

BUDSJETT 2027

9. SEPTEMBER 2026



HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON
Nødnett

INNHold

OPPSUMMERING	3
INNLEDNING	4
PROSJEKTER, NYE INITIATIVER OG STØRRE USIKKERHETSOMRÅDER	5
FORUTSETNINGER	8
INVESTERINGER	9
DRIFTSBUDSJETT 2027	12
INNTEKTER OG LÅN	18
GEVINSTER, PRODUKTIVITET OG EFFEKTIVISERING	20
BÆREKRAFT	22
APPENDIX 1 FORKLARING AV BUDSJETTPOSTER.....	23

TABELLER

TABELL 1 VISER OVERORDNEDE ENDRINGER I BUDSJETT 2027 SAMMENLIGNET MED ØLP 2027-2030.....	3
TABELL 2 VISER INVESTERINGER.....	9
TABELL 3 VISER INVESTERINGER FORDELT PER GRUPPE. ...	11
TABELL 4 VISER DRIFTSKOSTNADER.	12
TABELL 5 VISER TJENESTEKJØP OG FRIKJØP.	16
TABELL 6 VISER FORDELING AV INNTEKTER.	18
TABELL 7 VISER EN OVERSIKT OVER ULIKE GEVINSTER AV HDOS ARBEID.	21

OPPSUMMERING

HDOs budsjettinnspill for 2027 legger til rette for fortsatt stabil drift av samfunnskritiske kommunikasjons- og beslutningsstøttetjenester i den akuttmedisinske kjede. Samtidig fortsetter foretaket arbeidet med store prosjekter, nasjonale initiativer og økte krav til beredskap og sikkerhet i henhold til oppdraget. Det er ingen vesentlige endringer i forutsetningene som lå til grunn for økonomisk langtidsplan (ØLP) 2027-2030, dette gir et kostnadsnivå på linje med tidligere planverk.

Driftsbudsjettet for 2027 er på 428,3 MNOK, som er 0,4 MNOK lavere enn ØLP 2027-2030. Samtidig økes investeringsbudsjettet til 66,0 MNOK, en økning på 14,6 MNOK. Lånebehovet øker til 80 MNOK. Sammenlignet med ØLP 2027-2030 spilles det inn en bemanningsøkning på ett årsverk til 119, knyttet til nytt nødnett.

De viktigste prioriteringene i 2027 er ferdigstillelse av ny kontrollromsløsning (LifeX) og medielogg (Voxlog), forberedelser til innføringen av nytt nødnett, videre arbeid med LINK Ambulanse samt bistå med forbedret virksomhetsrapportering på tvers av den akuttmedisinske kjede i tråd med innspilt justering av oppdrag i oppdragsdokument 2027. Det er også satt av midler til konseptutvikling for tiltak som skal styrke robustheten i HDOs mest kritiske tjenester i et krise- og

beredskapsperspektiv. Flere av initiativene er imidlertid forbundet med usikkerhet knyttet til fremdrift, finansiering og nasjonale beslutningsprosesser.

Investeringsøkningen skyldes i stor grad flytting av planlagte aktiviteter fra 2026 til 2027, blant annet innen beredskapstiltak og videreutvikling av produkter og tjenester. På driftssiden er personalkostnader, avskrivninger og lisenskostnader de største kostnadsdriverne. Særlig lisenskostnadene øker som følge av nye løsninger, flere servernoder og overgangsperioden mellom dagens og ny kommunikasjonsløsning.

Samlet vurderes budsjettinnspillet å være tilstrekkelig for å opprettholde stabile tjenester, gjennomføre prioriterte utviklingstiltak og styrke beredskapen, samtidig som foretaket viderefører arbeidet med effektivisering, nasjonale fellesløsninger og bærekraftig ressursutnyttelse.

Tabell 1 viser overordnede endringer i budsjett 2027 sammenlignet med ØLP 2027-2030.

Oppsummering (tall i MNOK)	ØLP 2027	B 2027	Endring
Driftsbudsjett	428,7	428,3	-0,4
Investeringsbudsjett	51,4	66,0	14,6
Lånebehov	60,0	80,0	20,0
Fordeling operatørplasser SHT og KHT (i %)	45/55	45/55	0,0
Årsverk	118	119	1,0

INNLEDNING

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO), som er et felleseid helseforetak og eies av de fire regionale helseforetakene, er nasjonal leverandør av virksomhetskritisk kommunikasjon og beslutningsstøtte i den akuttmedisinske kjeden.

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 avlaster eller understøtter akuttkjeden.

Budsjettinnspillet for 2027 beskriver HDOs økonomiske forutsetninger, prioriteringer og rammer for det kommende året, og legger til rette for at foretaket ivaretar sitt samfunnsoppdrag,

inkludert krav til stabil drift, høy tilgjengelighet, informasjonssikkerhet, beredskap og nødvendig videreutvikling.



PROSJEKTER, NYE INITIATIVER OG STØRRE USIKKERHETSOMRÅDER

KAK OG MEDIELOGG

Innføringen av LifeX (KAK-prosjektet) og Voxlog (Medielogg-prosjektet) fortsetter i 2027, med planlagt ferdigstilling innen utgangen av andre kvartal. Foretaket vurderer dette som mulig, men tidsrammen er stram. De største usikkerhetene er knyttet til integrasjonen mellom LifeX og Locus Emergency, som er en forutsetning for innføring på AMK-sentralene og stabiliteten på funksjonalitet utviklet i LifeX til AMK sentralene, som testes rett i forkant av pilotering ved AMK Sør-Trøndelag.

