

# HDO HF

## Årlig melding 2021

Gjøvik, 24.01.22



## Innhold

Innhold .....	2
1 INNLEDNING.....	3
1.1 Oppgaver og organisering .....	3
1.2 Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag.....	4
1.3 Mål for HDO i 2021.....	4
1.4 Virksomhetsstyring - styrets arbeid med intern styring og kontroll.....	5
1.5 Medvirkning fra brukere og ansatte .....	5
2 SAMMENDRAG.....	6
2.1 Positive resultater og uløste utfordringer .....	6
2.2 Evaluering av egen virksomhet og organisering .....	7
3 RAPPORTERING FOR STYRINGSBUDSKAP .....	8
3.1 Overordnede styringsbudskap .....	8
3.2 Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2021.....	8
3.3 Aktivitet i 2021 .....	11
3.4 Økonomisk resultat .....	14



# DEL I: Innledning og sammendrag

## 1 INNLEDNING

### 1.1 Oppgaver og organisering

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) ble stiftet 29. april 2013 for å implementere og deretter drifte brukerutstyr og applikasjoner tilknyttet Nødnett med tilhørende kommunikasjonsystem for landets AMK-sentraler, akuttmottak og legevaktsentraler. HDOs brukere er primært helsepersonell tilknyttet nødmeldetjenesten i helseforetak, legevaktsentraler og alle landets kommuner.

Løsningene kjennetegnes ved at helsetjenesten settes i stand til å kommunisere med publikum på nødnumrene (113 og 116 117), samt kommunisere via nødnett internt i helsetjenesten og med de øvrige nød- og beredskapsstatene. Kommunikasjonsløsningen håndterte i 2021 ca. 12,4 millioner telefonsamtaler og ca. 630 000 ambulansealarmer, i tillegg til kommunikasjonen over nødnettet til ambulansetjenesten og leger i vakt.

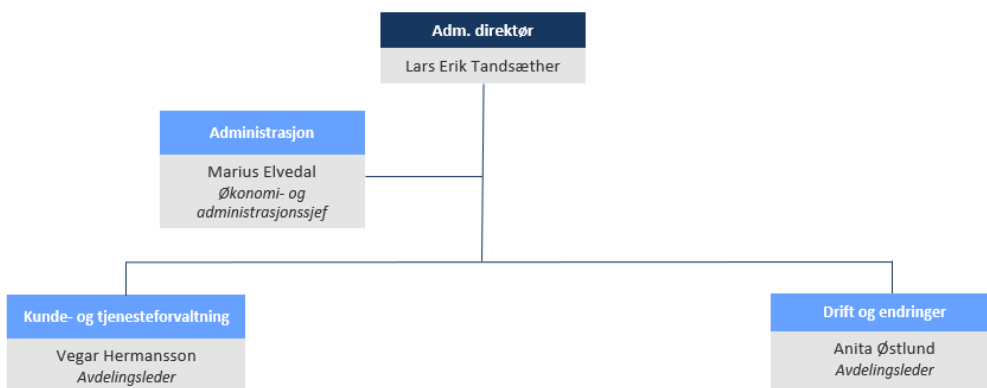
HDO har også ansvar for eierskap og forvaltning av nødnettutstyr for helse- og omsorgstjenesten (ref. protokoll fra foretaksmøte 12.12.2016).

HDO er landsdekkende ift. tjenester og oppgaver, og er geografisk plassert på Gjøvik.

Per 31. desember 2021 har HDO 68 fast ansatte, 3 traineer, 1 lærling og 3 engasjement. Kvinneandelen ligger på 21,4 %.

HDOs styre består av eieroppnevnte styremedlemmer og ansattvalgte styremedlemmer. De eieroppnevnte styremedlemmene, herunder styreleder og nestleder, er oppnevnt (av eier) i foretaksmøtet (jf. Helseforetaksloven § 21). HDOs styre består av 9 styremedlemmer, herav 5 representanter for de regionale helseforetakene (RHF), 3 ansattvalgte styremedlemmer (jf. vedtekt § 7), samt en observatør fra Kommunesektorens organisasjon (KS).

HDO er organisert med administrerende direktør, og tre underliggende avdelinger.



