HELSETJENESTENS
DRIFTSORGANISASJON
Nødnett

Strategi 2021 - 2024

Helsetjenestens
driftsorganisasjon
for nødnett HF

Innhold

1 Innledning 4

2 HDO sin kjernevirksomhet 5

3 Utvikling og behov 7

4 Strategisk retning 2021 - 2024 12

5 Referanser/Kilder 18

Strategisk retning for HDO

HDO skal ved hjelp av teknologi og tjenester bidra til en sammenhengende og koordinert akuttmedisinsk kjede, samt nød- og beredskapskommunikasjon i helse- og omsorgssektoren

2025-2030

Innovasjonspartner innen nød- og beredskapskommunikasjon basert på neste generasjon nødnett

2021-2024

Bidra til å understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede gjennom innovasjon med utgangspunkt i ny nasjonal kommunikasjonsplattform

2017-2020

Drift og forvaltning av nød- og beredskapskommunikasjon i den akuttmedisinske kjede

1 Innledning

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) skal skape effektive og stabile tjenester for pasienter, brukere, kunder og eiere. Strategien setter retningen for helseforetaket de kommende årene, i henhold til foretakets vedtekter og oppdrag i et fremtidsperspektiv beskrevet i Nasjonal helse- og sykehusplan.

HDO har hatt tett dialog med eierne, brukerne og utvalgte interessenter, og har fått verdifulle innspill i prosessen. Dette er løst ved å ha regelmessige møter med styret, samt eiernes og kundenes representanter i HDOs forvaltningsfora. I tillegg er det gjennomført strategimøter med Helsedirektoratet, Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) og Kommunesektorens organisasjon (KS). HDO har tilstrebet å avstemme strategien mot andre interessenter som Norsk Helsenett og Direktoratet for e-helse.

Et sentralt løft i strategiperioden er å implementere ny kommunikasjonsløsning som kobler sammen nødnett, telenettene og datasystemene i landets AMK-sentraler (113), akuttmottak og legevaktsentraler (116 117). Løsningen vil være et nav for HDO sine fremtidige leveranser og er blant annet forberedt for neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjonsnett (NGN). HDO vil i strategiperioden fokusere på å optimalisere organisasjonen til de teknologiske endringene som kommer.

Nødnettet eies og forvaltes av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) på vegne av Justis- og beredskapsdepartementet (JD). Nettet er en viktig samvirkeplattform for nød- og beredskapsetatene, derav bærer for flere av HDOs tjenester til den akuttmedisinske kjede.

HDOs finansieringsmodell er etablert basert på oppdragsdokument fra eierne. Kostnader for drift og forvalting fordeles mellom eierne og kommunene basert på volum og kompleksitet. Tilleggstjenester finansieres av brukerne som har bestilt disse. Basert på denne finansieringsmodellen har HDO etablert tjenesteavtaler med eierne; de regionale helseforetakene samt de enkelte helseforetakene for tjenestene til spesialisthelsetjenesten og med kommunene for tjenesteleveransene til kommunehelsetjenesten. HDO fakturerer eierne, helseforetakene og kommunene månedlig for drift av basistjenester, ev. uttak av tilleggstjenester, og forvaltning og utskifting av løsninger. HDO skal i henhold til oppdragsdokumentet ved årets slutt ha et resultat i balanse. Ved innføring av nye tjenester og økt bruk av tilleggstjenester vil HDOs enhetskostnader reduseres for de regionale helseforetakene og kommunene.

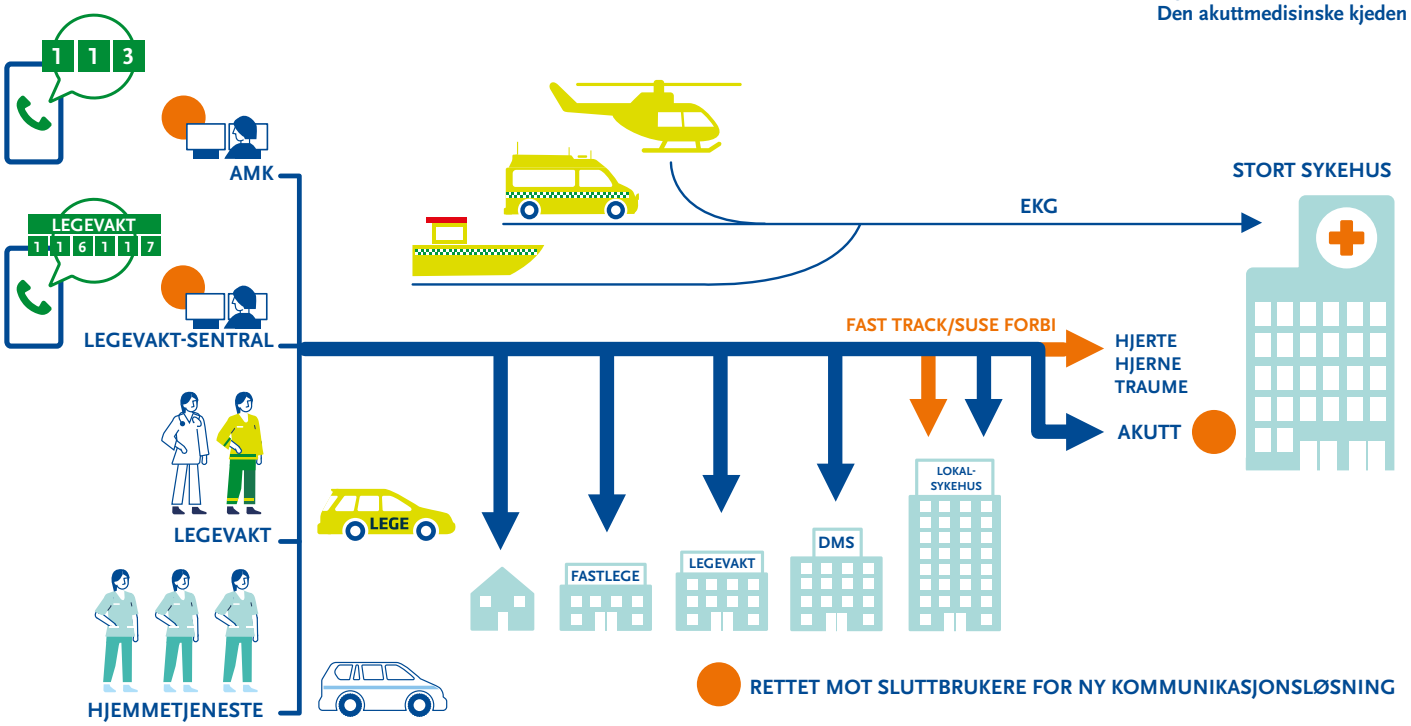
For å sikre gjennomføring av strategien har HDO utarbeidet en mer detaljert handlingsplan. Handlingsplanen vil fungere som grunnlag for initiativ og prosjekter som HDO vil løfte inn til eiere og styret gjennom økonomisk langtidsplan (ØLP) og budsjettsaker.

