruttering der sårbarhet og risiko er størst. Samtidig er flere nøkkelroller kritiske for foretakets leveranseevne, og planlagt kompetanseoverføring vil være avgjørende for å opprettholde stabil drift. Der det er hensiktsmessig, kan ny teknologi og endrede arbeidsformer gi rom for å vurdere om stillinger skal erstattes fullt ut.

HDO vil derfor løpende vurdere personalkostnader og bruk av innleie opp mot samlet oppdragsmengde, beredskapskrav og risikobilde. Målet er å sikre tilstrekkelig kapasitet og riktig kompetanse, samtidig som foretaket opprettholder økonomisk kontroll og nødvendig fleksibilitet i organisasjonen

BRUK AV EKSTERNE RESSURSER

HDO øker tjenestekjøp mot ØLP 2026-2029, men reduserer mot budsjett 2026-nivå. Økningen forklares i all hovedsak med at prosjektriggen til KAK opprettholdes til andre kvartal 2027 og økte tjenestekjøp og frikjøp til nytt nødnett prosjektet som tidligere nevnt. Utover dette er det ingen vesentlige endringer på innleie, og foretaket fortsetter fokuset på å holde kostnader til spesielt tjenestekjøp nede. Tabell 10 viser totale budsjetterte midler til innleie gjennom ØLP perioden, samt andelen KAK og nytt nødnett utgjør av disse.

| Innleie (i MNOK) | ØLP 2027 | ØLP 2028 | ØLP 2029 | ØLP 2030 |
|----------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| Tjenestekjøp | 25,1 | 21,1 | 22,5 | 21,0 |
| Frikjøp | 10,0 | 12,5 | 13,4 | 18,6 |
| <i>KAK tjenestekjøp</i> | 10,0 | | | |
| <i>Nytt nødnett tjenestekjøp</i> | 6,0 | 8,4 | 9,8 | 8,3 |
| <i>Nytt nødnett frikjøp</i> | 7,1 | 9,6 | 10,5 | 15,8 |

Tabell 10 Innleie 2027-2030

Selv om HDO øker antall årsverk i foretaket ses det fortsatt som mest formålstjenlig å kjøpe spesialkompetanse innenfor blant annet juridisk rådgivning, regnskaps- og lønns tjenester. Dette gjelder også innen informasjonssikkerhet og beredskap, blant annet til sikkerhetstesting av eksisterende løsninger.

I den kommende perioden er det avsatt midler til bistand inn mot nye lokaler. Dette handler i stort om særkompetanse som er lite formålstjenlig for HDO å bygge opp over tid.

Foretaket setter ellers av en del midler til generell bistand på mindre oppdrag av teknisk karakter. Dette kan være rådgivning om designvalg, utviklingsarbeid og strategi.

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 brukerforum. Hovedtyngden av bistanden gjelder nytt nødnett, men gjelder også frikjøp av instruktører for å gjennomføre kurs og opplæring.

HUSLEIE

Dagens husleie til kontorlokaler har en årlig kostnad på 4,1 MNOK. HDO utvidet i 2025 dagens lokaler ved å leie noe mer kvadratmeter, dette for å ivareta den økte bemanningen i foretaket de siste årene. Det har over tid pågått et arbeid med å finne nye kontorlokaler. I 2026 skal det tas beslutning på nye kontorlokaler for foretaket. Et av gjenstående alternativer er å bli i dagens lokaler hvor disse renoveres, øvrige alternativer er leie av enten nybygg eller nyrenoverte bygg. For økonomien i denne ØLP er det en forutsetning at foretaket flytter, og dermed budsjettert med en periode med dobbel husleie i 2028. En utskiftning av lokalene, alternativt renovering av dagens lokaler, vil være et viktig tiltak for å sikre godt tilrettelagte kontorlokaler som understøtter effektiv arbeidsutførelse og samhandling på tvers samt godt arbeidsmiljø.

Nytt kontorlokale vil medføre en økning i husleie fra 2028. Kostnadsøkningen skyldes arealøkning og en forventet høyere kvadratmeterpris i et nytt bygg. Om foretaket beslutter å bli værende i dagens lokaler, vil også disse forventes å bli renoverte, med tilhørende økte leiekostnader. Frem til en avtale er fremforhandlet vil det være usikkerhet i estimatene. Det anslås likevel et investeringsbehov på 11,7 MNOK for å dekke behov for blant annet inventar, nettverk og møteromsutstyr, selv om gjenbruk vil etterstrebes. I tillegg kommer årlige husleiekostnad på omkring 11,5 MNOK i forbindelse med nye kontorlokaler.

Utover husleie til kontorlokaler har foretaket leiekostnader knyttet til opplæringslokale på Gardermoen og flere datasentre. Med overgang fra ICCS til LifeX reduseres husleien betraktelig i 2027 og redusere ytterligere fra 2028, som følge av endring i arealbehov tilhørende datasenter og sammensetning av lokasjoner.

LISENSER, SUPPORT OG GARANTI

Kostnader til lisenser, support og garanti utgjør en betydelig del av HDOs samlede driftsutgifter. I planperioden ligger de årlige lisenskostnadene i størrelsesorden 80–95 MNOK. Variasjoner mellom år skyldes både overgang til nye tekniske plattformer og nødvendige anskaffelser som følger av vedtatte prosjekter.