## 1.2 Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

HDOs visjon er at HDOs eiere, kunder og brukere skal kjenne HDO som

*«landsdekkende, tilgjengelig og nyskapende»*

For å oppnå denne visjonen, bygger HDO sin organisasjon på følgende verdier:

*Pålitelig, Åpen, Modig, Nysgjerrig*

HDOs primære og prioriterte oppgaver er å:

- Leverer landsdekkende, stabile, kostnadseffektive, tidsriktige og brukervennlige tjenester som ivaretar spesialist- og kommunehelsetjenestens behov.
- Yte døgnåpen drift- og kundestøtte for foretakets brukere.
- Leverer tjenester som ivaretar nødvendige krav til informasjonssikkerhet, herunder tilgjengelighet, integritet og konfidensialitet.
- Bidra til utvikling av helsesektorens nødmeldetjeneste, herunder teknisk utvikling, test, implementering, drift og opplæring.

Helseforetaket skal i samarbeid med kommunene og regionale IKT-enheter bidra til at den samlede nødmeldetjenesten driftes enhetlig, forsvarlig og i henhold til gjeldende sikkerhetskrav.

## 1.3 Mål for HDO i 2021

HDOs strategiske hovedmål er:

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

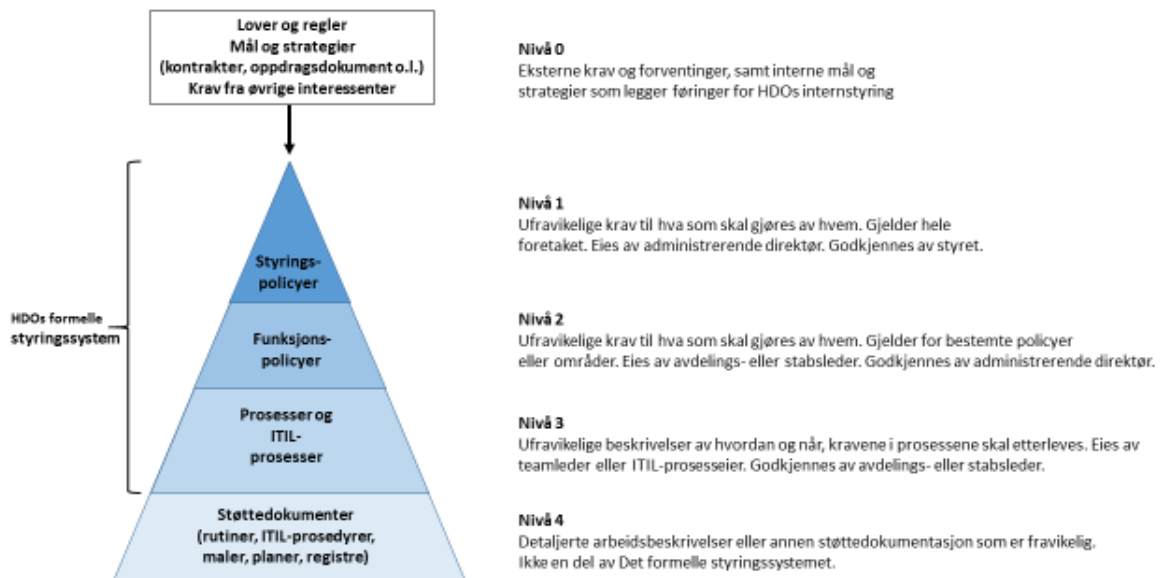
HDOs mål og prioritering for 2021 har vært å lykkes med oppdraget om å ivareta eierskap, drift og forvaltning, med hovedfokus på oppdrag om anskaffelse av ny kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede, samt oppdrag om å bidra i DSBs arbeid om å forberede neste generasjon nødnett (NGN) med konseptvalgutredning for NGN.

De overordnede prioriteringer har i 2021 vært:

- Driftsoptimalisering
  - Sikkerhet og beredskap
  - Organisasjonsutvikling
  - Anskaffe ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)
  - Bidra inn i DSBs arbeid med konseptvalgutredning (KVU) for neste generasjon nødnett
-

## 1.4 Virksomhetsstyring - styrets arbeid med intern styring og kontroll

HDO er gjennom vedtekter, instruksjoner og oppdragsdokumenter pålagt å sikre god virksomhetsstyring og internkontroll. Som et ledd i dette jobber HDO kontinuerlig for å ha et internt styringssystem som er hensiktsmessig for virksomheten. I tillegg til bl.a. planer og løpende risikostyring er styringssystemet basert på dokumentstyring. Dokumentstyringen i HDO etableres etter følgende struktur:



- 11 -

Styringspolicyer på nivå 1 og fullmakter er revidert og ble godkjent av styret i 2021. Funksjonspolicyer på nivå 2 og underliggende prosess- og støttedokumenter er utarbeidet og godkjennes internt i foretaket. Alle styrende dokumenter revideres årlig.