2 HDO sin kjernevirksomhet

HDO eier, drifter og forvalter dagens primære kommunikasjonsløsninger for telefoni- og radiokommunikasjon med tilhørende materiell for alle landets AMK-sentraler, legevaktsentraler og akuttmottak. Løsningene kjennetegnes ved at helsetjenesten settes i stand til å kommunisere med publikum på 113 og 116 117, samt kommunisere via nødnett internt i helsetjenesten og med de øvrige nød- og beredskapsetatene. Kommunikasjonsløsningen håndterte i 2020 ca. 12 millioner telefonsamtaler og ca. 500 000 ambulansealarmer.

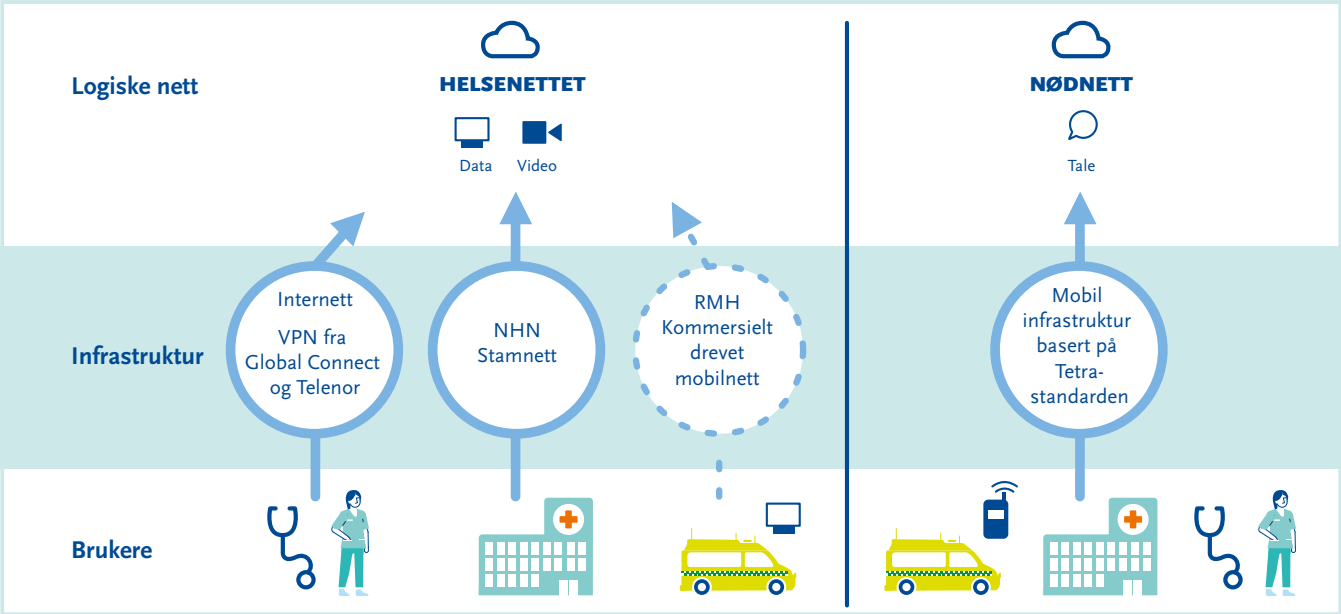
HDO har siden opprettelsen gått fra å være en driftsleverandør til å bli en drifts- og forvaltningsleverandør av kommunikasjonstjenester relatert til telefoni og nødnett i helse- og omsorgstjenesten. Det utvidede ansvaret ble gitt i Oppdragsdokumentet for 2017. Tjenestene inkluderer bl.a. 8000 radioterminaler og 190 kontrollrom. HDOs primære brukergruppe er tilknyttet den akuttmedisinske kjede (se figur 1). Den akuttmedisinske kjeden er samfunnets samlede organisatoriske, personellmessige og materielle beredskap for å kunne yte befolkningen akutt helsehjelp[1]. Den akuttmedisinske kjeden består av fastlege, legevakt, kommunal legevaktsentral, akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK-sentral), bil-, båt- og luftambulanse, samt akuttmottak i sykehus.

Figur 1:
Den akuttmedisinske kjeden



1 Definisjonskatalog for den akuttmedisinske kjede, 2. utgave

Utskiftningen av kommunikasjonsløsningen skjer i strategiperioden for å være godt rustet til innføringen av nytt nødnett (se kapittel 3.3), svare opp eksisterende brukerkrav, utnytte mulighetene i ny teknologi og for å dekke behov pekt på i 22. juli-rapporten om å utnytte ressurser på tvers av kontrollrom. Implementering av ny kommunikasjonsløsning vil skje i 2022 og 2023 i parallell med drift og etter hvert utfasing av dagens kommunikasjonsløsning (ICCS).



