

Rapportering per 1. tertial 2026 for Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

1. Rapportering på økonomi per 1. tertial 2026

| Økonomisk utvikling /risiko | Foretakets beskrivelse |
|---|---|
| <p><i>Redegjør for status økonomi, økonomisk utvikling, risiko og risikodempende tiltak. Beskriv årsaken til avvik mellom årsprognose og budsjett, herunder en beskrivelse av tiltak som er planlagt/iverksatt.</i></p> | <p>Driftskostnader inkl. lønn og finansposter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kostnader per 30.04: 112,2 MNOK mot budsjett på 133,1 MNOK.• Prognose for 2026: 382,9 MNOK mot årsbudsjett på 411,3 MNOK. <p>Forklaring prognose driftskostnader 2026: Prognosen for året viser et forventet underforbruk per 30.04 på 28,4 MNOK. Kommentarer til de største avvikene mot budsjett i prognosen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Personalkostnader er 5,8 MNOK under budsjett som følge av senere innslagstidspunkt på rekrutteringer enn budsjettet.• Avskrivninger er 9,4 MNOK under budsjett. Avviket skyldes hovedsakelig lavere forbruk av investeringsbudsjett for 2025 og 2026, samt senere innslagstidspunkt enn budsjettet.• Innleie er 5,4 MNOK over budsjett hovedsakelig som følge av endret plan for utrulling av LifeX og Voxlog, noe som har gitt behov for økt innleie av prosjekttressurser gjennom 2026. Dette er noe under de rapporterte konsekvensene av ny utrullingsplan i styresak 33-2025.• Transmisjonskostnader er 2,9 MNOK under budsjett som følge av endret behov for utrulling av transmisjonslinjer til kontrollrommene etter endret LifeX og Voxlog utrulling.• Telefoni, lisens, support og garanti er samlet 6,1 MNOK under budsjett. Forklares hovedsakelig med arbeid med en proof of concept innen beredskap som utføres senere enn planlagt.• MVA-kostnad kommuner er 7 MNOK under budsjett. 6,5 MNOK av disse er som følge av at HDO inngikk en avtale med DSB og Frequentis, som unngår en budsjettet MVA-kostnad til kommune. Dette som en forlengelse av kompensasjonsavtalen som ble inngått i juni 2025. Resten av avviket forklares med øvrig underforbruk. |

Foretaket vil ta ned fakturering mot årsslutt. Kommunene vil bli orientert om prognosen i eget brev i mai.

Investeringer:

- Investeringer mottatt per 30.04: 11,9 MNOK, hvorav 7 MNOK tilhørende investeringsbudsjett for 2026 budsjett og 4,9 MNOK tilhørende investeringsbudsjett for 2025.
- Investeringsbudsjett 2026: 104,5 MNOK. HDO forventer at 74 MNOK av årets budsjett blir benyttet.
- Investeringsbudsjett 2025: Det gjenstår å motta 2,5 MNOK av investeringer bestilt på 2025 budsjettet. Disse forventes mottatt i 2026.

Forklaring prognose investeringer 2026:

HDO forventer å benytte 74 MNOK av investeringsbudsjettet på 104,5 MNOK. De største årsakene til reduksjonen på 30,5 MNOK forklares under:

- Prosjektene KAK og Medielogg har ikke behov for å benytte hele prosjektrammen. Samlet utgjør dette reduksjon mot budsjett på 22 MNOK.
- Reduksjon i behov for kjøp av videoenheter og radioterminaler utgjør 4,2 MNOK
- Estimert et redusert behov for midler knyttet til NG112 på 2,5 MNOK.

Status medielogg

HDO fremla en sluttrapport til prosjektstyret 5. mars 2026. Prosjektet ble holdt innenfor budsjetterte kostnadsrammer. Totalt ble 23,8 MNOK benyttet av 30,3 MNOK i budsjettert ramme. Det var i all hovedsak usikkerhetsavsetningene som ikke ble benyttet fullt ut.

Status KAK

Til tross for endringer i fremdriftsplan for KAK-prosjektet viser estimater per 1. tertial at prosjektet vil være innenfor totalrammen. Per nå estimeres at det ikke vil være behov på å benytte gjenværende usikkerhetsavsetning på 15,5 MNOK.