Integrasjonsarbeidet har hatt begrenset fremdrift, og eventuelle forsinkelser vil kunne påvirke innføringstakten og medføre behov for forlenget parallell drift. HDO arbeider aktivt med oppfølgingen sammen med AMK-IKT-prosjektet, men har ikke full styring over alle avhengigheter.

NYTT NØDNETT

Nytt nødnett er et nasjonalt initiativ for å etablere neste generasjons kommunikasjonsløsning for nød- og beredskapsaktører. Iht. oppdragsbrev fra Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet til Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom) skal alle eksisterende Nødnett-brukere være overført til nytt nødnett innen utgangen av 2031. Arbeidet består av et sentralt prosjekt ledet av Nkom og etatsvise forprosjekt og gjennomføringsprosjekter i de enkelte nødetatene. I 2027 vil Nkom gjennomføre en del

forberedende aktivitet i påvente av politisk behandling i regjering og Storting. Internt i helse vil arbeidet i 2027 hovedsakelig omhandle å etablere et gjennomføringsprosjekt og forberede helsetjenesten på gjennomføring av egne aktiviteter. Arbeidet vil bl.a. innebære utarbeidelse av styringsdokument for helse, etablere et prosjektstyre, tilknytte seg ressurser (fra tjenesten), testing, innsiktsarbeid og kravstilling. I tillegg vil helsetjenesten støtte opp Nkom sine aktiviteter bl.a. knyttet til forberedelse for anskaffelser. I budsjettet for 2027 er det satt av ressurser for å sikre effektiv og helhetlig planlegging og tjenesteforankring, og redusere innføringsrisiko for helsetjenesten

Det er stor gjensidig avhengighet mellom Nkoms prosjekt og helsetjenesten. Fremdriften i Nkoms prosjekt vil hovedsakelig avhenge av ekstern kvalitetssikring (EKS 2) og fremdrift i politisk behandling. For helsetjenesten vil fremdriften avhenge av bl.a. interne forankringsprosesser og tilgangen på operative og administrative ressurser.

LINK AMBULANSE

LINK Ambulanse (tidligere omtalt som Robust Mobilt Helsenett/RMH og HDO LINK) skal gi ambulanser og andre prehospitale enheter sikker og robust datakommunikasjon over kommersielle mobilnett, som supplement til dagens løsninger og forberedelse til nytt nødnett. Dagens RMH 1.0 vurderes som teknisk utdatert og kostbar, og HDO har sammen med Norsk Helsenett vurdert en mer standardisert nasjonal løsning gjennom RMH 2.0.

LINK Ambulanse vurderes som viktig for pasientsikkerhet, operativ evne og beredskap, og foretaket spiller dermed inn midler til utvikling, innføring og drift i budsjettet. Samtidig er det usikkerhet knyttet til nasjonal og regional forankring, konseptvalg, omfang, økonomi og organisering av drift og brukerstøtte.

Midler er lagt inn i budsjettet for å sikre handlingsrom dersom forutsetningene faller på plass, dette er i tråd med ØLP 2027-2030. Dersom prosjektet utsettes, nedskaleres eller ikke gjennomføres, vil midlene ikke bli benyttet. Eventuelle endringer vil håndteres gjennom prognosearbeid og rapportering.

ETABLERING AV DATAVAREHUS FOR DEN AKUTT MEDISINSKE KJEDEN

HDO etablerte et datavarehus for å samle data fra ny sentralisert kommunikasjonsløsning Lifex og Medielogg. Løsningen videreutvikles for å understøtte oppdraget om å overta, drifte og videreutvikle datatjenester for Luftambulansetjenesten HF (LAT), herunder felles virksomhetsrapportering. Løsningen bygger på etablerte prosesser, kompetanse og teknisk plattform, og skal videreutvikles for å kunne dekke flere datatjenester og aktører i den akuttmedisinske kjeden.

Datavarehuset etableres på en skybasert plattform basert på Microsoft Fabric. Plattformen skal samle, strukturere og kvalitetssikre data fra ulike kilder, og gjøre dem tilgjengelige for analyse, rapportering og beslutningsstøtte. Den kan skaleres gradvis i takt med behov og økt datamengde. Formålet er å gi LAT en mer robust, helhetlig og mindre manuell løsning for styringsinformasjon,

samtidig som HDO bygger grunnlag for nasjonale datatjenester i akuttmedisinsk kjede. En slik nasjonal tjeneste krever imidlertid en bred enighet blant flere aktører i den akuttmedisinske kjede og er derfor forbundet med usikkert.

KLARGJØRING AV HDOS MEST KRITISKE LØSNINGER FOR EVENTUELLE KRISER OG KRIG (ROBUSTIFISERING)

Den geopolitiske situasjonen og nasjonale forventninger stiller økte krav til at kritiske samfunnstjenester kan opprettholdes også ved alvorlige hendelser. HDO har tre konkrete oppdrag relatert til beredskap i tillegg til overordnede krav innen beredskap. For HDO innebærer dette å vurdere hvordan kritiske løsninger som nødnett og medisinsk nødnummer 113 kan fungere ved svekket infrastruktur og redusert ressurstilgang.