Figur 2: Dagens infrastruktur i akuttmedisinsk kjede. Hentet fra helses innspill til konseptvalgutredning (KVU) for neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon.

Helsenettet og Nødnettet er to nasjonale infrastrukturer i den akuttmedisinske kjeden som dekker ulike behov jf. Figur 2. HDO har et koordineringsansvar for drift og forvaltning av Nødnettet på vegne av helsetjenesten. Nødnettet er etablert for å være en samvirkeplattform i den akuttmedisinske kjeden, i helse- og omsorgstjenesten og mellom nød- og beredskapsenheter. Det dedikerte nettet gir avlyttingssikker og robust talekommunikasjon med hurtig oppkobling i tillegg til kritiske tjenester som sikkerhetsalarm og ambulansealarm. Det er mulig å ta i bruk nødnett for å dekke behov for robust og sikker talekommunikasjon innen flere områder i helse- og omsorgssektoren.

3 Utvikling og behov

3.1. Føringer

Oppdrag og føringer fra eierne er styrende for den strategiske retningen til HDO. Strategien skal bidra til at HDO leverer teknologi og tjenester som understøtter helseforetakene og kommunene i tråd med utviklingen i helse- og omsorgssektoren, samt kunne bidra til å skape, og hente ut gevinster.

3.2. Fremtidens akuttmedisinske kjede

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 beskriver et fremtidig utfordringsbilde og gir tydelig retning for hvordan Norge skal realisere pasientens helsetjeneste. Pasienten og sluttbruker skal stå i sentrum i all utvikling av tjenester, og helsetjenesten skal utnytte mulighetene teknologien gir.

En kraftig vekst i antall eldre per yrkesaktive innbygger, samt vekst i antall kroniske syke med flere alvorlige lidelser, utfordrer kapasiteten. Et av virkemidlene som skisseres, er det utadvendte sykehuset, som skal benytte digital hjemmeoppfølging og følge opp og behandle pasienter hjemme.

Fremtidens akuttmedisinske kjede skal være mer sammenhengende, der innsats settes inn tidlig, og informasjonen følger pasienten hele veien. Det skal føre til at en med tidlig og presis diagnostisering unngår unødvendige innleggelser. Teknologi, nye former for diagnostikk og beslutningsstøtte skal bidra til å utvikle den akuttmedisinske kjede[2].

Pandemien Covid-19 har i 2020 synliggjort behovet for digitale tjenester i den akuttmedisinske kjede og for muligheten til å skalere slike tjenester på kort varsel. Situasjonen har fremskyndet innføringen av spesifikke digitale helsetjenester som for eksempel videokommunikasjon til AMK- og legevaktsentraler.

De fremtidige behovene, til innringer og sluttbrukere, vil kreve flere kommunikasjonskanaler utover tale og inkludere nye brukergrupper i helse- og omsorgssektoren. De nye behovene for sammenhengende tjenester og nye kommunikasjonskanaler beskrevet ovenfor refereres til som *Fremtidens akuttmedisinske kjede* i dette dokumentet.

Relevante dokumenter

- HDO HFs Oppdrags- og styringsdokumenter fra RHF
- Vedtekter for Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (vedtatt april 2013) (se kapittel «HDO i dag»).
- Tidligere strategi: HDO strategiplan 2017-2020
- Stortingsmeldinger, f.eks. Meld. St. 7 (2019-2020): Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- RAPPORT: Fremtidige behov og mulighetsrom innen helse- og omsorgstjenesten – utover nødkommunikasjon (KVU-innspill)
- Nasjonal helseberedskapsplan
- Én digital offentlig sektor: Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019-2025
- Langtidsplan for KS 2016 – 2019
- Øvrige helseforetakstrategier: Regionale helseforetakene sine strategier, de øvrige felleseide helseforetakene sin strategier samt de regionale IKT-enhetenes strategier
- Trendrapporter og konseptvalgutredninger

2 Meld. St. 7 (2019–2020): Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023, Lang versjon

3.3. Neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon

DSB sin avtale med eksisterende nødnettleverandør, Motorola Solutions Inc., går ut i 2026. Utredningsarbeidet for neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjonsnett (heretter referert til som NGN) har derfor startet, for å finne ut hvilke tjenester, funksjoner, tilgjengelighet og robusthet det skal inneholde. NGN skal erstatte dagens nødnett, basert på TETRA-teknologi[3]. HDO skal i henhold til oppdraget bidra i dette arbeidet.

Sammen med Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF har HDO utarbeidet rapporten «Fremtidige behov og mulighetsrom innen helse- og omsorgstjenesten utover nød-kommunikasjon». Rapporten tar for seg både eksisterende og mulige nye brukergrupper i helsetjenesten som kan ha behov for tilgang til NGN. Innholdet er forankret i Direktoratet for e-helse sine nasjonale fora (NUIT, NUFA og NEHS) og er en del av helses innspill til DSBs arbeid med NGN. Helses rapport til DSB forsøker å operasjonalisere Nasjonal helse- og sykehusplan og beskriver helse- og omsorgssektorens fremtidige behov for kommunikasjonsløsninger og mobil robust infrastruktur. Ved å flytte flere tjenester over i NGN, beskriver rapporten at nettet kan defineres som et «Samfunnsnett», som illustrert i figur 3.

Stortinget[4] har lagt til grunn at NGN skal realiseres i kommersielle ekomnett[5], og vil benytte seg av fordelene 4G-/5G gir[6]. Rask og sikker tilgang til beslutningsstøtte og deling av informasjon vil være grunnleggende for skiftet i oppgavedeling mellom de forskjellige aktørene og vil kreve et økt mangfold av kommunikasjonskanaler[7]. Sentralisering av sykehus, fraflytning fra distriktene, demografisk utvikling og sammensatte lidelser i befolkningen stiller større krav til de prehospitale tjenestene. Ambulansene (bil, luft og sjø) må, som følge av denne utviklingen, utføre avansert behandling og stabilisering på veien til sykehuset. NGN vil bedre forutsetningene for sikker og robust tale- og datakommunikasjon og på den måten legge til rette for utstrakt samhandling mellom aktørene.

