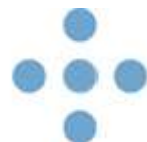


Tertialvis rapportering for HDO HF per 2. tertial 2025

1. Rapportering på økonomi

Kommentar økonomisk utvikling/risiko	Tekst/beskrivelse
Driftskostnader inkl. lønn: - Kostnader per 31.08: 191,7 MNOK - Budsjett per 31.08: 251,8 MNOK Investeringer: - Investeringer mottatt per 31.08: 97,1 MNOK, hvorav 63,1 MNOK tilhørende investeringsbudsjett for 2025 og 34 MNOK tilhørende investeringsbudsjett for 2023 og 2024. - Investeringsbudsjett 2025: 139,1 MNOK. HDO forventer at 126,1 MNOK blir benyttet i 2025. 5,2 MNOK forventes bestilt i 2025, men først levert i 2026. Status investeringsbudsjett 2023/2024: - I forbindelse med budsjett 2026 har HDO gått gjennom resterende midler fra investeringsbudsjett 2023 og 2024 som gjelder periodisering av KAK- og Medielogg prosjektramme. Periodiseringen av midlene fra 2023 og 2024 er fordelt i henhold til gjenværende betalingsmilepæler og forventinger om risiko. Som resultat av periodiseringen gjenstår det nå 0 MNOK fra investeringsbudsjett 2023, mens det gjenstår 5,9 MNOK fra investeringsbudsjett 2024. Midlene fra investeringsbudsjett 2024 gjelder periodisering av KAK-midler og vil i sin helhet bli benyttet innen utgangen av 2025 for å dekke opp lengre drift av KAK-prosjektrigg.	Kommentarer til tertialregnskapet: Akkumulert er totale kostnader inklusive finansposter 64,7 MNOK under budsjett. Underforbruket forklares bl.a. som følge av forsinket utrulling av LifeX og Voxlog. Forsinkelsen reduserer avskrivninger, tjenestekjøp og lisenser i 2025. Samtidig har rekrutteringer i 2025 tatt lengre tid enn forutsatt i budsjettet. I tillegg er en vesentlig årsak til reduserte kostnader for nødnettstilknytning i 2025 grunnet forsinket leveranse fra DSB. Som følge av det forventede underforbruket mot budsjett har HDO redusert faktureringen til kundene i august og fakturering for kommende måneder vil bli redusert for å oppnå et årsresultat tilnærmet likt 0. Vesentligste avvikene mot budsjett per 31.08: - Personalkostnader er 3,6 MNOK under budsjett - Avskrivninger er 11,8 MNOK under budsjett - Tjenestekjøp er 11 MNOK under budsjett - Frikjøp er 7,1 MNOK under budsjett - Lisenser, support og garanti er 16,6 MNOK under budsjett - Finansposter er 4,7 MNOK under budsjett Prognose driftsresultat 2025: Prognosen for året viser totale driftskostnader på 325,8 MNOK, som er 82,8 MNOK under budsjett. Kommentarer til de største avvikene mot budsjett i prognosen: - Personalkostnader er 7,7 MNOK under budsjett som følge av senere innslagstidspunkt på rekrutteringer og mer periodisert erstatning tilhørende KAK 1 i 2025. Etter planen vil alle budsjetterte årsverk være bemannet innen utgangen av 2025. - Avskrivninger er 20,5 MNOK under budsjett. Avviket skyldes hovedsakelig forsinket utrulling av LifeX og

**Økonomiske konsekvenser KAK-forsinkelse:**

HDO inngikk i juni 2025 en kompensasjonsavtale med Frequentis AG vedrørende merkostnader ved forsinket utrulling av LifeX. Avtalen kompenserer foretaket for det meste av merkostnadene i 2026 sammenlignet med hva som ble varslet i 1. tertialrapport 2025. Effektene av avtalen er innarbeidet i foretakets budsjettinnspill for 2026. Avtalen gir også effekt i 2025, og bidrar til reduserte kostnader for foretaket.

Voxlog, og forsinket videokonsept. I tillegg ble investeringer i 2024 tilhørende nødnettsterminaler lavere enn budsjettforventning, samt innslagstidspunkt på en rekke mindre investeringer noe forsinket.