Det er forespurt et lån på inntil 130 MNOK i 2026. 60 MNOK skulle vært utbetalt i første tertial. HDO venter fortsatt på utbetaling av 30 MNOK av disse. Resterende lån på 70 MNOK er budsjettert utbetalt i august. Som følge av redusert investeringsbehov vil foretaket vurdere lånebehov i dialog med eierne.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

2. Rapportering på oppdrag fra oppdragsdokumentet 2026

| A – Overordnet styringsbudskap | Foretakets beskrivelse |
|--|--|
| <p><i>Redegjør for status/ utfordringer/iverksatte tiltak mv. knyttet til overordnede styringsbudskap der dere vurderer det som relevant</i></p> | <p>Generelt HDO har i første tertial hatt høy aktivitet innenfor de nasjonale leveransene som foretaket forvalter på vegne av de fire helseregionene, samtidig som stabil drift av eksisterende tjenester er opprettholdt.</p> <p>De største pågående leveransene er knyttet til prosjektene KAK-, Medielogg- og nytt nødnettprosjektene, som er eksempler på hvordan HDO som felleseid helseforetak bidrar til nasjonal standardisering, løsninger som knytter sammen spesialist- og kommunehelsetjenesten, reduserte totale kostnader gjennom felles anskaffelser, felles innføringsløp og koordinert nasjonal forvaltning for alle helseforetak og kommuner. Det vises til del C for nærmere status på de virksomhetsspesifikke oppdragene og fremdrift i hvert enkelt prosjekt.</p> <p>Foretaket har i perioden fulgt opp eierens bestilling knyttet til regionale utviklingsplaner og vurdering av målbilde og strategisk retning for felleseide helseforetak gjennom å utarbeide og styrebehandle innspill til justert virksomhetsspesifikk omtale, målbilde og strategisk retning for HDO, med oversendelse til eierne innen frist.</p> <p><u>Utfordringer og tiltak</u> Gjennomføringen av de store nasjonale leveransene er komplekse og preget av mange avhengigheter, samtidig som foretaket skal sikre stabil drift av eksisterende løsninger. Dette gir perioder med høy belastning på nøkkelressurser. Foretaket følger opp dette gjennom tydelig prioritering, løpende risikovurderinger og tilpasning av gjennomføring og innføringsrekkefølge der det er nødvendig.</p> <p>Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene HDO legger til grunn etablerte ordninger for medvirkning og involvering av tillitsvalgte og vernetjeneste i tråd med foretakets ordinære prosesser.</p> <p>Brukermedvirkning HDO legger vekt på brukerinvolvering som en forutsetning for å lykkes med nasjonale leveranser. I første tertial er brukerinvolvering særlig ivare tatt gjennom arbeid i og nytt nødnett,</p> |

der foretaket benytter målrettede aktiviteter for å hente inn erfaringer, behov og innspill fra både kommuner og helseforetak. Det legges vekt på å involvere både operative sluttbrukere og ledere der dette er nødvendig for forankring og gjennomføring.

Det er i tillegg etablert et brukerforum med to årlige samlinger for å sikre at brukernes erfaringer og behov får en tydelig plass i utviklingen av HDOs tjenester. Hele eller deler av gruppen kan samles oftere ved behov. Produktteamene har i tillegg brukerdiallog.

HDO er i tillegg invitert inn i AMK lederfora og Klinikklederfora for dialog og avklaringer med ledernivåer innen tjenesten.

Utfordringer og tiltak

Det er begrenset kapasitet i helsetjenesten til å delta i nasjonale løp. Foretaket følger opp dette ved å prioritere involvering mot temaer med størst operasjonell risiko og størst gevinstpotensial, og ved å kombinere involvering gjennom faste arenaer med mer målrettede arbeidsmøter der det trengs.

Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser

I tråd med oppdraget om at bruk av personellressurser fra helseforetak og regionale helseforetak skal synliggjøres i beslutningsgrunnlag og økonomiske rammer, har HDO i 2026 og tidligere sørget for at kostnader knyttet til frikjøp er innarbeidet og tydeliggjort i budsjett, prosjektbeskrivelser, planer og økonomiske oppstillinger for alle nasjonale prosjekter. Dette sikrer at totale prosjektkostnader fremkommer på lik linje som bruk av eksterne leverandører, og at frikjøp avtales og forankres mellom involverte helseforetak i hvert enkelt tilfelle.