Det vurderes ulike løsninger knyttet til arkitektur, datasentre, regional autonomi, sky og samspill med andre aktører i helsesektoren og totalberedskapen. Arbeidet skal blant annet avklare hvilke tjenester som må kunne fungere autonomt, og hvilke avhengigheter som bør reduseres.

I budsjett 2027 er det satt av investeringsmidler til anskaffelse og oppstart av proof of concept (PoC), inkludert konseptutvikling og testing, men det er usikkerhet knyttet til omfang, tid og samlet ressursbruk.

MULIG NASJONAL FUNKSJON FOR DRIFT OG FORVALTNING AV NØDNUMMER (STYRKING 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 alle tre

nødnummer (110.112 og 113) i Norge. Bakgrunnen er en Nkom-ledet utredning, der HDO har deltatt sammen med helse, brann og politi, etter hendelser som har avdekket sårbarheter i dagens organisering og tekniske løsninger.

Utredningen peker på behov for mer helhetlig styring, bedre koordinering og økt robusthet i nødnummertjenestene. Den anbefaler at en nasjonal teknisk funksjon legges til HDO, basert på foretakets etablerte plattform, døgntkontinuerlige drift og erfaring med samfunnskritiske kommunikasjonsløsninger.

Anbefalingen er fortsatt til behandling hos regjeringen, og det gjenstår avklaringer om mandat, rollefordeling og finansiering. Det er dermed ikke lagt inn økonomi til dette i budsjettet for 2027. Dersom HDO får oppdraget, vil foretaket komme tilbake med vurdering av ressursbehov, konsekvenser og finansiering i revidert budsjett for 2027. Forutsetningen i anbefalingen er at HDOs ekstra kostnader og ressursbehov dekkes av statlige midler.

NASJONAL FORVALTNING AV KART OG OPPDRAGSLØSNING AMK

Høsten 2026 pågår det en prosess rundt videre forvaltning av kart og oppdragshåndteringsløsningen Locus Emergency for AMK etter driftsettelse av AMK IKT prosjektet. Foretaket er kjent med at AMK IKT prosjektstyret har anbefalt at HDO får et ansvar innen forvaltning av dette produktet. Anbefalingen fra AMK IKT prosjektstyret skal behandles og besluttet i IKT direktørmøtet i september. Siden beslutning ikke er tatt og oppdrag ikke gitt HDO ved innsending av dette budsjettinnspillet er det ikke lagt inn økonomi til dette i budsjettet for 2027. Dersom HDO får oppdraget,

vil foretaket komme tilbake med vurdering av midler og ressursbehov i et mulig revidert budsjett for 2027.

KOSTNADSUTVIKLING

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

PENSJON

KLP har varslet at det kommer en ny modell for regnskapsføring av pensjon, noe som fører til stor usikkerhet rundt pensjonskostnaden for 2027. Etter dialog med Controllergruppen hos eierne er det i budsjettet lagt til grunn et kostnadsnivå basert på historiske tall.

FORUTSETNINGER

2026-kroner

Budsjett 2027 er utarbeidet i 2026-kroner.

ØLP 2027-2030

Budsjett 2027 er utarbeidet med utgangspunkt i år 1 (2027) i ØLP 2027-2030.

Implementering av LifeX

HDO forutsetter i budsjettinnspillet at innføring ferdigstilles i løpet av andre kvartal 2027. Dette er i tråd med ØLP 2027-2030.

Krisespekteret

HDO legger til grunn at dagens krav til tilgjengelighet og robusthet som baseres på fredssituasjon videreføres. I tillegg er det satt av noe midler til utredning og test av konsepter for å hensynta den globale sikkerhetssituasjonen.

Operatørplass og radiotelling

Telling av antall operatørplasser og radioterminaler er utført 30. april 2026 og ligger til grunn for inntektsfordeling i budsjettåret.

Nytt nødnett

HDO forutsetter at Nkoms fremdriftsplan per sommer 2026 følges i 2027.

Nasjonal funksjon for drift og forvaltning av nødnummer

Midler til nasjonal funksjon for drift og forvaltning av nødnummer er ikke inkludert i tallene i denne saken.

Nasjonal forvaltning av kart og oppdragsløsning AMK

Midler til nasjonal forvaltning av kart og oppdragsløsningen Locus Emergency for AMK er ikke inkludert i tallene i denne saken.

Utskiftninger radioer til helikopter

Budsjettet inkluderer ikke midler til å anskaffe, eller erstatte helikopterradioterminaler for Luftambulansetjenesten.

Oppdrag 2027

HDO forutsetter i budsjettinnspill 2027 at forslag til oppdragsdokument 2027 godkjennes i sin helhet. Innspill til oppdragsdokument 2027 er gjenstand for egen godkjenningssprosess, se styresak 19-2026.

Valuta

HDO har tatt utgangspunkt i følgende valuta i budsjettarbeidet:

EUR/NOK: 11,06

USD/NOK: 9,55

GBP/NOK: 12,8

INVESTERINGER

Totalt har foretaket et investeringsbehov på 66,0 MNOK i 2027. Dette er en økning på 14,6 MNOK sammenlignet med ØLP 2027-2030.

Forvaltning og utvikling av produkter til akuttmedisinsk kjede krever god dialog med brukermiljøer og ledernivåer i helsetjenesten. Dette skal sikre at HDO utvikler de løsningene som er viktigst for at våre brukere og eierne skal kunne løse sine samfunnsoppdrag, samtidig som HDO sikrer at løsningene er sikre og robuste og har avtalt tilgjengelighet.