HDO utarbeidet virksomhetsplan (VP) for 2021. Denne planen er utarbeidet med utgangspunkt i HDOs strategi og Oppdragsdokument for 2021, samt vedtatt budsjett.

Strategirevisjon for HDO HF ble behandlet av styret i 2021 og oversendt eierne for beslutning primo 2021. Eierne er orientert om oppstart av strategiprosessen gjennom dialog i Foretaksmøte.

Det rapporteres regelmessig på status, risiko og avvik til administrerende direktør gjennom ledermøtet, og til styret gjennom virksomhetsrapportering.

Det er ikke gjennomført tilsyn av HDO i 2021.

## 1.5 Medvirkning fra brukere og ansatte

HDOs kunder og brukere av de systemer som HDO har drifts-, forvaltnings- og brukerstøtteansvar for, kan gjennom etablerte rutiner melde inn feil, endringsønsker, forbedringsområder og andre forespørslers vedrørende de tjenester som HDO leverer.

HDO har to rådgivende forum for regelmessig dialog med eierne og brukerne; brukerforum og systemeierforum.

HDO har ytterligere styrket relasjonen mellom ledelsen og tillitsvalgte, gjennom blant annet økt møtefrekvens. HDOs ledelse verdsetter denne uformelle dialogen, i tillegg til de nødvendige formelle rutinene. De tillitsvalgte utgjør NITO og EI&IT, samt verneombud.

Det er tre ansattrepresentanter i HDOs styre. Det gjennomføres hyppig dialog mellom ansattrepresentanter og ledelse.

HDO har gjennomført medarbeiderundersøkelsen «ForBedring».

## 2 SAMMENDRAG

### 2.1 Positive resultater og uløste utfordringer

HDO leverer nasjonale tjenester til den akuttmedisinske kjede og mottar positive tilbakemeldinger fra brukerne i spesialist- og kommunehelsetjenesten. HDO ser resultater av et flerårig målrettet arbeid med nasjonale eierskaps-, drifts- og forvaltningsansvar for brukerstyrer og applikasjoner tilknyttet nødnett. På tross av forsinket leveranse i KAK-prosjektet er HDO fornøyd med det pågående arbeidet, som på sikt vil redusere kommuner og helseforetak sine driftskostnader, samtidig som det tilfører mye ny funksjonalitet. Til tross for at hovedleveransen i KAK-prosjektet ikke ferdigstilles på tid, er det svært positivt at det implementeres omkringliggende delleveranser, slik som IT-plattform, telefoni-, transmisjons- og driftskonsept. Dette gir positive effekter inn i eksisterende kommunikasjonsløsning, men også inn i nye produkter og tjenester som HDO skal levere.

Ut av KAK-prosjektet er det jobbet frem tre produktområder utover selve kommunikasjonsløsningen som HDO gjennom 2021 har hatt mye positiv dialog med helsetjenesten om, og som anses som fremtidige nasjonale løsninger. Disse produktområdene er: Medialogg (tidligere lydlogg), som HDO allerede drifter for de fleste legevaktsentralene, og som med relativt små tillegg også kan leveres til AMK-sentralene; Kart og oppdragshåndteringsløsning for legevaktsentralene (tilsvarende leveransene i AMK-IKT prosjektet). Løsningen ble tidlig i KAK-prosjektet identifisert som et behov som HDO gjennom 2021 har jobbet videre med sammen med kommunesektoren; og til slutt konsepter for telefoni, som med støtte fra mange fagmiljøer vurderes realisert gjennom en nasjonal skyløsning. Telefonikonseptet er tett knyttet mot HDO sine øvrige kommunikasjonsløsninger, og er tenkt som fremtidens reserveløsning i situasjoner hvor primære kommunikasjonsløsninger er utilgjengelige.

Både AMK- og legevaktsentralene har definert videooverføring som nyttig for å raskere og mer presist kunne vurdere behovet for helsehjelp ved henvendelser til medisinsk nødnummer, 113, og legevakt, 116 117. Video er vurdert å kunne være et viktig supplement i forbindelse med covid-19. I 2021 har HDO jobbet med to ulike videoløsninger som gjør det mulig for AMK- og legevaktsentraler å starte en videosamtale med den som ringer for å få hjelp. Det er gledelig å se den høye bruken av *Hjelp 113 Video*-systemet utviklet av Stiftelsen Norsk Luftambulans, og som HDO i løpet av året har overtatt driften av. Løsningen driftes effektivt på HDO sin IT-infrastruktur, som er klargjort gjennom KAK-prosjektet. Mot slutten av 2021 resulterte også Vestre Viken sitt innovasjonspartnerskap for videosamtale med AMK i en godkjent videoløsning. Løsningen skal i 2022 kjøpes og driftes videre av HDO.