I første tertial har HDO hovedsakelig videreført frikjøp av ansatte fra helseforetak, regionale helseforetak og kommuner til de nasjonale prosjektene KAK, medielogg og nytt nødnett.

IKT-anskaffelser

HDO har i første tertial fulgt opp bestillingen om å gi IKT- og eierdirektørene en samlet oversikt over pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innen IKT området. Oversikten ble utarbeidet med utgangspunkt i budsjett 2026 samt innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2027 – 2030. Administrerende direktør orienterte IKT direktørmøtet om oversiktenden 27. April.

Saksgang frem til behandling av saker i AD møte

Saker som skal til behandling i AD møte skal først skal være behandlet i foretakets styre. I første tertial ble dette blant annet gjort med innspill til økonomisk langtidsplan for 2027 – 2030.

| B – Nye felles styringsbudskap | Foretakets beskrivelse |
|--|--|
| <p><i>Redegjør for status/ utfordringer/iverksatte tiltak mv. knyttet til overordnede styringsbudskap der dere vurderer det som relevant</i></p> | <p>Beredskapsplaner ved bortfall av kritiske tjenester HDO har, i likhet med alle andre helseforetak, fått i oppdrag om å etablere planer for å kunne håndtere hendelser som kan medføre bortfall av kritisk infrastruktur i minimum 7 dager.</p> <p>HDO arbeider med å avklare hva oppdraget vil bety for foretaket, knyttet til bl.a. å bestemme hvilke forutsetninger som kan legges til grunn for et slikt planverk. HDO eksisterer ikke for seg selv, men for sine kunder. Samtidig har ikke HDO et ende-til-ende-ansvar, noe som medfører store avhengigheter til flere andre leverandører innen helse som sitter på ansvaret for nettverk, lokal telefoni, etc. Dette vil ha stor betydning for nivået HDO skal legge for eget planverk.</p> <p>Lederlønn HDO har i 2025 fulgt statens retningslinjer for lederlønn og lagt til grunn en nøktern lederlønnspolitik der godtgjørelsen skal være konkurransedyktig, men ikke lønnsledende. Lønnsutviklingen for ledergruppen ble fastsatt på samme nivå som for øvrige ansatte i foretaket.</p> <p>Foretaket har i første tertial utarbeidet og styrebehandlet Rapport om godtgjørelse til ledende personer for 2025, som gir en samlet oversikt over lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte og utviklingen over tid.</p> <p>Oversikt over lønnsnivå og lønnsutvikling er tatt inn i årlig melding og årsberetning, slik at eierne gis et helhetlig og transparent bilde av utviklingen.</p> <p>Program for styreopplæring i regionale helseforetak og helseforetak HDO vil legge felles program for styreopplæring til grunn for oppfølging i eget styre. Opplæringsaktiviteten vil bli planlagt med nytt styre etter foretaksmøte 28.april.</p> |
| C – Virksomhetsspesifikke oppdrag | Foretakets beskrivelse/ |
| <p><u>Videreførte oppdrag</u></p> <p><i>Beskrivelse av virksomhetsspesifikk informasjon knyttet til videreførte oppdrag, som gir et godt innblikk i driftsstatusen til helseforetaket. Dere skal ta utgangspunkt i virksomhetsrapporteringen</i></p> | <p>HDO er nasjonal tjenesteleverandør for kritiske kommunikasjonsløsninger i den akuttmedisinske kjeden, og har et helhetlig ansvar for eierskap, forvaltning og videreutvikling av kommunikasjonsløsningene som benyttes av både spesialist- og kommunehelsetjenesten. Foretaket ivaretar dette i tett samhandling med DSB, Nkom, Helsedirektoratet, nødetatene og de regionale helseforetakene.</p> <p>I første tertial er dette fulgt opp gjennom utvikling, innføring og drift av felles nasjonale løsninger, samt gjennom aktiv deltakelse i</p> |

dere har til eget styre.

nasjonale prosesser knyttet til videreutvikling av nødnettsteknologien. Arbeidet omfatter også å forberede helsetjenesten på kommende løsninger, herunder å bidra til utprøving, erfaringsoverføring og økt forståelse av mulighetsrommet i nytt nødnett.