HDO jobber med å utvikle forvaltningsmodellen sammen med styret og andre tilstøtende prosjekter, slik at foretaket bidrar til mer helhetlige vurderinger og prioritering for akuttmedisinsk kjede.

Investeringsmidlene i oversikten er midlene som foreslås gjort tilgjengelig for forvaltning av HDOs produkter og plattformer.

Tabell 2 viser investeringer.

Investeringer (i MNOK)	B 2027
Kontor	1,6
Teknisk utstyr	8,0
Funksjonell forvaltning av produkter	16,5
IT plattform	11,2
Telefoniplattform	11,9
Nytt nødnett	2,5
LINK Ambulanse	4,3
Beredskapsmidler POC	10,0
Sum investeringer	66,0

Kontor

Inventar og nødvendige oppgraderinger til dagens kontorlokaler.

Teknisk utstyr

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

Funksjonell forvaltning av produktapplikasjoner

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

IT-plattform

Maskinvare som servere, nettverk, lagring og brannmurer til IT-plattformen. Prisøkninger på maskinvare har ført til vesentlige økninger i kostnader tilhørende maskinvare de siste årene.

Telefoniplattform

Investeringsmidler til NG112 (neste generasjon nødkommunikasjon i Europa), samt midler til re-anskaffelse og forbedret utnyttelse av telefoniplattformen.

Nytt nødnett

Midler til investeringer i forbindelse med overgangen fra dagens Tetranett til nytt nødnett. Per nå ikke-spesifiserte midler, men tenkt til konseptutvikling.

LINK Ambulanse (tidligere omtalt som RMH og HDO LINK)

Midler til LINK Ambulanse (Landsdekkende integrert nødnett kommunikasjon). Anskaffelse av brannmurer og aksesspunkter til ambulanse og andre prehospitale kjøretøy.

Beredskapsmidler POC

Midler til konsepter for å øke robustheten for foretakets infrastruktur og tjenester.



ENDRINGER MOT ØLP 2027-2030

Under følger forklaringene på økningen på 14,6 MNOK sammenlignet med ØLP 2027-2030.

Funksjonell forvaltning av produkter - Migrering av lydlogg AMK

3 MNOK er lagt til i budsjett 2027 for migrering av lydlogg fra AMKene til HDOs medielogg (Voxlog), dette var ikke hensyntatt i ØLP 2027-2030. Investeringen vil ha en tilsvarende inntekt fra helseforetakene.

Funksjonell forvaltning av produkter – NG-112 adapter

Investeringer knyttet til NG-112 adapter tilhørende kontrollromsløsningen skjer senere enn planene som lå til grunn for budsjett 2026 og ØLP 2027-2030. Foretaket benytter i 2026 kun 250.000 kroner av budsjetterte midler på 4 MNOK. Resterende midler på 3,75 MNOK budsjetteres benyttet i 2027. Dette er en økning på 3,75 MNOK mot ØLP 2027-2030. Samtidig er det en tilsvarende reduksjon i investeringsbehov i 2026.

Beredskapsmidler POC (Proof of Concept)

Senere fremdrift med arbeid med POC innen beredskap, gjør at 10 MNOK ikke benyttes i budsjett 2026 og spilles inn i budsjett 2027. Dette er dermed en flytting av investeringsmidler fra 2026 til 2027.

IT-plattform - Lagring medielogg

Reduksjon på 2,9 MNOK som følge av senere behov for å øke kapasitet knyttet til lagring for medielogg. Investeringen

flyttes til 2028 grunnet et senere behov enn det foretaket antok ved ØLP 2027-2030.

Tabell 3 viser investeringer fordelt per gruppe.

Investeringer (i MNOK)	ØLP 2027	B 2027	Endring
Kontor	1,6	1,6	0,0
Teknisk utstyr	8,1	8,0	-0,1
Funksjonell forvaltning av produkter	9,3	16,5	7,2
IT plattform	14,1	11,2	-2,9
Telefoniplattform	11,6	11,9	0,3
Nytt nødnett	2,5	2,5	0,0
LINK Ambulanse	4,3	4,3	0,0
Beredskapsmidler POC	0,0	10,0	10,0
Sum investeringer	51,4	66,0	14,6

DRIFTSBUDSJETT 2027

HDO budsjetterte i ØLP 2027-2030 et driftsbudsjett på 428,7 MNOK i 2027. Foretaket budsjetterer i dette innspillet et behov på 428,3 MNOK i driftskostnader i budsjett 2027, hvilket tilsvarer en reduksjon på 0,4 MNOK sammenlignet med ØLP. Det er flere bevegelser mellom budsjettpostene, men totalen er i tråd med ØLP.

Tabell 4 viser driftskostnader.