- Innleie er 12,6 MNOK under budsjett hovedsakelig som følge av forsinkelsen tilknyttet LifeX og Voxlog, nedskalert leder- og organisasjonsutvikling, kutt i midler til tilgjengelighetsdirektivet, redusert bruk av sykehusinnkjøp og bistand inn i nytt nødnett. I tillegg er midlene til målbiddearbeid ikke benyttet grunnet beslutning i IKT- og fagdirektørmøtet mars 2025. Dette har også effekt på personalkostnadene.
- Lisens, support og garanti er 22,0 MNOK under budsjett. Om lag 10 MNOK av avviket skyldes stopp i fakturering av lisenser til TETRA- og nødnettstilknytning. I tillegg reduseres SSA-V kostnader til både LifeX og Voxlog som følge av forsinket utrulling. Samtidig har HDO tatt ut satsninger, og nedjustert antall videoenheter sammenlignet med budsjett.
- Andre kostnader er 10,4 MNOK under budsjett. Årsaken til underforbruket skyldes periodisering av erstatning fra KAK 1 som følge av kompensasjonsavtalen inngått med Frequentis. Andel MVA-kostnaden til kommunene reduseres som følge av øvrige kostnadsreduksjoner på konti med fradragsrett for moms.
- Finansposter er 4,0 MNOK under budsjett som følge av høyere likviditet og innskuddsrente gjennom året enn forutsatt i budsjett.

Prognose investeringer og likviditet 2025

- Beholdning likvide midler per 30.04: 125,9 MNOK
- Prognose likvide midler per 31.12: 35 MNOK

I løpet av 2025 forventer HDO å motta investeringer for 166 MNOK. Av disse tilhører 126,1 MNOK investeringsbudsjett for 2025, 34,1 MNOK investeringsbudsjett for 2024 og 5,8 MNOK investeringsbudsjettet for 2023.

HDO forventer at 5,1 MNOK av investeringer bestilt i 2025 først blir levert i 2026.

Det er forespurt lån på inntil 120 MNOK i 2025. 80 MNOK er utbetalt. Det er behov for resterende midler på 40



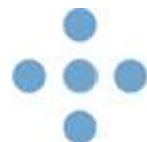
	MNOK i desember. Utbetalingstidspunktet er i tråd med budsjettinnspill. Til tross for at KAK-prosjektet er forsinket viser dagens estimer at prosjektet fortsatt vil være innenfor totalrammen godkjent i styresak 34-2023. Forsinkelsen medfører at HDO periodiserer om lag 7 MNOK av investeringsrammen fra 2024 inn i 2025. Midlene tilhørende 2024 er tidligere lånefinansiert og periodiseringen medfører ikke ekstra lånebehov i 2025. Forsinkelsen i KAK-prosjektet har samtidig redusert likviditeten i foretaket vesentlig ved at kostnader aktiveres lenger som anlegg under utførelse, og det tar lenger tid før foretaket starter avskrivningene. Samtidig har det vært en utfordring at det er betalt fulle avdrag på lånene tilhørende KAK når prosjektet bokføres som anlegg under utførelse. Foretaket har som følge av utfordringene behov for høyere låneutbetalinger i 2026, samtidig som utbetalingene må komme tidligere enn hva som ble meldt i ØLP 2026. Lånebehov og tidspunkter inngår i innspill til budsjett 2026.
--	--



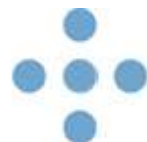
2. Rapportering på virksomhetsspesifikke KPI-er.

I denne delen skal dere fylle inn rapportering på virksomhetsspesifikk informasjon, som gir et godt innblikk i driftsstatusen til helseforetaket. Dere skal ta utgangspunkt i virksomhetsrapporteringen dere har til eget styre.

