

Temasak til styremøtet RMH2.0/HDO LINK

Mulighetsrom og avklaringer

Juni 2026



Nytt nødnett + RMH 2.0/HDO LINK

- HDO har i oppdrag å planlegge og forberede helsetjenesten på teknologien som skal brukes for å realisere nytt nødnett. Dette omfatter blant annet å gjøre helsetjenesten kjent med nye teknologier gjennom operative pilotprosjekter, slik at mulighetsrommet i nytt nødnett utforskes. HDO skal samtidig bidra til å fornye, forsterke og forbedre akuttmedisinske tjenester i tråd med intensjonene i Meld. St. 23 (2024-2025), i tett samarbeid med de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet.

En videreutvikling RMH vurderes som et tiltak for å oppfylle disse oppdragene.

Gevinst:

- RMH 2.0/HDO LINK vil støtte målene i Meld. St. 23 om en mer sammenhengende akuttkjede og gi tidlig erfaring med relevante teknologier før nytt nødnett tas i bruk. Løsningen vil også bidra til styrke digital motstandskraft og sikre robust og sikker kommunikasjon i tråd med Meld.St. 9 (Totalberedskapsmeldingen).

Hva saken gjelder

- Norsk Helsenett tok kontakt med HDO høsten 2025 for videreutvikling av Robust Mobilt Helsenett (RMH)
- Dagens løsning oppleves i dag som kostbar, teknisk ustabil og krevende å drifte, og utstyret nærmer seg slutten av sin levetid
- Brukerinnsikt viser tydelig behov for bedre driftssikkerhet, enklere feilretting, bedre overvåking av utstyr og høyere tilgjengelighet
- HDO og NHN løftet en felles sak til IKT direktørmøte før jul 2025 som belyste arbeidet med HDO LINK (RMH 2.0)
 - Henstilt til videre utredning
 - Utarbeide et konseptvis – opprinnelig planlagt løftet for IKT-direktørene i februar 2026
 - Konseptbeviset er foreløpig ikke løftet til IKT-direktørene - orientert i styremøte 29. januar 2026
- HDO løftet saken til styret 13. mars 2026 og styret var positiv til videreutvikling. Det ble lagt inn midler i ØLP 2027-2030, i henhold til utrullingstakt
- En business case (0.6 versjon) er utarbeidet for å tydeliggjøre foreløpig konsepter og handlingsalternativer
- Prosjektet fikk tilslutning til å starte en prepilot og pilot av løsningen

Foreløpig vurderte konsepter

- **Konsept 0 - Nullalternativet:** Videreføre dagens løsning uten utvikling. NHN beholder eierskap, HDO involveres ikke. Krever reinvestering i eksisterende utstyr. Ingen nasjonale stordriftsfordeler.
- **Konsept 1 – Sentralisert nasjonal arkitektur:** HDO får fullt eierskap og ansvar. Felles nasjonale standarder, begrenset regionale tilpasninger. Gir stordriftsfordeler, bedre kontroll og forenklet drift.
- **Konsept 2 – Nasjonal kjerne med regional variasjon:** Kombinerer nasjonal standardisering med større regional tilpasning. Mer komplekst å drifte, regionene får større ansvar for drift og service.

Gevinster

Operasjonelle

- Mer robust kommunikasjon i felt
- Bedre dekning – særlig i grisgrendte strøk
- Prioritert og fleksibel bruk av nett
- Forbedret håndtering av hendelser
- Test og pilotering av ny teknologi

Strategiske

- Nasjonal samordning
- Understøtter nasjonale føringer
- Forbereder helsetjenesten på nytt nødnett
- Plattform for videre innovasjon
- Styrket totalberedskap

Administrative

- Effektiv ressursbruk
- Forenklet drift og forvaltning
- Bedre koordinering
- Redusert kompleksitet i overgang til nytt nødnett
- Styrket beslutningsgrunnlag

Økonomi/pris

	2027	2028	2029	2030
Ambulanser i drift	100	300	550	800

Investeringer (i MNOK)	2027	2028	2029	2030
Hardware	4,3	8,6	10,7	10,7

Driftskostnader (i MNOK)	2027	2028	2029	2030
Personalkostnader	2,5	2,5	2,5	2,5
Avskrivninger	0,9	2,1	4,1	6,2
Lisenser	0,9	2,1	3,7	5,3
SIM-kort	0,2	0,6	1,1	1,7
Estimerte direkte tilvirkningskostnader	4,5	7,3	11,5	15,8

Grunnlag for ØLP-innspillet

Status

Ytterligere vurderinger rundt konsept og fremdrift

Prepilot og pilot

- **Hensikt:** Teste og kvalitetssikre installasjon, Sim-håndtering og bærer/routing oppsett, samt sikre at overvåkning og alarmer fungerer etter forventning.
 - Låne 3-5 ambulanser i Helse-Midt (med dagens RMH antenner)
 - Utstyr bestilt for prepilot (ca. 200.000kr)
 - Brannmur: 5 stk. FortiGate rugged 70G-5G-DUAL Radio/Modem
 - Aksesspunkt: 5 stk. FortiNet AP-243K
 - Pre-piloten skal gi et pålitelig beslutningsgrunnlag for om løsningen er robust nok til å skalere videre i en større pilot/skallering
 - Installering av utstyr i løpet av juni – testing i august/september
- Planlagt pilot høsten 2026
 - 10-15 ambulanser - det vil koste ca. 500 000kr utover hva som allerede er brukt
 - Utvidet testing – skifte av utstyr, supportløp, ansvarsforhold(konseptvalg) m.m
 - Koffertløsning Helse-Nord
- Ser på muligheten for å kjøpe Starlink til testing
- NHN nettverksforum 04.-05. juni – Workshop «Fremtidens HDO LINK»
- Nytt navn forslag: HDO LINK (Landsdekkende integrert nødnett kommunikasjon)



Fokus i prepilot:

Stabil drift

Failover og redundans (Telenor/Telia)

Overvåkning og alarmer

Aksess test- endepunkter

SSID og handover

Roaming Wifi/5G

Throughput-testing

Montering

Video

Avklaringsbehov

Avklaringer

- Pris – viktig strategisk faktor
- Foreslått pris ca. 2500kr per enhet per mnd.
 - Grunnpris med tilleggstjenester?
 - Skalerbarløsning – flere operatører og starlink
- Hvor stor påslag skal man ha?
- Finansieringsmuligheter?
- Ønskelig å få avklaring med IKT direktørene i august vedr å gå videre

Fremdriftsplan

- Forsinkelse av prepilot – påvirke pilot?

Avklaringer med styret

Skal vi gå videre med det foreslåtte midler før ØLP 2027, gitt planlagt pilotering høsten 2026 og forutsatt avklaringer i IKT-direktørmøtet i august?

Er styret villig til å akseptere et eventuelt underskudd på tjenesten, dersom vi kan dokumentere betydelige gevinster i forbindelse med utrulling av nytt nødnett?