Det er per 2021 et gap mellom hva dagens infrastruktur (figur 2) kan tilby og hva sluttbrukerne i helse- og omsorgssektoren trenger i sitt arbeid jf. Nasjonal helse- og sykehusplan/helses KVU rapport (figur 3). Robust mobil helsenett (RMH) ble

3 TETRA er en standard for digitalt nødradiosambandssystem utviklet av European Telecommunications Standardisation Institute, ETSI. Organisasjonen TETRA Association ble etablert i 1994.

4 Meld. St. 27 (2015-2016) Digital agenda for Norge – IKT for en enklere hverdag og økt produktivitet

5 Med "ekomnett" forstås elektroniske kommunikasjonsnett. Krav til elektroniske kommunikasjonsnett, som krav til utførelse, dokumentasjon og sikkerhet fremgår bl.a. av ekomloven. Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom) fører tilsyn etter ekomloven.

6 https://no.wikipedia.org/wiki/5G sier at; "5G er en teknologi for femte generasjons mobiltjenester i mobilnett, en etterfølger til 4G, 3G og 2G. ... sikrer høy datahastighet og lav forsinkelse."
5G kan levere større båndbredde, høyere hastighet, god dekning for maskin-til-maskin-kommunikasjon, lav responstid , mulighet for «slicing» og høy sikkerhet. Dette vil bidra til å berike informasjonsgrunnlaget i kontrollrom.

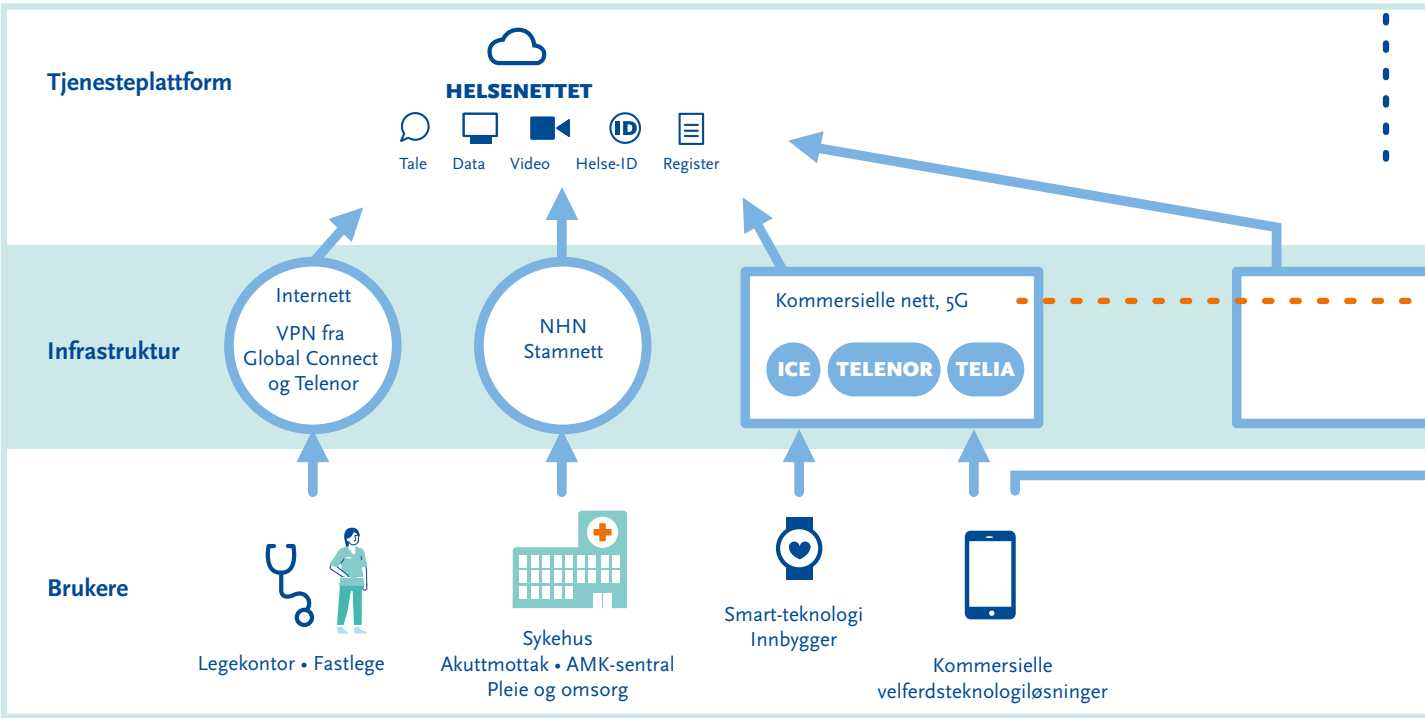
7 «Fremtidige behov og mulighetsrom innen helse- og omsorgstjenesten – utover nødkommunikasjon»

etablert for å understøtte behovet[8] for mobil datakommunikasjon integrert med Helsenettet. RMH tilbyr dekning og tilgjengelighet ved hjelp av de tre kommersielle mobilnettene, men har ikke ressurser til å tilby bedret dekning, robusthet eller prioritet i nettene. Når alle nød- og beredskapsaktørene går sammen om å etablere NGN øker muligheten for statlig finansiering for å kunne tilby forbedret dekning, robusthet og prioritet for blålysetatene (DSBs oppdrag om å utrede neste generasjon nødnett). Helses KVU rapport til DSB konkluderte med at det vil være en gevinst å realisere tjenestene i RMH i nytt nødnett når det blir tilgjengelig (se figur 3).