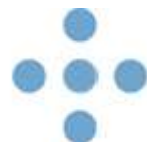
Rapportering på oppdragsdokument - Virksomhetsspesifikke oppdrag til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) for 2025	Tekst/beskrivelse
Overordnede styringsbudskap	Oppdragsdokument 2025 fremhever 5 hovedmål hvorav mål 1) og 5) er spesielt relevant for HDO sin virksomhet. 1) Rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp HDO som foretak er etablert for å bidra til sammenhengende pasientforløp i den akuttmedisinske kjeden. Gjennom arbeidet som er gjort med nødnett og telefoniløsninger både i ambulansetjenesten, leger i vakt, akuttmottak og AMK- og legevaktsentraler bidrar HDO sine nasjonale løsninger til å oppnå dette målet. 10 april ble <i>Meld. St. 23 - Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus</i> publisert. Stortingsmeldingen er tydelig på viktigheten av at kommune- og spesialisthelsetjenesten sine bidrag i akuttmedisinsk kjede henger sammen. HDO foreslår at foretaket kan bidra inn i arbeidet med å identifisere mulighetsrommet for styrket samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten i akuttmedisinsk kjede. 5) Spesialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser HDO har gjennom arbeidet med oppfølging av oppdraget startet en dialog med sitt styre om hvordan hovedmål 5 i det overordnede styringsbudskapet skal forstås og hensyntas. Basert på innledende dialog tar ØLP 2026 – 2029 ikke inn over seg behovet for å styrke HDO sine løsninger ytterligere, men gjennom 2025 søkes det å avklare med styret hvilke typen kriser HDO sine løsninger skal skaleres etter og det vil utredes hvilke tiltak som vil gi mest effekt.
Fra oppdragsdokument 2017: Eierskap, forvaltning og finansiering av nødnettutstyr Av protokoll fra foretaksmøte for de regionale helseforetakene 2. desember 2016 fremgår at utstyret både kommune-	I parallell med utvikling og implementering av ny kommunikasjonsløsning til akuttmedisinsk kjede (KAK) og bidrag til oppdrag om utvikling av nødnettsteknologien, sikrer HDO at eksisterende utstyr og løsninger fungerer tilfredsstillende og er i henhold til de enhver tid gjeldende sikkerhetskrav.



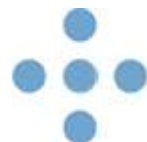
og spesialisthelsetjenesten bruker i det nasjonale Nødnett for beredskapsstatene skal overføres fra staten ved Direktoratet for nødkommunikasjon til de regionale helseforetakene ved det felleseide Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF. Dette gjelder utstyr i helsetjenestens kommunikasjonssentraler (AMK-sentraler, akuttmottak og legevaktsentraler) og brukerutstyr hos helsepersonell i vakt. Det vises til protokoll fra foretaksmøte i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF 12. desember 2016. Det legges til grunn at Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF ivaretar nødvendige oppgaver i tråd med foretaksmøtets vedtak.	Forsinkelser hos leverandøren av KAK- prosjektet gjør at dagens kommunikasjonsløsning må benyttes noe lengre enn planlagt. Det foregår arbeid med å analysere hvilke konsekvenser dette har, og da spesielt innenfor området informasjonssikkerhet. Hvis forsinkelsene medfører behov for ekstraordinære anskaffelser f.eks. av maskinvare som går ut av support søker man så langt det er mulig å kjøpe teknologi som kan gjenbrukes i de nye løsningene. Gjennom 2024 opplevde nødetatene flere tilfeller hvor Telenor hadde problemer med å levere nødnummer (110, 112 og 113). HDO er varslet av eierne om at et tilleggsoppdrag vil bli gitt i foretaksmøte 22.september; <i>Å bidra i Nasjonal Kommunikasjonsmyndighet (NKOM) sitt prosjekt med å utrede og foreslå tiltak for å få redusert antall utfall i telenettene i fremtiden, og unngå at slike utfall får konsekvenser for virkemåten til nødnumrene.</i>
q) Utvikling av nødnettsteknologien HDO og de andre nødetatene har bidratt i Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) sitt arbeid med å utarbeide innspill til sentralt styringsdokument (SSD) for gjennomføringsfasen av prosjektet som skal anskaffe nytt nød- og beredskapsnett (nytt nødnett). SSD skal gi tilstrekkelig grunnlag for å vurdere prosjektets usikkerhet, anbefaling om kostnadsramme, samt gi føringer for styring av prosjektet i gjennomføringsfasen. Dokumentet vil i 2025 være gjenstand for ekstern kvalitetssikring (KS2), før det legges frem for Stortinget som beslutter oppstart og finansiering av gjennomføringsprosjekt. HDO skal ved behov bistå DSB i prosessen med kvalitetssikring og ferdigstilling av SSD slik at prosjektets fremdriftsplan opprettholdes. HDO skal på vegne av helsetjenesten delta i prosesser som initieres av prosjekteier DSB, samt planlegge og gjennomføre etatsvise og	HDO har i henhold til oppdraget bistått Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) i prosessen med kvalitetssikring og ferdigstilling av det sentrale styringsdokumentet (SSD), samt i forberedelse for anskaffelser som skal gjennomføres i prosjektet. I andre tertial er det også rettet økt fokus på test og utvikling, hvor nød- og beredskapsaktørene sammen har jobbet frem et forslag til en rigg som skal understøtte øvrig prosjektaktivitet gjennom å ta ned risiko og legge til rette for økt gevinstrealisering gjennom prosjektets ulike faser. Den 29. august gikk regjeringen og DSB ut med pressemeldinger der de opplyste om at Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet (DFD) og Nasjonal Kommunikasjonsmyndighet (NKOM) tar over ansvaret for nytt nødnett-prosjektet med umiddelbar virkning. Justis- og beredskapsdepartementet (JD) og DSB beholder ansvaret for dagens nødnett frem til avvikling 31.12.2031. Ifølge pressemeldingen er det prosjekteierskap- og ledelse fra JD/DSB som endres, mens tidslinje og tidspunkt for avvikling av dagens nett opprettholdes. HDO vil i henhold til oppdraget koordinere de regionale helseforetakene og kommunehelsetjenestens bidrag i arbeidet med å realisere ny