Driftskostnader (i MNOK)	B 2026	B 2027	ØLP 2027	Avvik mot ØLP
Sum personalkostnader	144,9	154,5	154,2	0,3
Avskrivninger	70,6	70,7	79,2	-8,4
Husleie renhold	17,1	10,8	11,7	-0,8
IKT utstyr og vedlikehold	7,3	7,8	6,6	1,2
Tjenestekjøp	36,1	25,7	25,1	0,6
Frikjøp	8,7	10,9	10,0	1,0
Kontorutstyr	0,8	0,7	0,7	0,0
Telefon og mobil	5,5	10,1	8,1	2,1
Transmisjon og data	13,7	9,9	10,3	-0,4
Møter, kurs og forum	4,1	4,1	4,1	0,0
Reisekostnader	5,1	5,2	5,2	0,0
Lisens, support og garanti	64,7	91,9	89,4	2,4
Andre kostnader	21,7	11,9	11,5	0,4
Sum finans	11,0	14,0	12,7	1,3
Sum driftskostnader	411,3	428,3	428,7	-0,4

PERSONALKOSTNADER OG BEMANNING

HDO budsjetterer personalkostnader som er i samsvar med ØLP på 154,5 MNOK. Foretaket øker i dette budsjettinnspillet bemanningen med seks årsverk sammenlignet med budsjett 2026, en økning på ett årsverk sammenlignet med ØLP 2027-2030. HDO vil med dette

ha en bemanning i 2027 på 119 årsverk. Disse årsverkene fordeles på faste ansatte, engasjementer, lærlinger og traineer.

HDO merker økende behov og etterspørsel om koordinering, samkjøring, avklaringer fra eksterne fora og prosjekter i økosystemet som tar av foretakets kapasitet. HDO deltar i stadig flere arenaer i helsetjenesten. I forbindelse med robustifisering av nødnummer og nytt nødnett involveres foretaket også i stadig større grad i prosesser med politi og brann og øvrige aktører i totalforsvaret. Det vurderes som hensiktsmessig at HDO aktivt deltar der det er behov for å bidra til at løsninger henger sammen, data flyter på tvers og man får helhetlige og gode løsninger, men dette tar av foretakets kapasitet og understøtter behov for bemanningsøkningen som spilles inn i dette budsjettet.

Bemanningsbehovene i 2027 iht ØLP er knyttet til tre årsverk innen nytt nødnett. Ett årsverk i 2027 er knyttet til det nye initiativet LINK Ambulanse. 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 ett årsverk sammenlignet med ØLP 2027-2030 er knyttet til nytt nødnett prosjektet. I ØLP 2027-2030 var det spilt inn behov for økning på to årsverk, som nå økes til tre i budsjettinnspillet. I ØLP ble det vurdert at kapasitet og kompetanse innen prosjektstøtte skulle leies inn i en PMO-rolle (Project

management office). En slik rolle vil styrke kapasiteten knyttet til informasjonsflyt, koordinering, dokumenthåndtering, økonomioppfølging, ressurshåndtering og risikostyring. Foretaket vurderer at det vil være mer hensiktsmessig å ansette en person i en slik rolle enn å leie inn konsulenter. Ønske om å rekruttere et slikt årsverk fremfor innleie er basert på prosjektets tidslinje, samt at HDO ser for seg at det vil være behov for slik kompetanse i foretaket videre etter prosjektet.

Årsverket knyttet til LINK Ambulanse er knyttet til dette initiativet, og vil ikke bemannes om dette initiativet avsluttes.

I 2027 og de nærmeste årene fremover 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.

PENSJONSKOSTNADER

Det er per leveranse av budsjettinnspill 2027 stor usikkerhet knyttet til pensjonskostnaden fremover, som følge av at det kommer en ny modell for regnskapsføring av pensjonsforhold. Denne skal gjelde fra januar 2026. Dette vil påvirke kostnadsnivået for budsjettåret 2027. I budsjettinnspillet er det lagt til grunn historisk kostnadsnivå for pensjon etter dialog med Controller-gruppen.

ADMINISTRASJON

Administrasjonskostnadene defineres her som personalkostnaden til administrasjonen og husleie knyttet til kontorlokaler. Totalt estimeres en administrasjonskostnad på 20 MNOK som inkluderer 11 årsverk. De 11 årsverkene dekker følgende stillinger og oppgaver: lederteamet, økonomi, lønn, arkiv, virksomhetsstyring, anskaffelser og innkjøp. Personalkostnaden (lønn, AGA, feriepenger og pensjon) for de nevnte årsverkene utgjør omtrent 15,5 MNOK.



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 ressurser. Gjennom beredskapsarbeidet søker HDO å avklare hvilke av HDOs produkter og plattformer som skal robustifiseres og fungere i hele krisespekteret. Disse produktene og plattformene må optimaliseres mtp driftsmodell, overlevelse, mobilitet og reserveløsninger.

Samtidig videreutvikles HDOs oppdragsportefølje gjennom nye initiativer og tjenester, blant annet knyttet til nytt nødnett, LINK Ambulanse, 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. Kunstig intelligens 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.

Budsjettet og ØLP 2027-2030 legger til grunn at deler av det fremtidige kompetansebehovet kan håndteres gjennom kompetanseheving, 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 innleide 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



INNLEIE

HDO spiller inn i budsjett 2027 en økning på 0,6 MNOK på tjenestekjøp og økning på 1 MNOK på frikjøp sammenlignet med ØLP 2027-2030. Fordelingen av innleide mellom kategorier og hensikt er listet opp i tabell 5 **Feil! Fant ikke referansekilden..** Det er variasjon mellom tjenester som midlertidig leies inn som prosjektr ressurer til KAK og nytt nødnett, samt bistand til teknisk utvikling og mer fast langsiktig innleiebehov som juridiske tjenester, regnskap og revisjon, opplæring og brukerforum. Foretaket har over flere år gjort vurderinger på hvilke type oppgaver og kompetanse det er hensiktsmessig å leie inn ressurer fremfor ansettelser.