Det vil i strategiperioden vokse frem behov for flere tjenester som vil realiseres midlertidig i kommersielle 4G-/5G-nett, som for eksempel videokommunikasjon mellom sykehus og ambulansepersonell[9]. HDO fikk i 2020 bla. et oppdrag om pilotering av løsning for videokommunikasjon til AMK og legevaktsentraler. HDO bygger gjennom dette oppdraget og oppdraget om deltagelse i NGN, kompetanse på kommersielle mobilnett/mobile sikre applikasjoner. Mobile dataløsninger for helse- og omsorgstjenesten bør ha prioritet over vanlige dataabonnementer og inkluderes som brukere i fremtidens NGN[10]

8 Det er bygget tjenester på toppen av RMH-infrastrukturen som, for eksempel, fungerer som en mobil bærer ut i ambulansene for å gi ambulansemedarbeiderne tilgang på samme informasjon som de har på sykehuset

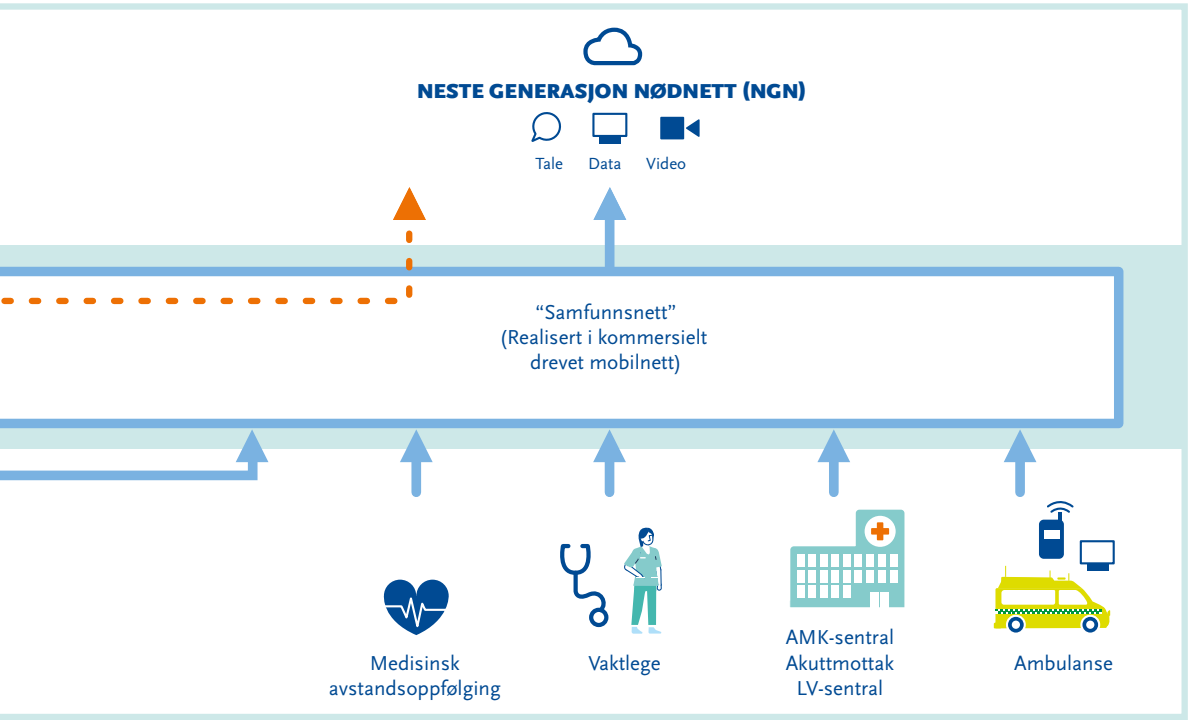
9 Videobrilleprosjektet i Sykehus Innlandet HF er et pilotprosjekt som muliggjør videokonsultasjon mellom ambulansepersonell og lege på sykehus via videobriller. Brillene sender video til sykehuslegen og ambulansepersonell kan få råd om diagnose og anbefalt behandling.



Figur 3: Illustrasjon av fremtidens «Samfunnsnett»[10], som anbefalt løsning for nytt nødnett.[12]

I Figur 3 vises ønsket forhold mellom NGN og helsenettet, som mer integrert og mindre siloløsninger. Figuren illustrerer en rekke kommunikasjonskanaler som går over NGN og som skal visualisere helses behov iht. Nasjonal helse og sykehusplan. NGN har muligheten til å være bærer for en rekke kommunikasjonskanaler, og med flere tjenester og mer funksjonalitet enn bare lyd/tale. Det er viktig at for eksempel video kan overføres sømløst til ulike mottakere som i utgangspunktet har ulike funksjoner. Helses KVU-innspill peker på at helsesektoren trenger mobile IKT-systemer som understøtter dialog og informasjonsflyt[10]. I et pasientforløp, enten det er akutt eller elektivt, vil det være flere aktører involvert. For at behandlerne i hvert ledd skal kunne yte gode helsetjenester er de avhengige av tilgang til riktig og relevant informasjon til rett tid. Alle ledd i behandlingskjeden må derfor sikres dynamisk tilgang til informasjonen på tvers av virksomheter og forvaltningsnivå, langs hele forløpet fra hjemmet til institusjon og tilbake til hjemmet. NGN bør kravstilles til å bli det robuste, mobile nettverket med stor kapasitet og prioritet som skal dekke Helse- og omsorgstjenestens fremtidige behov for å sikre at den statlige investeringen i NGN kommer brukerne til gode. Hvis helses fremtidige brukergrupper blir brukere med tilgang og prioritet, vil NGN være et viktig bidrag til å understøtte nasjonal helse- og sykehusplan.