tverretatlige aktiviteter med sikte på å planlegge og forberede helsetjenesten på teknologien som skal brukes for å realisere nytt nødnett. I dette ligger det også å gjøre helsetjenesten kjent med den nye teknologien gjennom operative pilotprosjekter slik at mulighetsrommet i nytt nødnett utforskes. HDO bes om å utrede og realisere hvordan kommunikasjonsbehovet til brukergrupper som ikke inngår i omfanget av nytt nødnett kan ivaretas for å understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede. HDO skal sikre informasjonsdeling og forankring med relevante aktører i de regionale helseforetakene underveis i forberedelsesfasen. De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene skal holdes løpende orientert om arbeidet. Administrerende direktør i HDO representerer de regionale helseforetakene i styringsgruppen til nytt nødnett-prosjektet.	løsning for nød- og beredskapskommunikasjon, men fra nå av med grensesnitt mot en annen eier og leder av det sentrale prosjektet. Foretaket ser frem til å videreføre det gode samarbeidet innad i helsetjenesten og med de andre nød- og beredskapsaktørene. Helsetjenestens ressursgruppe vil opprettholde innsatsen i prosjektet med mål om at endringene skal medføre minst mulig forsinkelse. Arbeidet med å kartlegge det akuttmedisinske kommunikasjon- og informasjonsbehovet er videreført med fokus på helsetjenestens nye og utvidede brukergrupper. Særlig retter arbeidet seg inn mot kommunehelsetjenesten, og omfatter i hovedsak hjemmetjenesten, rus og psykiatri, samt gruppekommunikasjon i sykehus. HDO opplever positive tilbakemeldinger og stor interesse rundt mulighetene for felles kommunikasjonsløsninger. Innsikten vil suppleres i løpet av høsten. Helsetjenesten har i forprosjektets styringsgruppe vært representert ved administrerende direktør i HDO, Lars Erik Tandsæther, og teamleder for akuttmedisin i Helsedirektoratet, Bjørn Jamtli. Styringsgruppen er foreslått videreført i perioden der prosjekteierskap- og ledelse for det sentrale prosjektet overdras fra JD/DSB til DFD/NKOM. Sammen med styreleder i HDO, informerer representantene Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som deltar i prosjektrådet på departementsnivå.
r) Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK) Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal videreføre arbeidet med ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK). Avhengigheter mellom KAK og de regionale helseforetakenes AMK-IKT-prosjekt skal følges opp spesielt, og leveranseplaner i KAK må avstemmes med AMK-IKT prosjektet. Eierne skal holdes løpende orientert om prosessen.	På grunn av forsinkede leveranse fra leverandør, har HDO fremforhandlet et kontraktstillegg med Frequentis. Kontraktstillegget omstrukturerer fremdriftsplanen slik at kommende milepæler passerer så lenge blokkerende feil for å sette løsningen i pilot og drift er levert. Dette resulterer i at milepæler kan passerer med flere feil enn hva den opprinnelige kontrakten tilsier, gitt feilene ikke er av en slik art at de blokkerer videre fremdrift i prosjektet. Avtalen som ble signert i juni sikrer at HDO får dekket det meste av de økte kostnadene som følge av forsinkelsen som oppstod tidligere i år hvor start utrulling ble skjøvet til uke 44. KAK prosjektet har akseptansetestet og godkjent delleveranse 1 da denne ikke innehar noen blokkerende feil for å kunne sette LifeX løsningen i pilot. På bakgrunn av dette ble to legevaktsentraler, to AMK sentraler og ett akuttmottak satt i pilot i juni. Akuttmottaket og legevaktsentralene har pilotert LifeX gjennom sommeren, og piloten pågår fortsatt. På AMK sentralene ble det gjennomført pilotering på dagtid i juni, og dette fortsetter i august. I juli ble det ikke gjennomført pilotering på AMK. Årsaken er at AMK krever integrasjon med