I ØLP 2027-2030 ble det lagt frem en vesentlig økning mot ØLP 2026-2029 innenfor KAK og nytt nødnett. Det ble der skissert behov for innleie av prosjektrigg til KAK til og med Q2 2027 som følge av forsinkelse i prosjektet. I tillegg ble det lagt inn vesentlig økning tilhørende nytt nødnettprosjektet gjennom hele planperioden. HDO har siden ØLP arbeidet vurdert at det er hensiktsmessig å ta noe ned på tjenestekjøp, og heller ansatte en person til i prosjektet for å dekke PMO oppgaver som beskrevet lenger opp i denne saken.

Innleiemidlene fra helseforetak og kommuner på samlet 11 MNOK som er budsjettet til nytt nødnettprosjektet skal bidra til å styrke helsetjenestens sentrale prosjektrigg i arbeidet med prosjektet. Ressursene skal bidra til å sikre tilstrekkelig kapasitet og kompetanse innen anskaffelsesforberedelser, kravstilling, test- og utviklingsaktiviteter, samt arbeidet med kontrollromsløsninger,

mobile enheter og tilgrensende systemer. Styrket kapasitet på disse områdene vurderes som en viktig risikoreduserende faktor for gjennomføringen av prosjektet. Frikjøp av ressurer fra helsetjenesten skal sikre nødvendig faglig forankring og involvering i arbeidet med nytt nødnett. Ressursene skal bidra inn i prosjektets styrings- og referansestrukturer, kartleggings- og innsiktsaktiviteter, arbeid med opplæring og sambandsreglement, samt behovs- og forankringsarbeid ute i tjenesten. Det er også lagt til grunn økt involvering fra Sykehusinnkjøp for å tilføre juridisk og anskaffelsesfaglig kompetanse i prosjektets videre arbeid.



Tabell 5 viser tjenestekjøp og frikjøp.

Tjenestekjøp (i MNOK)	ØLP 2027	B 2027	Endring
KAK	8,1	7,6	-0,5
Teknisk utvikling av produkter og tjeneste	1,7	2,7	1,0
Innføring LifeX og utfasing ICCS	1,4	1,4	0,0
Juridiske tjenester	2,9	2,9	0,0
Regnskap og revisjon	2,7	3,2	0,5
Bistand nye lokaler	0,5	0,8	0,3
Kompetanse og org. utvikling	0,9	0,9	0,0
Informasjonssikkerhet	0,8	0,5	-0,3
Dekomisjonering datahaller	1,2	1,2	0,0
Nytt nødnett	5,0	3,4	-1,6
Øvrige behov	0,0	1,2	1,2
Sum tjenestekjøp	25,1	25,7	0,6

Frikjøp (i MNOK)	ØLP 2027	B 2027	Endring
Nytt nødnett	7,1	7,6	0,5
KAK	0,0	0,5	0,5
Opplæring	1,5	1,5	0,0
Brukerforum	0,6	0,6	0,0
Sykehusinnkjøp	0,3	0,3	0,0
Øvrige behov	0,5	0,4	-0,0
Sum frikjøp	9,9	10,9	1,0

LISENSER, SUPPORT OG GARANTI

Kostnader til lisenser, support og garanti utgjør en betydelig del av HDOs samlede driftsutgifter. I 2027 er det budsjettet et behov på 91,8 MNOK, noe som er en økning på 2,4 MNOK sammenlignet med ØLP 2027-2030 og 27,2 MNOK mot budsjett 2026.

Det er flere mindre bevegelser mot grunnlaget for ØLP 2027-2030 som fører til en kostnadsøkning på 2,4 MNOK. Økningen forklares i

all hovedsak med noen endringer på lisensbehov mot det behovet vi skisserte ved ØLP arbeidet, samt høyere prisvekst på noen lisenser enn tidligere estimert.

Det er en vesentlig kostnadsutvikling mot budsjett 2026. Denne forklares først og fremst med kostnader knyttet til dagens kommunikasjonsløsning (ICCS) hvor foretaket for budsjett 2026 hadde fremforhandlet en avtale med leverandør hvor kun et begrenset beløp skulle betales for lisensene i 2026. Denne avtalen gjelder til 22. januar 2027. I 2027 er det dermed lagt til grunn at HDO må betale om lag 16,5 MNOK for ICCS lisenser. I tillegg øker antall servere tilhørende IT-plattformen, som krever økt antall lisenser.

Nye tjenesteområder bidrar også til at lisenskostnadene øker noe. Dette gjelder blant annet LINK Ambulanse og Datavarehus for LAT og den akuttmedisinske kjede.

Det er satt av 3 MNOK til lisenser for å dekke evt. behov ved konsepter for å sikre robustheten for å ivareta krise-krig perspektivet. Nye tjenesteområder bidrar også til at lisenskostnadene øker noe. Dette gjelder blant annet LINK Ambulanse og Datavarehus for LAT og den akuttmedisinske kjede.

AVSKRIVNINGER

HDO budsjetterer en reduksjon i avskrivninger sammenlignet med ØLP 2027-2030 på 8,4 MNOK. Reduksjonen skyldes hovedsakelig et lavere investeringsbehov i 2026 enn det som lå

til grunn i budsjett 2026 og ØLP 2027-2030. Hovedårsaken til det reduserte behovet er at en vesentlig andel (19 MNOK) av usikkerhetsavsetningene knyttet til KAK og medieloggprosjektene ikke blir benyttet. I tillegg blir investeringsmidler knyttet til POC innen beredskap og noen mindre poster skjøvet fra 2026 til 2027, som gir senere innslagstidspunkt for avskrivninger.