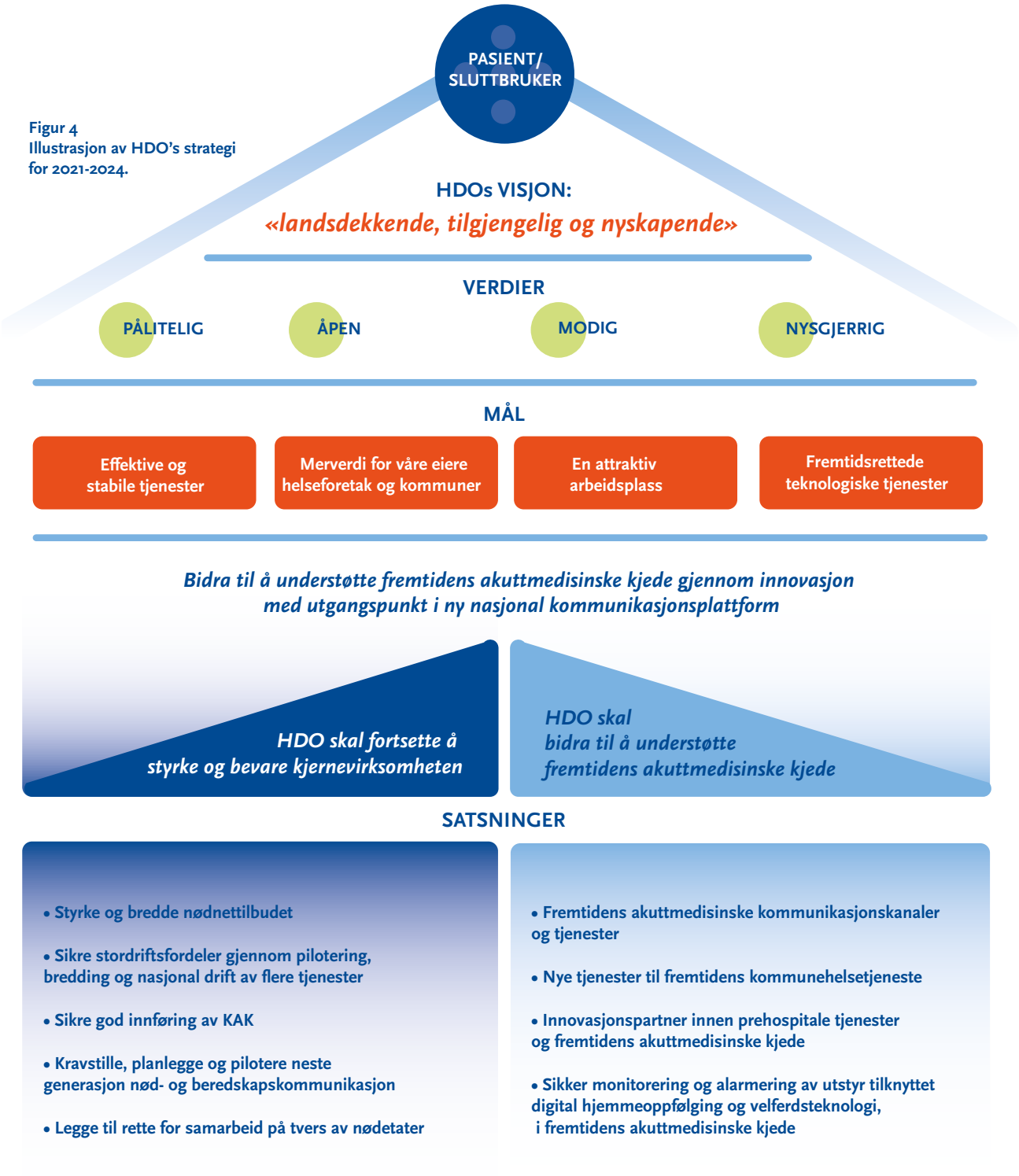
10 Hentet fra helses innspill til KVU for neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon. Figuren er justert av HDO med en egen boks for kommersielle nett, for å illustrere at visse enheter kan gi verdifull informasjon uten å være koblet til «samfunnsnett»/nødnett.



4 Strategisk retning 2021-2024

Dette avsnittet presenterer HDO's strategi for 2021-2024. Under vises en illustrasjon av denne strategien. Illustrasjonen beskrives deretter i detalj i resten av dette kapittelet.

Figur 4
Illustrasjon av HDO's strategi for 2021-2024.



HDO skal bidra til å understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede gjennom innovasjon med utgangspunkt i ny nasjonal kommunikasjonsplattform

Helseforetaket er opprettet for å levere sammenhengende kommunikasjonstjenester til spesialist- og kommunehelsetjenesten. Det er et godt utgangspunkt for å kunne bidra med teknologi og tjenester til samordning mellom disse, og understøtte satsningen på de 19 nyopprettede helsefellesskapene.

HDO sin strategi er i tråd med selskapets vedtekter, oppdrags- og styringsdokumenter fra eierne.

I strategiperioden skal HDO bistå helseforetakene og kommunene i møte med fremtidens utfordringer innen akuttmedisinsk kjede, pekt på i nasjonal helse- og sykehusplan.

Det vil i årene fremover komme til flere nye applikasjoner, informasjonskanaler, teknologier og plattformsammensetninger, eksempelvis ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK) og NGN. Det vil i større grad eksistere et mangfold av løsninger og leverandører som må samhandle. Kommunikasjonsløsninger som benytter nødnett i helse- og omsorgssektoren er HDO sitt hovedansvar. Det er derfor naturlig å justere strategien når det kommer store endringer i Nødnettet.

En viktig del av realiseringen av satsingsområdene blir å øke kompetansen til HDO, justere interne arbeidsprosesser og bidra til økt kundeorientering ved å ta dem med inn i videreutviklingen av tjenestene. HDO vil også ha et kontinuerlig fokus på digital sikkerhet i løsningene.