	kart og oppdragsverktøyet for å kunne ta 113 på kommunikasjonsløsningen. Denne integrasjonen er ikke på plass, da den er utsatt pga forsinkelser i AMK IKT prosjektet. I tillegg har LifeX noen feil på bl.a. håndtering av sikkerhetsalarm, samt oppslag fra NRDB. Det gjennomføres dermed en begrenset pilot på AMK. En fullverdig pilot på AMK kan først gjennomføres inn mot sommeren 2026, gitt at integrasjonen mellom Locus Emergency og LifeX er gjennomført av AMK IKT prosjektet. KAK prosjektet fikk levert ny kontraktsfestet funksjonalitet (delleveranse 2) den 20. juni. Denne er per nå i akseptansetest. I tillegg vil HDO fortløpende motta oppdateringer som retter avdekkede feil. En stor og kritisk oppdatering er planlagt levert til HDO i uke 39, hvilket gjør at den ligger på kritisk linje for planlagt implementeringsfase. Forlenget akseptansetest samt mottak av flere ikke-planlagte programvareoppdateringer gjør at risikoen i planverket for oppstart innføring av små kontrollrom i uke 44 nå er høy. Spesielt erfarer HDO at den ekstra arbeidsmengden med test og godkjenning av programvare går utover foretaket sin interne klargjøring av driftsprosesser og driftsprosedyrer. Det viser seg også at arbeidet med å konfigurere kontrollrommene tar mer tid enn først antatt. Dette kan føre til at innføringsplanen, slik den foreligger, er for ambisiøs. HDO analyserer for tiden situasjonen og vil komme tilbake til prosjektstyret i uke 39 for å redegjøre for eventuelle konsekvenser for planverket. Innføringsprosjektet er i rute med sine forberedende aktiviteter slik at akuttmottak og legevaktsentraler er klare til å ta imot LifeX i henhold til innføringsplanen.
s) Nasjonalt AMK-prosjekt Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal delta i arbeidet med utvikling av nasjonal AMK-løsning og samarbeide med prosjektet og Norsk Helsenett om integrasjoner og driftsmodeller slik at HDO sitt ansvar for kommunikasjonsløsninger inklusiv telefoni (113) og nødnett AMK sentralene ivaretas i tråd med lov og forskrift. Nasjonalt AMK prosjekt ledes av Helse Vest RHF.	Parallelt med HDO sitt KAK-prosjekt, utvikler de regionale helseforetakene fremtidens oppdragshåndteringsløsning for AMK-sentralene (Locus Emergency). Oppdragshåndteringsløsningen skal integreres med HDO sin nye kommunikasjonsløsning for telefoni, video og nødnett, slik at operatørene får en effektiv arbeidsplass. Til sammen vil de to løsningene utgjøre fremtidens arbeidsflate på AMK-sentralene. KAK-prosjektet gjennomfører regelmessige koordineringsmøter med AMK IKT-prosjektet. Utsettelse hos AMK-IKT medfører at pilotering av ny Locus løsning integrert mot dagens kontrollromsløsning ICCS har høyeste prioritet hos AMK-IKT prosjektet. Det er derfor krevende å få etablert en plan på når AMK IKT prosjektet skal integrere ny Locus løsning mot LifeX. Dette øker risiko for forsinkelse i innføring av LifeX på AMK sentraler fra sommeren 2026.



