

Innsiktarbeid

I 2025 besøkte HDO 21 kommuner over hele landet for å kartlegge hvordan hjemmetjeneste og rus- og psykiatri kommuniserer og samhandler i dag. Både internt i tjenestene, men også på tvers og ut mot spesialisthelsetjenesten. Basert på innsikten ble det utarbeidet en sluttrapport av kommunikasjons- og informasjonsbehovet hos helsetjenestens potensielle utvidede brukergrupper (NUB) i nytt nødnett. Funnene ses i sammenheng med det foreløpige utredningsarbeidet i nytt nødnett-prosjektet, som skisserer noen alternativer for hvordan behov hos disse brukergruppene i kan ivaretas.

I lys av HDOs behovskartlegging og nødnett-utredningene, er det identifisert mulighetsrom så vel som utfordringer. Videre gis det anbefalinger om prioriterte fokusområder i videre kartlegging og testing, samt foreløpige posisjoner for hvordan behovene til de aktuelle brukergruppene bør ivaretas.

Bakgrunn

Oppdragsdokument 2025 til HDO HF fra de regionale helseforetakene (RHF)

HDO har fått i oppdrag å delta i arbeidet med nytt nødnett på vegne av helsetjenesten, og koordinere de regionale helseforetakene og kommunehelsetjenestens bidrag i prosessen. En viktig del av oppdraget innebærer å utrede og realisere hvordan kommunikasjonsbehovet til brukergrupper som ikke inngår i det initiale omfanget av nytt nødnett kan ivaretas for å understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede.

«Konsept S»

Nasjonal Kommunikasjonsmyndighet (Nkom) og Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet (DFD) fremhever at et nytt nødnett i tråd med det valgte «konsept S» vil legge til rette for utvidet samhandling, for eksempel i en totalforsvarssammenheng, gjennom ulike tjenestekategorier, aksessveier., abonnementstyper og enheter. Dette muliggjør innlemmelse av ulike nye og utvidede brukergrupper etter behov.

Viktige perspektiver i arbeidet

Stortingsmelding om allmennlegetjenesten og akuttmedisinske tjenester (Meld St. 23 (2024-2025))

- Økt behov for helsetjenester til en stadig eldre befolkning og samtidig mangel på kvalifisert helsepersonell
- Fremhever behovet for å forbedre samhandlingen mellom aktørene i den akuttmedisinske kjede og å ta i bruk digitale løsninger for å møte framtidens behov for helsetjenester
- Et nytt nødnett med nødvendig kapasitet og funksjonalitet, og som står seg i møte med en akuttmedisinsk kjede i endring, er et viktig virkemiddel for å realisere denne målsettingen

Totalberedskapsmeldingen (Meld. St. 9 (2024-2025))

- Beredskapen skal styrkes, blant annet gjennom å sikre god grunnberedskap, utnytte samfunnets samlede ressurser, involvere næringsliv og frivillige, sikre tettere samarbeid mellom sivile sektorer og forsvarssektoren.
- Dette forutsetter sikre kommunikasjonsløsninger mellom nødetatene og andre viktige samfunnsfunksjoner som best kan ivaretas gjennom et nytt nødnett.

➤ *Nasjonal sikkerhetsstrategi (SMK, 2025)*

➤ *Å verne om liv og helse: Nasjonal helseberedskapsplan (HOD, 2025)*

➤ *Nasjonal sikkerhetsplan for digital infrastruktur – elektronisk kommunikasjon i fred, krise og krig (DFD, 2025)*