Prioriterte aktiviteter i perioden har vært KAK- og Medielogg-prosjektene, samt arbeidet med nytt nødnett. Innføringen av løsningene LifeX og Medielogg har i det store og hele hatt svært god fremdrift. Innføringen av ny teknologi har bidratt til mer standardiserte og sammenhengende løsninger, og lagt et bedre grunnlag for videre utvikling av samhandlingen i den akuttmedisinske kjeden. Arbeidet er gjennomført i nært samarbeid med brukere, helseforetak, kommuner og nasjonale myndigheter.

Parallelt har HDO opprettholdt stabil drift og høy tilgjengelighet i de eksisterende tjenestene knyttet til nødnett. Dette omfatter både kontrollromsløsningene, inkludert nødnummer 113 og nasjonalt legevaktnummer 116117, og den løpende forvaltningen av nødnett radioterminaler.

HDO har videre hatt fokus på beredskap, med særlig vekt på å utrede hvilke av foretakets løsninger er kritiske og hvordan skal tilgjengelighet opprettholdes i de øvre delene av krisespekteret. Samtidig videreføres det kontinuerlige arbeidet med informasjonssikkerhet som en integrert del av drift og utvikling.

Den samlede aktiviteten er preget av høy kompleksitet og flere parallelle gjennomføringsløp, med avhengigheter til leverandører og øvrige aktører. HDO følger opp dette gjennom tydelig prioritering, løpende risikostyring og tilpasning av fremdrift der det er nødvendig for å sikre kontroll på leveranser og drift. Samlet sett gir dette et godt grunnlag for å ivareta både dagens behov og videre utvikling av tjenestene.

Det vises i det følgende til status for de enkelte virksomhetsspesifikke oppdragene.

Utvikling av nødnettsteknologien

Nytt Nødnett-prosjektet har i første tertial vært rettet mot å bistå Nkom i forprosjektet og forberedelser til sentrale beslutninger om videre gjennomføring. Prosjektet følger i hovedsak planlagt fremdrift, men er preget av høy kompleksitet og avhengighet til avklaringer i det sentrale prosjektet.

HDO har sammen med Helsedirektoratet (HDIR) bidratt aktivt inn i sentrale utredninger og arbeidet med sentralt styringsdokument (SSD) og kontraktsstrategi blant annet gjennom å avgi ressurser til Nkom sine leveranser. Helse har særlig bidratt inn i arbeidet med drifts- og virksomhetsmodell, prosjektgjennomføring, test og utvikling.

Brukerinvolvering i perioden har vært målrettet og konsentrert om tiltak som understøtter forprosjektet. Det er gjennomført en større tverrfaglig workshop i Bergen med deltakelse fra sentrale deler av helsetjenesten, med formål å hente erfaringer og innsikt knyttet til gjennomføring, risiko og forutsetninger for innføring av nytt nødnett. I tillegg er det benyttet frikjøpte ressurser fra helsetjenesten for å sikre nødvendig faglig kompetanse og kapasitet i prosjektarbeidet. HDO har også hospitert både hos ambulansetjenesten i Oslo og hos Norsk Luftambulansse.

I arbeidet med å utforske ny teknologi har HDO sammen med Norsk Helsenett utredet et konsept for et robust mobilt helsenett i ambulansen. Som en del av arbeidet har HDO kartlagt dagens bruk av Robust Mobilt Helsenett (RMH) i Helse Midt og Helse Nord.

De vesentligste risikofaktorene for prosjektene knytter seg til kapasitet på nøkkelressurser, uavklarte rammer i det sentrale prosjektet og risiko for økt tidsbruk i forprosjektfasen. HDO jobber sammen med HDIR og NHN opp mot Helse- og omsorgsdepartementet for å håndtere risiko og løfte relevante saker inn mot prosjektråd.

Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)

Etter at innføringsplanen for LifeX og Mediologg for legevaktsentraler og akuttmottak ble vedtatt 17. desember 2025, har prosjektet i første tertial gjennomført innføring på legevaktsentraler og akuttmottak. Innføringstakten har vært høy, og ved utgangen av tertialet er 76 kontrollrom lagt over på LifeX. Gjennomføringen har i hovedsak fulgt planen, men HDO følger nøye med på utfordringsbildet med høy innføringstakt samtidig som både gammel og ny kontrollromsløsning skal driftes med samme høye krav til tilgjengelighet 24/7.