Med en økende digitalisering blir verdikjedene i samfunnet mer komplekse og avhengighetene sterkere. Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM) sine årlige rapporter viser at den digitale risikoen og sårbarhetsbildet i det norske samfunnet øker i takt med digitaliseringen. Spesielt utsatt er sektorer som forsvar, romvirksomhet, maritim, petroleum, ekom og kraft. Sikre og robuste tjenester fra HDO og Nødnettet er derfor viktig for å redusere sårbarheten i elektronisk kommunikasjon (ekom) i helsetjenesten. En forutsetning for videre digitalisering er å sikre digital sikkerhet i løsningene og tilegne seg riktig kompetanse innen sikkerhet og IKT.

4.1. Pasient og sluttbrukerbehov

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 beskriver at pasienten og sluttbruker skal stå i sentrum i all utvikling av tjenester, og helsetjenesten skal utnytte mulighetene teknologien gir.

HDO definerer «sluttbruker» som brukere av HDOs løsninger og tjenester innen nød- og beredskapskommunikasjon. Det gjelder både innringere til AMK-sentraler og legevaktsentraler samt ansatte i helsetjenesten som benytter radioterminaler og/eller kontrollromsløsninger etc.

HDO vil gjennom sin opparbeidede kompetanse og erfaring med implementering av nye landsdekkende tekniske systemløsninger og drift av disse, kunne ivareta også dette for de nye teknologiene og applikasjonene som blir introdusert i strategiperioden.

Eksempelvis, vil nye løsninger føre til at pasienter og brukere kan kontakte og varsle helsetjenesten over andre kommunikasjonskanaler enn kun taleanrop. Teknologiskiftet med ny kommunikasjonsløsning vil føre til betydelige gevinster i form av effektiv drift og økte muligheter for samhandling.

De neste årene vil HDO innføre ny teknologi i sine kontrollromtjenester, som fører til betydelige kostnadsreduksjoner. Prosjektet ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK) vil etter innføring redusere behovet for fysisk infrastruktur og dermed redusere kostnader til vedlikehold og support. KAK vil også gjøre det lettere og raskere å utvikle nye tjenester, som igjen kan føre til ytterligere stordriftsfordeler og gevinster.

Realisering av gevinster i henhold til deler av HDO-strategien avhenger også av at brukerne i helseforetakene og kommunene tar de nye tjenestene i bruk.

4.2. Visjon og verdier

HDOs visjon er at våre eiere, kunder og brukere skal kjenne oss som:
«landsdekkende, tilgjengelig og nyskapende».

For å oppnå denne visjonen vil HDO etterleve følgende verdier:

- ***Pålitelig***
- ***Åpen***
- ***Modig***
- ***Nysgjerrig***

4.3. Mål

HDOs mål er beskrevet i fire deler, hvor alle disse har en avhengighet av hverandre:

- ***Effektive og stabile tjenester***
- ***Merverdi for våre eiere, helseforetak og kommuner***
- ***En attraktiv arbeidsplass***
- ***Fremtidsrettede teknologiske tjenester***

4.4. Satsninger

HDOs satsninger for å sikre måloppnåelse er todelt. Disse blir overordnet beskrevet under, for deretter å detaljeres ut i resten av dette kapittelet.

HDO skal fortsette å styrke og bevare

For å sikre fortsatt relevante og gode tjenester til sine sluttbrukere, vil HDO ha økt oppmerksomhet rettet mot å styrke kjernevirksomheten. Dette skal oppnås ved å styrke og bevare eksisterende tjenester og ved å inkludere nye tjenester, slik eierne og sluttbrukerne etterspør. Tett kundeoppfølging og forvaltning vil være et prioritert område i årene som kommer for å sørge for gode sluttbrukeropplevelser.

HDO skal understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede

HDO vil fokusere på å møte de nye behovene i helse- og omsorgssektoren, som følge av endringer og utvikling i fremtidens akuttmedisinske kjede og innen nød- og beredskapskommunikasjon. Implementeringen av strategien og satsingsområdene vil foregå som en del av virksomhetsstyringen i HDO.

Tiltakene og de konkrete prosjektene iht. satsingsområdene vil planlegges og finansiering avklares med og godkjennes av eierne gjennom årlig revisjon av Økonomisk langtidsplan (ØLP) og årlig budsjettprosess. Satsingsområdene er ytterligere konkretisert i en handlingsplan, som eget dokument.

HDO skal fortsette å styrke og bevare kjernevirksomheten

Styrke og bredde nødnettilbudet

Eksisterende nødnett skal være i drift i mange år fremover. Helt frem til neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon er innført, vil det fortsatt eksistere nye muligheter innenfor bruken av dagens nødnett.

Sikre stordriftsfordeler gjennom pilotering, bredding og nasjonal drift av flere tjenester

Der HDO deltar i innovasjonsprosjekter og piloter, kan HDO bidra til å sikre at brukere over hele landet kan få tilgang til nye tjenester. Dette bidrar til å senke enhetskostnadene for eierne og kundene til HDO og gir muligheten til å hente ut gevinster.

Sikre god innføring av Kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK)

HDO implementerer ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK). Det vil være en fleksibel kommunikasjonsplattform i kontrollrom som erstatter dagens ICCS-løsning. KAK vil gi lavere kostnader og forbereder helsetjenesten på nytt nødnett.

Kravstille, planlegge og pilotere neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon

HDO har fått i oppdrag å bidra i DSBs arbeide med NGN, og vil bruke dette til å heve egen kompetanse om nytt nødnett i strategiperioden. Gjennom deltakelse i prosjekt for utredning, kravsetting, pilotering og gjennom samarbeid med de andre nødetatene skal HDO forberede innføring av neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon (NGN) i helse.