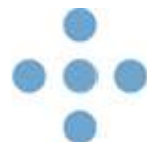
	HDO har hensyntatt i sine økonomiprognoser for 2025 et estimat på merarbeidet med integrasjon.
t) Løsninger for videokommunikasjon i akuttmedisinsk kjede Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal bidra med å utrede, foreslå og anbefale løsninger for videokommunikasjon til AMK- og legevaktssentraler, inkludert utbredelse, drift og forvaltning til regioner som gir oppdrag om dette.	HDO fortsetter å forvalte løsninger for bruk av video mellom innringer og medisinsk operatør. Status per andre tertial 2025 er at totalt 16 AMK-sentraler (100 %) og 93 legevaktssentraler (96%) benytter en videoløsning fra HDO. HDO erfarer at det er flere brukersteder som ønsker å ta i bruk videoløsningene, herunder legekantor, fødeavdelinger, sykehjem, hjemmesykepleie og trykghetspatruljer. Siden disse ikke er definert som en del av dagens nødmeldetjeneste, og dermed ikke en brukergruppe HDO skal levere tjenester til, har foretaket per nå ikke levert videoløsninger til de nevnte brukergruppene. Det forventes positive synergieffekter ved å la disse benytte samme løsning som tilhørende legevaktssentral. HDO vil derfor i løpet av første halvår 2025 gjennomføre en pilot sammen med Stiftelsen Norsk Luftambulanse (SNLA) og Orkland kommune, der en sykepleiersentral benytter video i hjemmesykepleie og pleiehjem. HDO forventer at dette vil redusere belastningen på tilhørende legevaktssentral (Orkdal). Avtalen mellom HDO og NHN gir mulighet for å standardisere videoløsningene mot NHN sin nasjonale videoplattform. HDO har i perioden arbeidet sammen med leverandørene SNLA og Bliksund for å gjennomføre endringen som kreves for overgangen. Endelig avklaring forventes neste tertial.
u) Tilgjengelighetsdirektivet Tilgjengelighetsdirektivet stiller krav om at kommunikasjonsløsninger for besvarelse av henvendelser om akuttmedisinsk bistand skal være tilpasset kommunikasjonsbehovet til personer med funksjonsnedsettelse. Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal bidra i arbeid ledet av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap med å redegjøre for hvilke krav direktivet stiller til de tekniske løsningene for håndtering av nødmeldenummer, samt ta konsekvensene av direktivet inn i utvikling og forvaltning av kommunikasjonsløsning.	Tilgjengelighetsdirektivet var planlagt å tre i kraft innen 28. juni 2025, men implementeringen i Norge har blitt utsatt på ubestemt tid for norske selskaper som ikke opererer i EU-land. HDO avventer videre avklaringer før arbeid igangsettes. Foretaket har i styresak 22-2025 foreslått å fjerne tilgjengelighetsdirektivet som et eget virksomhetsspesifikt oppdrag grunnet foretakets vurdering på at det vil bli et lovkrav og må følgelig følges opp i lys av foretakets virke.
v) Kart- og oppdrags håndteringsløsning for kommunehelsetjenesten Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF bes om å videreføre arbeidet	Det foregår arbeid som skal tilrettelegge for at kommuner som kjøper denne typen løsninger i egen regi, skal kunne koble disse sammen med HDO sin ICCS-løsning.