De eneste avvikene har vært en kort stans i utrulling, knyttet til en feil i løsningen som medførte at funksjonalitet for utalarmering og hurtigtaster ikke fungerte som forventet. Leverandøren har utarbeidet en rettelse, og HDO vil legge denne inn i løsningen ved en passende anledning. I tillegg er det avdekket en feil som skaper problemer for kontrollrom som benytter funksjonen «callback request». Det er svært få små kontrollrom som bruker denne funksjonaliteten. Disse vil derfor bli stående på ICCS inntil feilen er rettet. Per nå gjelder dette kun Haukeland akuttmottak.

Ved utgangen av første tertial er alle små kontrollrom i Nord, Midt og Vest lagt over på LifeX.

KAK-prosjektet arbeider parallelt med å etablere en nasjonal innføringsplan for AMK-sentraler. Det er foreløpig besluttet at AMK-sentralene i Helse Midt-Norge skal innføres i 2026. Plan for resterende AMK-sentraler skal vedtas 27. mai. Arbeidet med

innføringsplanen er tett koordinert med AMK IKT-prosjektet og mottaksprosjektene i helseregionene. HDO ser fremdeles en risiko for fremdriften med innføring av AMK sentraler da det er forsinkelser i AMK-IKT prosjektets plan for å spesifisere og utvikle en integrasjon mot LifeX. Risikoen håndteres gjennom tett dialog mellom styringsgruppene for de to prosjektene.

Nasjonalt AMK-prosjekt

HDO deltar i det nasjonale AMK-prosjektet i samarbeid med de regionale helseforetakene og Norsk Helsenett, med særlig vekt på integrasjon mellom oppdragshåndteringsløsningen og HDO sine kommunikasjonsløsninger. Arbeidet gjennomføres koordinert med KAK-prosjektet for i første rekke å sikre en minimumsintegrasjon mellom Locus Emergency og LifeX og en robust løsning for håndtering av nødnummer 113. Det vises for øvrig til rapporteringen over.

Løsninger for videokommunikasjon i akuttmedisinsk kjede

Ved utgangen av første tertial 2026 har HDO drifts- og forvaltningsansvar for to ulike videoløsninger som gir mulighet for videokommunikasjon innringer og operatør hos AMK – eller legevaktsentral:

- Hjelp 113 Video fra Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA)
- SMS til Video fra Bliksund

HDO forvalter videoløsningene Hjelp 113 Video og SMS til Video på vegne av sentraler i den akuttmedisinske kjede. Videreutvikling av videoløsningene skjer i samarbeid mellom brukerne, HDO og de to ulike videoleverandørene. Begge leverandørene innhenter innspill fra HDO.

16 AMK-sentraler (100% av landets AMK-sentraler) og 91 legevaktsentraler (95% av landets legevaktsentraler) har hatt tilgang til en av de to videoløsningene som HDO tilbyr.

Fordelingen av sentraler og brukere på videoløsningene ser slik ut:

- Hjelp 113 Video fra SNLA er i bruk hos 11 AMK-sentraler og 88 legevaktsentraler.
- SMS til video fra Bliksund er i bruk hos 5 AMK-sentraler og 3 legevaktsentraler.

På tvers av de to videoløsningene ble det gjennomført i overkant av 83 025 videosamtaler i 2026.

I tråd med oppdraget har foretaket blant annet testet hodekamera hos ulike aktører innen akuttmedisin, med fokus på hvordan hodekamera kan implementeres. På bakgrunn av tekniske utfordringer rundt videoflyt og styring av kamera, i tillegg til lite reell bruk hos kunder som benytter en slik løsning, ser HDO på andre muligheter, der kroppskamera anses som et bra alternativ for videokommunikasjon. HDO vil via Allegra anskaffe

kroppskamera som kan integreres inn mot Bliksund sin SMS-til-Video løsning. Kroppskamera som produkt samt tilhørende økosystem løsningen kan inkluderes i vil kunne gi spennende muligheter.

Kart- og oppdragshåndteringsløsning for kommunehelsetjenesten

HDO planlegger oppstart av innsiktsarbeid vedrørende oppdraget senere i 2026, men er avhengig av pågående rekrutteringsarbeid for å ha kapasitet til å starte med oppdraget.