➤ *Totalforsvarsåret 2026*

➤ *Langtidsplan for forsvarssektoren 2025-2036 (Forsvarsløftet)*



Ønsker og behov

1. Situasjonsforståelse Bedre kommunikasjon og samhandling. Raskere, enklere og sikrere kommunikasjon mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten. God opplæring og sambandsdisiplin.	2. Dekning og oppetid Bedre dekning og oppetid i alle teleoperatørene som leverer nødnett, inkludert innendørs dekning og redundans på sambandslinjer. Reserveløsning: Bortfall av EKOM, DMO.	3. Alt på en enhet En enhet med alle tjenestene tilpasset brukerbehov. Integrasjoner.	4. Sikkerhet og beredskap Sikkerhetsfunksjoner som nødalarm, kryptert kommunikasjon og andre digitale sikkerhetstiltak for å beskytte både ansatte og pasienter i helsevesenet.
5. ★ Dele data og video Deling av pasientinformasjon på en sikker plattform. Ambulansedata Hjemmetjenesten - hjemmesykehus. Deling av informasjon i totalberedskap.	6. Optimal ressursutnyttelse Situasjonsforståelse ved bruk av video og data. Gjenbruk av registrerte data. Laveste Effektive OmsorgsNivå (LEON)	7. Varsling Kollegavarsling og oversikt over ressurspersoner som er i nærheten på en sikker arbeidsflate.	8. ★ Totalberedskap Involvering av relevante aktører. Hjemmetjenesten, rus og psykiatri og andre kommunale aktører. Forsvaret og kritiske bedrifter.



Hjemmesykepleie



Rus og psykiatri

Utvidede brukergrupper

Anbefalinger fra rapporten –

- Teste og ta i bruk gruppekommunikasjonsverktøy/apper med støtte for gruppesamtale og push to-talk (PTT), samt mulighet for bilde-, video- og datadeling for bedre beslutningsstøtte.
- Koble seg på nødnett ved behov for økt samvirke, spesielt ved beredskapshendelser, for å styrke totalberedskapen.
- Anskaffe utstyr med sikkerhetsalarmer som går til sentral enhet med prioritet i nettet. Ved utløsning av alarm bør løsningen også automatisk starte strømming av video for bedre situasjonsforståelse.
- Kunne integrere ulike systemer (journal, alarm, sensorer) og sikre at velferdsteknologi fungerer selv ved begrenset nettverkstilgang.



HDOs oppdrag og mulighetsrom

Tolkningsvurdering av hva HDO kan bidra med

Utvikling av nødnettsteknologien

«Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal utrede og realisere hvordan kommunikasjonsbehovet til brukergrupper som ikke inngår i omfanget av nytt nødnett kan ivaretas for å understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede.»

Hvordan kan HDO bidra?

Funnene i NUB-rapporten peker på et tydelig behov for gruppekommunikasjonsløsninger, både for å styrke intern samhandling i tjenestene og med tanke på mulig fremtidig integrasjon med nytt nødnett.

HDO vurderer at dette ligger innenfor dagens oppdrag, og at det derfor ikke er behov for et særskilt tilleggsoppdrag for 2027. Samtidig kan det være behov for å vurdere økte rammer etter hvert, avhengig av erfaringer og videre utrulling.

Som et konkret tiltak foreslås det å starte med kartlegging og avklaringer i løpet av 3. tertial, med mål om å gjennomføre en pilot i 2027. Hjemmetjenesten i Alta kommune fremstår som en aktuell pilotarena.

HDO ønsker å starte opp aktiviteter nå for å bygge kunnskap og erfaring, slik at vi innen september kan gi en bedre vurdering av:

- Behov for eventuelle økte ressurser eller rammer i 2027
- Eventuelt behov for frikjøp av ressurser i pilotkommune
- Økonomiske konsekvenser på sikt, herunder lisenskostnader og mulig bredding av løsning fra 2028

Erfaringer fra pilot vil danne grunnlag for en anbefaling til styret, inkludert vurdering av videre utrulling og budsjettmessige konsekvenser.

Avklaringer med styret

Er det ønskelig at HDO går videre med kartlegging og forberedelse av en pilot for gruppekommunikasjon, der vi også ser på hvordan løsningen kan styrke samhandlingen med legevakt og samtidig vurderes opp mot fremtidig integrasjon med nytt nødnett?