ØVRIGE STØRRE BEVEGELSER

HDO budsjetterer en netto økning på øvrige kostnader på 3,7 MNOK med ØLP 2027-2030. Disse postene omfatter Husleie, IKT utstyr, kontorutstyr, telefon og mobilkostnader, transmisjon, møte og reisekostnader, MVA-andel til kommunene og periodisering erstatning. Samlet øker transmisjon, telefoni og mobilkostnader med om lag 1,7 MNOK. Økningen skyldes ny informasjon om at DSBs transmisjonsavtale for dagens kontrollromsløsning (ICCS) må reforhandles, samtidig som benyttet transmisjonsprodukt (2Mibit/E1) fases ut av deres leverandør. For å redusere risiko i perioden med innføring av LifeX er det i budsjett lagt til grunn kjøp av *extended support* fremfor å bytte til ny teknologi for en kort overgangsperiode.. Denne kostnaden var ikke del av ØLP 2027-2030. Finansposter øker 1,3 MNOK mot ØLP 2027-2030 og forklares med høyere rente til eierne på lånene. I budsjett er det lagt til grunn en rente på 4,89%, og i ØLP 2027-2030 ble det lagt til grunn er rente på 4,00%.

Sammenligner med budsjett 2026 er netto bevegelse på de samme postene en kostnadsreduksjon på 11,7 MNOK og forklares

hovedsakelig med utfasing av ICCS. Dette har gitt vesentlig reduksjon på husleie. Det er en stor reduksjon på andre kostnader som i hovedsak forklares med MVA til kommuner og periodisering erstatning. I tillegg øker finanskostnader med 3 MNOK sammenlignet med budsjett 2026 som følge av økning i lån og økte renter.



INNTEKTER OG LÅN

Inntekter fra HDOs basistjenester faktureres de regionale helseforetakene, kommunene og andre kunder i henhold til HDOs finansieringsmodell. Modellen baserer seg på antall operatørplasser, kommunenes delkostnadsnøkkel og de regionale helseforetakenes fordelingsnøkkel av forvaltningskostnader.

Fordelingen av inntekter mellom kundene i budsjett 2027 er basert på operatørplasstelling per 30. april 2026. Totalt har HDO 534 operatørplasser fordelt mellom AMK, akuttmottak og legevaktssentraler. Dette er en økning på 38 nye plasser sammenlignet med grunnlaget for ØLP 2027-2030.

Tabell 6 viser fordeling av inntekter.

Basis- og tilleggstenester (i MNOK)	ØLP 2027	B 2027	Endring
RHF Basis	202,2	202,9	0,8
RHF tilleggstenester	10,1	12,6	2,5
RHF total	212,3	215,5	3,3
Kommune basis	185,8	182,9	-2,9
Kommune tilleggstenester	4,5	4,1	-0,3
Kommune MVA	20,1	20,4	0,2
Kommune total	210,4	207,4	-3,0
Andre kunder basis	2,2	2,1	-0,2
Andre kunder tilleggstenester	3,9	3,3	-0,6
Andre kunder total	6,1	5,4	-0,7
Totale inntekter	428,7	428,3	-0,4

Basisinntektene inkluderer blant annet kommunikasjonsløsning, radioterminaler, datatilknytning mellom datahall og kontrollrom, og medielogg. Basisinntektene faktureres etter finansieringsmodellen til HDO. Basisinntektene økes med henholdsvis 0,8 MNOK til de regionale helseforetakene og reduseres med 2,9 MNOK for

kommunene sammenlignet med ØLP 2027-2030. Bevegelser mot ØLP forklares hovedsakelig med årlig operatørplasstelling for budsjett 2027. For ØLP 2027-2030 ble operatørplassfordeling satt likt budsjett 2026 da telling utføres per 30. april hvert år.

Annen inntekt gjelder tilleggstenester HDO leverer til helsetjenesten som blir bestilt særskilt av den enkelte kunde. Tilleggstenester går til fratrekk på basisinntektene. Eksempler på tilleggstenester er reservetelefoner og kursavgifter.

HDO har ikke MVA-fradrag for den andelen av kostnadene som gjelder kommuner, denne MVA-andelen blir fakturert kommunene. I 2027 budsjetteres MVA-kostnaden som tilfaller kommunene øke med om lag 0,7 MNOK sammenlignet med ØLP 2027-2030.

LÅNEFINANSIERING

I følge HDOs vedtekter kan foretaket kun ta opp lån fra de regionale helseforetakene. Basert på vedtatte og planlagte investeringer vil det være behov for lånefinansiering i 2027. Det er lagt til grunn at lånene har en nedbetalingstid på fem år. Lånene fordeles likt mellom eierne i henhold til eierandel. Det er lagt til grunn at avdragsbetaling starter påfølgende år etter at lånet er tatt opp. Lånebehovet i 2027 vil være inntil 80 MNOK og er en økning på 20 MNOK mot ØLP. Økningen forklares hovedsakelig med en større femårig lisensanskaffelse på om lag 25 MNOK som gjennomføres høsten 2026, som ikke var planlagt per ØLP 2027-2030. Det er behov for at det utbetales i sin helhet i mai 2027 da blant annet avdrag på lån skal betales juli.