Medielogg

Utrullingen av HDO Medielogg har fulgt utrulling av LifeX. Kundenes behov for å ha tilgang til Medielogg fra lokale klienter, tilknyttet kommunale eller helseforetakenes nett, gjorde at prosjektet gjennomførte en justering av design. Etter denne justeringen har gjennomføringen av utrulling vært uten store problemer. Ved utgangen av første tertial er alle små kontrollrom i Helse Nord, Midt og Vest over på HDO Medielogg.

HDO mottok i april en ny versjon av Medielogg fra leverandør, og denne er i godkjeningsprosess hos HDO. Med denne leveransen har leverandør ferdigstilt sin programvare, og alle kontraktsmessige leveranser er inkludert.

Medielogg vil for AMK-sentralene inkluderes i den overordnede felles prosjektplan med KAK-prosjektet, og deltar på aktiviteter i regi av dette.

Det sees også på om andre gevinster kan tas ut i en nasjonal Medielogg. I første omgang sees det på lagring fra 3. parts telefoniløsninger, samt lagring av video fra NHNs videoplattform. Ved å kunne levere nasjonale loggtjenester som kan legges til andre kommunikasjonssystemer vil det kunne gi besparelser for helsetjenesten, samt enkel tilgang til loggeløsninger fra andre aktører.

Tekstbasert nødkommunikasjon (NØD-SMS)

I henhold til oppdrag vedrørende tekstbasert nødkommunikasjon har HDO bistått inn mot Nødchat-prosjektet. Nødchat har gått inn i en felles pilotfase for Brann, Politi og Helse i Bodø. Piloten vil bestå av strukturert testing og reell bruk for en referansegruppe på 200 personer. Pilotens varighet er skissert til 8+2 måned, der HDO vil drifte løsningen for alle nødetater i pilotperioden. Den tekniske leveransen fra HDO har vært stabil og det er gode erfaringer med løsningen. For andre tertial vil fokus være om hvordan en eventuell permanent drift av løsningen kan utvikles, og hvilke nye krav dette vil sette til løsningen.

Pilotering vil fortsette gjennom hele 2026.

Nasjonale løsninger for beredskap, test og opplæring

HDO har i første tertial igangsatt arbeid med å utrede nasjonale løsninger for beredskap, test og opplæring for AMK- og legevaktsentraler. Arbeidet har i første fase vært gjennomført i tett samarbeid med AMK Oslo, som har pågående arbeid med tilsvarende løsninger i egen region.

Med utgangspunkt i HDO sitt nasjonale oppdrag vurderes det hvordan konsepter fra dette arbeidet kan videreutvikles til løsninger som gir verdi på tvers av regionene. Arbeidet er i en innledende fase og vil videre omfatte konkretisering av konsepter, kostnader og gjennomførbarhet i et nasjonalt perspektiv.

Beredskapsplaner knyttet til totalforsvar

HDO har i første tertial videreført arbeidet med å vurdere hvordan foretakets løsninger kan tilpasses og videreutvikles for å understøtte behovene som følger av økt fokus på totalforsvar og sivil-militært samarbeid. Arbeidet ses i sammenheng med helseforetakenes felles planer og det pågående arbeidet på tvers av sektorer.

Det er gjennomført møter med Helsedirektoratet, samt dialog med regionale helseforetak og andre relevante aktører, for å identifisere behov og mulige tiltak knyttet til samhandling og kommunikasjonsløsninger. Dette arbeidet vil videreføres med sikte på å konkretisere hvordan HDO sine tjenester kan breddes og tilpasses for å understøtte tverrsektorielt samarbeid, inkludert samarbeid med forsvarssektoren

Bistand til felles virksomhetsrapportering i LAT HF

LAT og HDO samarbeider for å sikre en robust og landsdekkende løsning for registrering og høsting av virksomhetsdata for luftambulansetjenesten. Dagens løsning basert på Labas-data er sårbar. Det sees på alternative løsninger som kan effektivisere og sikre virksomhetsdata for tjenesten i større grad. Kombinasjonen av kompetansen som de ulike foretakene besitter, bidrar til å løfte kvaliteten på det pågående arbeidet.

Etablering av miljø for lagring, analyse og presentasjon av data har i løpet av tertialet kommet langt. Parallelt jobbes det med å øke antall datakilder til rapporteringsgrunnlaget.