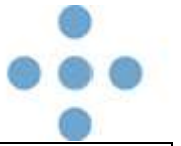
med å utrede og tilby løsning for kart- og oppdragshåndtering for kommunehelsetjenesten.	HDO vil vurdere om brukernes behov dekkes av dette eller om det må iverksettes ytterligere tiltak.
w) Medielogg Helsetjenestenes driftsorganisasjon for nødnett HF skal etablere en felles løsning for medielogg for AMK-, legevaktsentraler og akuttmottak.	Voxlog har i perioden vært i pilot sammen med KAK-prosjektet. Piloten har imidlertid blitt begrenset av at samtaler fra LifeX ikke kan lagres korrekt i Voxlog. Rettelse fra Frequentis er levert, og foreløpige tester tyder på at feilen er rettet. Voxlog-prosjektet venter på at endringen skal gjennomføres i LifeX produksjon. Først når endringen er gjennomført får prosjektet fullstendig erfaring fra operativ bruk. For pilotene er det etablert en midlertidig løsning for å sikre lagring av samtaler. NetNordic og Voxtronic ferdigstilte 29.08 en ny versjon av programvare tilhørende Voxlog. Denne inneholder de siste feilrettelsene, og er planlagt brukt under videre utrulling av prosjektet. Produktteamet har jobbet videre med å etablere driftsrutiner og konsept for konfigurasjon under utrulling. Voxlog vil være klar til felles implementering med LifeX.
x) Tekstbasert nødkommunikasjon (NØD-SMS) Som ledd i arbeidet med universell utforming av nødmeldetjenesten, skal Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF støtte arbeidet med tekstbasert nødkommunikasjon. Arbeidet ledes av DSB og omfatter behovskartlegging, løsningsdesign, pilotering og evaluering.	Foretaket har jobbet med NødChat-prosjektet for å forberede rollen som driftsleverandør for alle nødetatene i piloteringsfasen. Prosjektet har som mål å gå i pilot denne høsten. Forberedelsene går som planlagt og HDO er klare til å støtte prosjektet i pilotfasen.
y) Nasjonal porteføljestyling for IKT-løsninger benyttet i akuttmedisinsk kjede Det har pågått en prosess for å avklare om nasjonal porteføljestyling skal etableres for den akuttmedisinske kjede og om HDO skal bidra med å fasilitere prosessen for tjenesten. HDO har fremmer saken til IKT- og fagdirektørmøtet for innspill før endelig avklaring i sak til AD-møte.	Sak er fremmet til IKT- og fagdirektørmøte, hvor det ble avklart at det ikke var ønskelig å etablere en nasjonal porteføljestyling for akuttmedisinsk kjede. Foretaket har derfor i styresak 22-2025 foreslått å fjerne oppdrag vedrørende nasjonal porteføljestyling fra oppdragsdokument 2026.
z) Nasjonale løsninger for beredskap, test og opplæring Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF bes om å utrede konsepter for	Arbeidet med oppdraget rundt beredskap, test og opplæring utsettes til 2026 som følge av kapasitetsmangel i foretaket. Etablering av regionale- og nasjonale reserve/beredskapsløsninger er langt hurtigere og



regional og nasjonal reserve- og beredskapsløsning for AMK- og legevaktsentraler basert på dagens- og kommende kommunikasjonsløsninger.	kostnadseffektive å realisere med innføring av LifeX og Medielogg fra 2026.
æ) Beredskapsplaner knyttet til totalforsvar Helseregionene arbeider med felles planer innenfor sivil-militære samarbeidet. Det er behov for å se på kommunikasjonsløsninger mellom den akuttmedisinske kjede og forsvaret. HDO skal utrede og anbefale hvordan HDOs produkter og tjenester kan breddes og eventuelt tilpasses for å understøtte tverrsektorielt samarbeid, inkludert forsvaret.	HDO jobber med planer for hvordan oppdraget kan påbegynnes i 2025 og videreføres i 2026. I første omgang er det innledet dialog med forsvaret for å vurdere hvordan deres kommunikasjonsløsninger kan knyttes tettere sammen med den omfattende telefoniinfrastrukturen HDO har bygget opp jf. AD-møtesak 033-2025.
ø) Bistand til felles virksomhetsrapportering i LAT HF HDO skal bistå i etablering av felles virksomhetsrapportering i LAT HF. Felles virksomhetsrapportering i LAT HF har lenge vært et behov for å sikre god styringsstruktur, jf. tidligere behandling i AD-møte.	HDO har startet med å identifisere oppdraget rundt etablering av virksomhetsrapportering for LAT. Det har blant annet blitt gjennomført møter med relevante driftsaktører, herunder LAT, Helse-Nord IKT og Hemit HF. Det påstartede arbeidet fortsetter videre i kommende rapporteringsperiode.
Kvalitet/kunde(bruker)tilfredshet	Tekst/beskrivelse
Rapportering på KPI-er som gir status på kvalitet/kundetilfredshet i helseforetaket.	HDOs tjenesteleveranser anses som stabile og effektive, og ligger godt innenfor foretakets KPIer for både tjenestetilgjengelighet og måloppnåelse avtalt i tjenesteavtalene med HDOs kunder.
HR/bemanning	Tekst/beskrivelse
Rapportering på KPI-er for status på bemanning, bemanningsutvikling og sykefravær/tilstedeværelse	HDO har gjennomført medarbeiderundersøkelsen ForBedring og har mottatt resultater fra denne i denne perioden. Totalt sett er score forbedret fra i fjor, og det jobbes videre med tiltak for å bevare og forbedre arbeidsmiljøet. HDO har startet pilotering av LifeX, og det har vært nødvendig å støtte og sikre riktige rammer for medarbeidere som er mye på reise, for å sikre effektive, trygge og gode løsninger som ivaretar både medarbeidere og lov- og avtaleverk. HDO har både i første og andre tertial hatt stort fokus på rekrutteringer av nye medarbeidere. Grunnet et større arbeid med prosess rundt organisering for helhetlig styring av teknologi og arkitektur i HDO er det bevisst holdt igjen noe rekruttering i 2025, særskilt i Q3. Ved utgangen av august 2025 hadde foretaket 97 ansatte. I henhold til den tentative fremdriftsplanen vurderes det som