Legge til rette for samarbeid på tvers av nødetater

For å sikre at nødvendige gevinster blir hentet ut av nasjonale innovasjonsprosjekter, samt bidra til at behovet mellom nødetatene understøttes i helses kommunikasjonsløsninger, kan HDO bidra til et styrket samarbeid med øvrige nødetater.
Det er naturlig å se for seg at nødetatene vil ha behov for tilgang til felles informasjonsgrunnlag og ressurser, samt muligheten til å kommunisere, ved større hendelser fremover.

HDO skal understøtte fremtidens akuttmedisinske kjede

Fremtidens akuttmedisinske kommunikasjonskanaler og tjenester

Fremtidens akuttmedisinske kjede vil være mer mobil og vil ha behov for ytterligere kommunikasjonskanaler for å svare opp fremtidens pasientbehov. Samling, håndtering og strukturering av nye kommunikasjonskanaler vil gi verdifull beslutningsstøtte som kan gi tidlig innsats og en bedre koordinert akuttmedisinsk kjede.

Nye tjenester til fremtidens kommunehelsetjeneste

Oppgaver overføres til kommunehelsetjenesten for, blant annet å lette påkjenningen på akuttmedisinsk kjede. HDO kan bidra til sammenhengende tjenester og stordriftsfordeler ved å ta ansvar for drift av eksisterende og nye tjenester til kommunehelsetjenesten. Dette vil igjen bidra til å senke enhetskostnadene for HDO sine tjenester.

Innovasjonspartner innen prehospitale tjenester og fremtidens akuttmedisinske kjede

Innovasjonsprosesser trenger ofte en aktør/tjenesteleverandør med teknologi- og driftskompetanse. HDO kan være en partner for 19 helsefellesskap, helseforetak, akademia og næringslivsaktører som ønsker å pilotere nye løsninger og dele kunnskap. HDO kan eventuelt bidra med videre nasjonal utbredelse av løsningene til nye brukere etter pilot.

Sikker monitorering og alarmering av utstyr tilknyttet digital hjemmeoppfølging og velferdsteknologi, i fremtidens akuttmedisinske kjede

HDO skal ikke utfordre andre aktørers posisjon på feltet, men tilby å etablere og overvåke driftsstatus på kritisk og livsviktig velferdsteknologiutstyr. HDO kan sørge for at løsningene blir integrert med AMK og legevaktsentraler, slik at kritiske varsler kommer direkte til sentralene og brukerne i den akuttmedisinske kjede.

5 Kilder

Kildehenvisninger er referert fortløpende i fotnotene i teksten. Supplerende kilder og informasjon, utover det angitt i fotnotene, er i tillegg benyttet for å utarbeide strategien.

- Vedtekter for Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF, https://www.hdo.no/Documents/Om%20HDO/Vedtekter%20for%20Helsetjenestens%20driftsorganisasjon%20for%20n%C3%B8dnett%20HF%20(vedtatt%20april%202013.pdf
- HDO HFs Oppdrags- og styringsdokumenter fra RHF
- Tidligere strategi: HDO strategiplan 2017-2020
- Meld. St. 7 (2019-2020): Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023, https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-7-20192020/id2678667/?ch=1
- RAPPORT: Fremtidige behov og mulighetsrom innen helse- og omsorgstjenesten – utover nødkommunikasjon (KVU-innspill)
- Nasjonal helseberedskapsplan, https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/planer/helseberedskapsplan_010118.pdf
- Én digital offentlig sektor: Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019-2025, https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/en-digital-offentlig-sektor/id2653874/?ch=1
- Langtidsplan for KS 2016 – 2019, Kommunesektorens organisasjon, https://www.ks.no/contentassets/f28fd24d9b7643dbb7ce5bb63b99d336/langtidsplan-2016-2019.pdf
- Samfunnssikkerhet og beredskap i Norge, https://www.regjeringen.no/no/tema/samfunnssikkerhet-og-beredskap/id1120/
- Helseberedskapsplan for Norge, https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/planer/helseberedskapsplan_010118.pdf
- En digital offentlig sektor, https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/en-digital-offentlig-sektor/id2653874/?ch=1
- Langtidsplan for KS, https://www.ks.no/contentassets/f28fd24d9b7643dbb7ce5bb63b99d336/langtidsplan-2016-2019.pdf
- Helhetlig Digital Risiko 2020, NSM: https://nsm.no/getfile.php/134468-1604926904/Demo/Dokumenter/Rapporter/NSM_IKT-risikobilde_2020_enkeltside.pdf
- Helhetlig Digital Risiko 2019, NSM: https://nsm.no/getfile.php/133669-1592830841/Demo/Dokumenter/Rapporter/2019---nsm-helhetlig-digitalt-risikobilde.pdf
- Akuttvarsling i sykehus, HDO.no https://www.hdo.no/nyheter/akuttvarsling-i-sykehus
- Årsrapport 2018, DSB, https://www.dsb.no/rapporter-og-evalueringer/dsbs-arsrapport-2018/
- Samfunnssikkerhet og beredskap i Norge, Regjeringen, https://www.regjeringen.no/no/tema/samfunnssikkerhet-og-beredskap/id1120/
- Trendrapporter:
- Hype Cycle for Real-Time Health System Technologies, Gartner 2019
- 6 Critical Technologies to Advance Healthcare, Gartner 2019
- «Future healthcare trends», Gartner, Presentasjon oktober 2020
- Definisjonskatalog akuttmedisinsk kjede, www.Volven.no
- Øvrige helseforetakstrategier: Regionale helseforetakene sine strategier, de øvrige felleseide helseforetakene sin strategier samt de regionale IKT-enhetenes strategier

AMBULANSE
M212
AMBULANSE

LN-OON
LEGE
NORSK LUFTAMBULANSE

HDO
– landsdekkende, tilgjengelig og nyskapende

HELSETJENESTENS
DRIFTSORGANISASJON
Nødnett