Styrke sikkerheten for varsling til nødnummer

HDO mottok et tilleggsoppdrag knyttet til styrking av sikkerheten for nødnummer i 2025. Nkom etablerte høsten 2025 et prosjekt hvor DSB og alle tre nødetatene inkl. HDO har vært faste deltakere. Prosjektet leverte sin sluttrapport den 26. februar 2026 med en samlet anbefaling om å benytte HDOs telefoniplattform som en nasjonal plattform for alle tre nødetatene og hvor de tre store mobiloperatørene skal fremføre nødnummer fra sine abonnenter. Dermed oppnår man en styrking av nødnummer ved at man ikke er ensidig avhengig av Telenors infrastruktur.

| | |
|---|--|
| | <p>Endelig beslutning for valg av løsningen skal fattes av Regjeringen. Det er ikke klart for HDO når denne beslutningen kommer og det vil være behov for å tilføre foretaket nødvendig økonomi og ressurser før en nasjonal plattform for alle tre nødetater kan realiseres. Dette er anbefalt løst med statlige midler over statsbudsjettet.</p> |
| <p>Nye oppdrag</p> <p><i>Beskrivelse av virksomhetsspesifikk informasjon knyttet til nye oppdrag, som gir et godt innblikk i driftsstatusen til helseforetaket. Dere skal ta utgangspunkt i virksomhetsrapporteringen dere har til eget styre.</i></p> | <p>Bidra til å fornye, forsterke og forbedre akuttmedisinske tjenester</p> <p>HDO har i første tertial levert på oppdraget om å bidra til å fornye, forsterke og forbedre akuttmedisinske tjenester gjennom hele sin samlede oppdragsportefølje, i tett samarbeid med de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet. Dette omfatter blant annet rollen som etatskoordinator for helsesektoren i NKOMs sentralprosjekt for nytt nødnett, der helses krav ivaretas i SSD, samt videreutvikling av kommunikasjonsløsninger i akuttmedisinsk kjede gjennom arbeid med KAK, nasjonalt AMK-prosjekt, video, beredskap og øvrige nasjonale fellesløsninger.</p> |
| <p>D – Krav til aktivitet</p> | <p>Foretakets beskrivelse</p> |
| <p><i>Helseforetaket skal utarbeide økonomisk langtidspan (ØLP) for 2027-2030; innspill til eventuelle vesentlige endringer skal oversendes eierne senest 30. januar 2026 og ordinært innspill til ØLP 2027-2030 skal styrebehandles og oversendes eierne innen 10. april 2026.</i></p> <p><i>Helseforetaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet, og dokumentere gevinster og gevinstrealiseringer som oppnås (både internt i HDO og for eierne).</i></p> | <p>HDO har i første tertial fulgt opp aktivitetskravene i oppdraget gjennom planlegging og gjennomføring av tiltak i tråd med foretakets virksomhetsplan, strategisk retning og prioriteringer fastsatt av lederteamet. Planen for aktivitetene i første tertial ble utarbeidet gjennom en samlet prosess for hele foretaket i desember 2025, med forankring i oppdragsdokument, budsjett og øvrige rammevilkår.</p> <p>I løpet av første tertial er det gjennomført en tilsvarende prosess for planlegging av aktivitetene i andre tertial, basert på erfaringer fra gjennomføringen, oppdatert risikobilde og endrede forutsetninger der det har vært nødvendig.</p> <p>Aktivitetene i perioden har vært særlig rettet mot gjennomføring av de største nasjonale leveransene, samtidig som stabil drift av eksisterende tjenester er opprettholdt. Oppfølgingen er gjennomført med løpende styring av fremdrift, risiko og ressursbruk, og prioritering av tiltak ut fra betydning for tjenestetilgjengelighet, sikkerhet og gjennomføringsevne.</p> |
| <p>E – Finansiering</p> | <p>Foretakets beskrivelse</p> |
| <p><i>Det forutsettes at helseforetaket skal styre mot et resultat i tilnærmet balanse. Større forventede besparelser skal i utgangspunktet krediteres gjennom reduserte fakturaer.</i></p> | <p>Foretaket rapporterer i punkt 1 i første tertialrapport prognosen for 2026. Første halvdel av regnskapsåret faktureres etter budsjett, og HDO vil mot årsslutt justere fakturering for å ende på et resultat tilnærmet likt null.</p> |