	realistisk at HDO vil nå målet om 108 budsjetterte stillinger innen årsslutt. Sykefraværet ligger på 2,3%, som er lavere enn foretakets mål på under 5%. Til sammenligning var gjennomsnittlig sykefravær for 2024 på 5,5%. AML-brudd er gjenstand for løpende oppfølging og blir rapportert i virksomhetsrapporter til HDO sitt styre.
Andre forhold	Tekst/beskrivelse
g) Informasjonssikkerhet og personvern Befolkningen skal ha tillit til at helsetjenesten ivaretar deres personvern. Helseforetakene skal ha etablert god sikkerhetskultur der personell forstår hvordan de skal bidra til digital sikkerhet og hva deres personlige ansvar for dette er. Helseforetaket skal følge opp tidligere krav knyttet til informasjonssikkerhet, i samarbeid med IKT-miljøene i de regionale helseforetakene. Helseforetaket skal sørge for å operere i tråd med Nasjonal sikkerhetsmyndighets grunnprinsipper for IKT-sikkerhet og sørge for systematisk adressering av IKT-sikkerhet på alle nivåer i foretaket. Helseforetaket har ansvar for egnet informasjonssikkerhet og personvern i eget foretak. Det regionale helseforetaket der det aktuelle felleseide helseforetaket har hovedkontor, har et oppfølgingsansvar for informasjonssikkerhet. Helseforetaket skal sørge for nødvendige avklaringer om ansvar, rolle og oppgaver i arbeidet med informasjonssikkerhet. Helseforetaket skal redegjøre for arbeidet med informasjonssikkerhet i sin tertialrapportering til de regionale helseforetakene.	HDO har i perioden videreført sitt strategiske arbeid med informasjonssikkerhet og personvern, i tråd med nasjonale føringer og krav fra eierne. Arbeidet er forankret i ledelsen og integrert i organisasjonens styringssystemer. Det er etablert en sikkerhetskultur der ansatte får opplæring og bevisstgjøring gjennom digitale verktøy, og hvor ansvar og roller er tydelig definert. Det har ikke vært noen registrerte informasjonssikkerhetshendelser hvor det må gjøres tiltak for å gjenopprette normalt tilstand i siste periode. HDO har startet arbeidet med en overordnet arkitekturbeskrivelse for tilgangstyring, med mål om bedre kontroll og brukeropplevelse. Det er også igangsatt anbudsprosess for ny leverandør av sikkerhetsmonitorering og hendelseshåndtering, med planlagt overgang fra HelseCERT i løpet av 2025. Det er gjennomført sikkerhetstesting ved hjelp av HelseCERT i mai. Rapport fra HelseCERT er mottatt. Kritiske sårbarheter er lukket, mens øvrige funn håndteres fortløpende i lys av ressursbruk og prosjektprioriteringer. HDO har tatt i bruk en løsning for bevisstgjøring av alle ansatte ovenfor vanlige informasjonssikkerhetsrisikoer. Dette er tidsbesparende for informasjonssikkerhetsteamet, samtidig som at det øker kompetansen og bevisstheten på dette området blant alle ansatte. Personellsikkerhet er høyt prioritert, og bakgrunnssjekk er innført ved nyansettelser. Det er planlagt interne øvelser med fokus på gjenoppretting etter tekniske angrep og ledelseshåndtering ved uforutsette hendelser. På grunn av mange samtidige prosesser og høy aktivitet i kritiske prosjekter, gjøres det løpende prioriteringer i hvor mye arbeid som kan gjennomføres innenfor området informasjonssikkerhet. Disse prioriteringene er kjent og



	akseptert på ledernivå, og vurderes som forsvarlige innenfor gjeldende risikobilde.
--	---