I første del av perioden forventes en midlertidig kostnadstopp som følge av paralleldrift av ICCS og LifeX frem til sommeren 2027. Videre skal sentrale lisenser for IT-plattformen (VMware) fornyes i 2028, der prisnivået antas å ligge høyere enn anslått i forrige ØLP. Mot slutten av perioden kommer nye lisensbehov knyttet til innføringen av nytt nødnett, blant annet løsninger for EMM (Enterprise Mobility Management), som brukes til sikker og standardisert administrasjon av mobile enheter, samt lisens for MCX-adapter mot LifeX.

Nye tjenesteområder bidrar også til at lisenskostnadene øker gradvis gjennom perioden. Dette gjelder blant annet robust mobilt helsenett og datatjenester knyttet til LAT HF og øvrige helseforetak. Begge områdene vil gi et tydelig kostnadspåslag mot slutten av ØLP.



Figur 3 Utvikling lisenskostnader 2026-2030

INNTEKTER OG LÅN

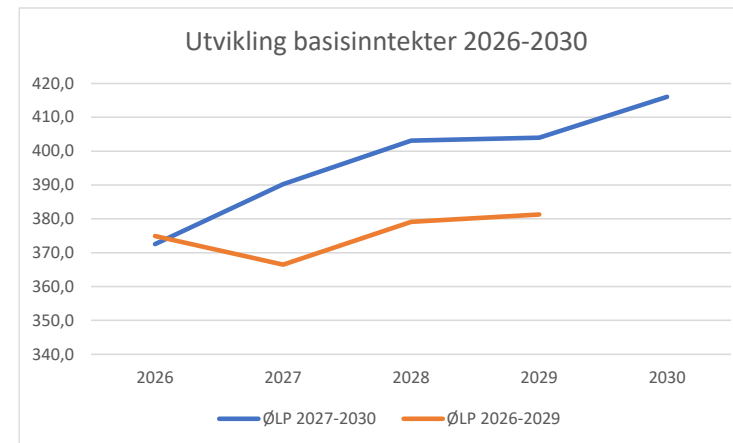
Inntekter fra HDO sine basistjenester faktureres de regionale helseforetakene og kommunene i henhold til HDO sin finansieringsmodell. Basisinntektene inkluderer blant annet kommunikasjonsløsning, radioterminaler, datatilknytning mellom datahall og kontrollrom, samt medielogg. Modellen baserer seg på fordeling av antall operatørplasser mellom kundene. I tillegg til basistjenestene faktureres tilleggstjenester som bestilles av de enkelte kundene, som går til fratrukk på basisinntektene. Eksempler på tilleggstjenester er robust mobilt helsenett, datavarehus for den akuttmedisinske kjede, reservetelefonter og kursavgifter. HDO har ikke MVA fradrag for den andelen av kostnadene som gjelder kommuner², dette blir derfor særskilt fakturert dem. Fordelingen av inntekter mellom kundene i ØLP 2027-2030 er basert på operatørplasstillingen for budsjett 2026.

Sammenlignet med ØLP 2026-2029 spiller HDO inn høyere driftskostnader. Endringen vil medføre høyere kostnader for det enkelte RHF og kommunene gjennom ØLP-perioden. Inntektsfordelingen mellom RHF, kommuner og andre kunder er oppsummert i tabell 11 **Feil! Fant ikke referanseilden..**

| Basis- og tilleggstjenester (i MNOK) | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|--------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| RHF Basis | 193,0 | 202,2 | 209,2 | 210,3 | 217,1 |
| RHF tilleggstjenester | 3,8 | 10,1 | 18,5 | 28,6 | 38,5 |
| RHF total | 196,8 | 212,3 | 227,6 | 238,9 | 255,6 |
| Kommune basis | 177,4 | 185,8 | 191,6 | 191,3 | 196,4 |
| Kommune tilleggstjenester | 5,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 |
| Kommune MVA | 25,9 | 20,1 | 18,7 | 19,5 | 20,3 |
| Kommune total | 208,8 | 210,4 | 214,8 | 215,3 | 221,2 |
| Andre kunder basis | 2,2 | 2,2 | 2,3 | 2,4 | 2,5 |
| Andre kunder tilleggstjenester | 3,8 | 3,9 | 3,8 | 4,2 | 4,4 |
| Andre kunder total | 6,0 | 6,1 | 6,1 | 6,5 | 6,9 |
| Totale inntekter | 411,6 | 428,7 | 448,5 | 460,7 | 483,7 |

Tabell 11 Inntektsfordeling 2026-2030

² Som følge av overgang til nøytral MVA for helseforetak begynte HDO fakturering av kommunenes andel av MVA i 2018.



Figur 4 Utvikling basisinntekter 2026-2030

LÅNEFINANSIERING

I følge HDO sine vedtekter kan foretaket kun ta opp lån fra de regionale helseforetakene (eierne). Basert på vedtatte og planlagte investeringer vil det være behov for lånefinansiering i ØLP-perioden. Det er lagt til grunn at lånene i ØLP-perioden har en nedbetalingstid på 5 år. Lånene fordeles likt mellom eierne (25 % hver). Det er lagt til grunn at avdragsbetaling starter fra påfølgende år som lånet tas opp. Lånebehovet er oppsummert i tabell 12

| | Lånebehov (i MNOK) | | | Endring |
|------|--------------------|---------------|-----|---------|
| | ØLP 2026-2029 | ØLP 2027-2030 | | |
| 2026 | 100 | 130 | 30 | |
| 2027 | 60 | 60 | 0 | |
| 2028 | 80 | 100 | 20 | |
| 2029 | 30 | 95 | 65 | |
| 2030 | | 110 | 110 | |

Tabell 12 Lånebehov 2026-2030