3. Rapportering på andre forhold

| Kvalitet/kunde (bruker) tilfredshet | Foretakets beskrivelse |
|--|---|
| <i>Rapportering på KPI-er som gir status på kvalitet/kundetilfredshet i helseforetaket.</i> | HDO sine tjenesteleveranser anses som stabile og effektive, og ligger godt innenfor foretakets KPI-er for både tjenestetilgjengelighet og måloppnåelse avtalt i tjensteavtalene med HDOs kunder. |
| HR/bemanning | Foretakets beskrivelse |
| <i>Rapportering på KPI-er for status på bemanning, bemanningsutvikling og sykefravær/tilstedeværelse</i> | <p>HDO har gjennomført medarbeiderundersøkelsen Forbedring i denne perioden. Undersøkelsen ble sendt ut til alle medarbeidere, og fikk en svarprosent på 85 %. Det vil bli arbeidet videre med oppfølging når resultatene er klare.</p> <p>Det er startet utrulling av LifeX og Medielogg, og det er fokus på å sikre balansert arbeidsbelastning for både de medarbeiderne som er på reise og de som bidrar fra kontorlokasjonen.</p> <p>Ved utgangen av april har foretaket 106 ansatte, hvorav 2 trainee, 2 lærlinger og 4 midlertidige ansatte. Budsjettet bemanningsplan tilsier 113 årsverk i løpet av 2026, og foretaket planlegger for å tilsette disse i løpet av året.</p> <p>HDO har hatt onboarding av nyansatte i dette tertialet, og det er fokus på rekrutteringer av resterende vakanser.</p> <p>Sykefraværet for første tertial er 5,6 %. Dette er høyere enn foretakets indikator på under 5 %. Til sammenlikning var sykefraværet i første tertial 2025 2,3 %, og 3,18 % for 2025 samlet.</p> <p>Det er i hovedsak langtidsfraværet som er økende fra tidligere perioder. Ansatte som er sykmeldt følges tett opp, og sykmeldingene er etter HDOs vurdering ikke direkte arbeidsrelatert.</p> <p>Det er fokus på å vurdere tilrettelegging innenfor det som er forsvarlig opp mot drift, samt legge til rette for gradert sykmelding der det kan være et alternativ.</p> <p>Arbeidsbelastning måles blant annet gjennom oversikt over overtid, uttrykninger i beredskapsvakt og AML-brudd. Dette er gjenstand for løpende oppfølging og blir rapportert i virksomhetsrapporter til HDO sin ledelse og styre.</p> |
| Annet | Foretakets beskrivelse |
| <i>Aktuelle forhold foretaket vil rapportere til eierne</i> | Personvern og informasjonssikkerhet I løpet av første tertial er det registrert 0 hendelser relatert til informasjonssikkerhet og/eller personvern. |

| | |
|--|--|
| | <p>HDO har gjennomført et leverandørbytte for ekstern informasjonssikkerhetsmonitorering etter at forrige leverandør avvirket tjenesten. I inneværende periode har løsningen blitt videreutviklet, og samlet sett vurderes dette som en styrking av HDOs evne til å oppdage og håndtere digitale hendelser.</p> <p>HDO har, i likhet med mange andre virksomheter, avhengigheter knyttet til skybaserte tjenester levert av amerikanske leverandører. I denne perioden har det blitt engasjert studenter ved NTNU til å gjennomføre en risikovurdering av HDOs bruk av amerikanske skytjenester. Dette gjennomføres som en del av studentenes bacheloroppgave. Rapporten forventes ferdigstilt i løpet av juni.</p> <p>Opplæring av ansatte er et område foretaket har kontinuerlig fokus på. I tillegg til informasjon på allmøter og i øvrige fora benytter HDO en e-lærings- og phishing-simuleringsløsning. Her tilbys ansatte målrettede kurs innen personvern og informasjonssikkerhet, samt trening i å identifisere e-poster med ondsinnet innhold. Avtalen med eksisterende leverandør utløper i april. Det er derfor igangsatt en anskaffelsesprosess, og ny leverandør forventes på plass i løpet av april/mai.</p> <p>HDO arbeidet også proaktivt med oppfølging av avdekkede sårbarheter, enten disse er identifisert internt eller varslet gjennom jevnlig meldinger fra HelseCERT og Atea. På denne måten reduseres sannsynligheten for at sikkerhetshendelser inntreffer over tid.</p> |
|--|--|