FOTO: HDO

GEVINSTER, PRODUKTIVITET OG EFFEKTIVISERING

HDO skal i budsjett-perioden levere gevinster både internt og for helsetjenesten samlet. De største gevinstene realiseres når tjenester og løsninger anskaffes, utvikles, driftes og forvaltes nasjonalt, fremfor at samme behov løses i regioner, helseforetak og i kommuner hver for seg. Dette gir stordriftsfordeler og reduserer den samlede ressursbruken i helsetjenesten, økt skalerbarhet, mindre sårbarhet og mer ensartede tjenester.

GEVINSTER FOR HELSETJENESTEN

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

I 2027 forventes gevinstene å komme fra flere prosjekter og nye initiativer:

- **Nytt nødnett:** Gevinster realiseres ved at tekniske forberedelser, integrasjoner, terminaladministrasjon og kontrollromstilpasninger håndteres nasjonalt.
- **LINK Ambulanse:** 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:** Foretakets bistand i virksomhetsrapporteringen i LAT kan utvides til å dekke større deler av den akuttmedisinske kjeden. Dersom et

datavarehus for akuttmedisinsk kjede opprettes, vil løsningen kunne gi et felles datagrunnlag for styring, kvalitet, forskning og samhandling innen akuttmedisin. Det erstatter ikke RHF-enes brede databehov.

- **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 i budsjett-perioden, til tross for økt oppdragsmengde og flere ansatte.

Tabell 7 viser en oversikt over ulike gevinster av HDOs arbeid.

Gevinstområde	Beskrivelse	Kommentar
Nasjonale anskaffelser	En 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 prehospita 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

BÆREKRAFT

HDO har et samfunnsansvar som strekker seg utover det å være nasjonal leverandør av virksomhetskritisk kommunikasjon og beslutningsstøtte i den akuttmedisinske kjede. Dette innebærer bærekraftig utvikling, og består i å ivareta klima og miljø, sosiale forhold og rettigheter, og ansvarlig og etisk styring. HDO rapporterer årlig på sitt arbeid med bærekraft, inkludert fremtidige tiltak, i bærekraftsrapporten som er tilgjengelig på foretakets nettside¹. I tillegg bidrar foretaket inn mot bærekraftsrapporteringen i Helse Sør-Øst sitt nettverk. For budsjettet 2027 ønsker foretaket å trekke frem arbeidet med datahaller, reisevirksomhet, ombruk og minimering og kjønnsbalanse.

DATAHALLER OG REISEVIRKSOMHET

I forbindelse med utrulling av LifeX, som forventes ferdig i løpet av 2027, vil antallet datahaller reduseres fra og med starten av 2027. Samtidig reduseres nødvendig areal og maskinvare i gjenværende datahaller, hvilket 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 er ferdig. Foretaket mener imidlertid at det ikke er realistisk å redusere den totale reisevirksomheten i særlig grad i 2027. Dette hovedsakelig som følge av utrulling av LifeX og Voxlog, 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 budsjett-perioden f.eks. på valg av transportmiddel.

OMBRUK OG MINIMERING

HDO er tilknyttet den nasjonale rammeavtalen for avhending av IT-utstyr til ombruk og gjenbruk og vil fortsette å benytte denne i 2027.

KJØNNBALANSE

Foretaket mener det er viktig med balanse mellom kjønnene dersom man skal nå sine mål. HDO har per 2025 en kvinneandel på 26% sammenlignet med 22,8% i 2024, og har mål om ytterligere økning i 2027. Det sees som særlig positivt å øke antallet kvinnelige ansatte med teknisk bakgrunn. For å øke andelen vil foretaket videreføre tiltak som aktiv deltakelse i ODA-nettverket og utforming av stillingsannonser rettet mot mangfold.

¹ [Samfunnsansvar - HDO HF](#)

APPENDIX 1 FORKLARING AV BUDSJETTPOSTER

Inntekter, personalkostnader, avskrivninger, innleie og lisens, support og garanti er nærmere presentert i egne underkapittel.

Husleie gjelder kontorlokaler på Gjøvik, opplæringssenter på Gardermoen, lager, samt datahaller.

IKT, utstyr og vedlikehold gjelder internt IKT-utstyr, innkjøp av utstyr til pilotering, vedlikehold av håndholdte radioterminaler og helikopterradioer, samt annet mindre forefallende.

Kontorutstyr gjelder bl.a. standsaktivitet og markedsføring, kontorrekvisita mm.

Telefon og mobil gjelder drift av telefoniløsninger internt og ute på kontrollrom, samt ansattmobiler.

Transmisjon og data gjelder fiber- og nødnettstilknytning mellom datahall (HDO) og leverandører.

Møte, kurs og forum gjelder kompetanseheving, møtekostnader, kundebesøk og interne og eksterne samlinger.

Reisekostnader gjelder reiseaktivitet i forbindelse med møte, kurs og forum. Det vil være omfattende reisevirksomhet i 2026 som følge av implementering av LifeX og Voxlog.

Andre kostnader gjelder hovedsakelig MVA-andel til kommunene og erstatningshåndtering. I 2026 er det siste året HDO vil motta erstatningskompensasjon for KAK 1.

Finanskostnader beregnes basert på rentekostnader ved låneopptak fra eiere, samt renteinntekter på kontantbeholdning gjennom året.