HDO er glade for å kunne støtte opp om Helse Nord RHF sitt arbeid med tilrettelegging for tolketjenester for samiske språk ved å tilgjengeliggjøre prosjektlederkapasitet.

I henhold til oppdraget om å bidra i arbeidet som DSB har satt i gang for å utrede modeller for fremtidens nødnett, har HDO i 2021 bidratt til at helsetjenesten har fremstått samlet og koordinert i kommunikasjon med DSB og den gjennomførte eksterne kvalitetssikringen av konseptvalgutredning gjort i 2020.

### **Uløste utfordringer**

I tråd med oppdragsdokumentet følger HDO nøye med på fremdriften i DSB sitt arbeid med fremtidens nødnett. Både gjennomført konseptvalgutredning og påfølgende ekstern kvalitetssikring (KS1) anbefaler, på lik linje med HDO, oppstart av planleggingsfasen for neste generasjons nødnett så raskt som mulig. Inntil det kommer tydeligere signaler på prosjektets videre fremdrift fra Justis og beredskapsdepartementet er HDO noe avventende med å igangsette aktiviteter i helsetjenesten.

## **2.2 Evaluering av egen virksomhet og organisering**

Helseforetaket er opprettet for å levere sammenhengende kommunikasjonsløsninger til spesialist- og kommunehelsetjenesten. Det er et godt utgangspunkt for å kunne bidra med teknologi og tjenester for å understøtte satsningen på de 19 nyopprettede helsefelleskapene.

Foretaket har igangsatt prosjektet «HDO Veikart» som i 2021 har jobbet med å konkretisere hvordan selskapet kan understøtte fremtidens behov for sammenhengende kommunikasjonsløsninger i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Prosjektet har gjennom bred involvering av alle ansatte, identifisert forbedringsområder som må løses for at HDO skal kunne levere på de fremtidige behovene. Selve operasjonaliseringen vil foregå gjennom 2022 og 2023, med fortsatt bred involvering av alle ansatte og forankring i selskapets ledergruppe. Prosjektet vil bl.a. søke å forbedre selskapets evner innen porteføljestyring, tjenesteutvikling, medarbeiderutvikling og samhandling.

De organisatoriske forholdene vurderes som stabile og positive, til tross for utfordringene som følger av covid-19, med utstrakt bruk av hjemmekontor og minimalt med sosiale arrangementer. Undersøkelsen ForBedring ga positive resultater i organisasjonen.

Foretaket har lavt sykefravær på 2,9 % (økning fra 2,3 % sykefravær i 2020).

I det videre redegjøres det spesifikt iht. oppdragsdokument for 2021 med gjeldende kapitteinndeling.



# DEL II: Rapporteringer

## 3 RAPPORTERING FOR STYRINGSBUDSKAP

### 3.1 Overordnede styringsbudskap

I oppdragsdokument for 2021 har HDO definert å understøtte overordnet mål 3: "Bedre kvalitet og pasientsikkerhet". HDO bidrar ved å aktivt forvalte og videreutvikle våre tjenester og løsninger for å understøtte den akuttmedisinske kjede i spesialist- og kommunehelsetjenesten. HDO leverer tjenester i tråd med eiernes forventninger gjennom de etablerte forvaltningsforaene.

HDO har ivarettatt eiernes ønske om ressursoptimalisering i 2021 ved å levere et positivt økonomisk resultat for året.

Foretakets leveranser understøtter helseregionenes og kommunenes sørge-for ansvar i henhold til HDOs vedtekter og oppdragsdokument.

HDO har i 2021 videreført arbeidet med å videreutvikle styringssystem for foretaket. Dette bidrar til å sikre etterlevelse av lover, forskrifter og myndighetsvedtak. HDOs styrende dokumenter består av to styringspolicyer med underliggende policyer og prosesser.

### 3.2 Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2021

*Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene*

#### 3a) Styring og oppfølging av felleseide helseforetak

Årshjul for styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene for 2021, herunder også aktiviteter og milepæler, er innlemmet i HDOs eget årshjul. Disse følges kontinuerlig opp og alle leveranser er styrebehandlet før oversendelse til eierne.

Styret i HDO har rettet oppmerksomheten mot at foretaket leverer på oppdraget, den strategiske retningen og rammene gitt av eierne, via virksomhets-, risiko- og økonomirapportering til styremøtene.

HDOs styrende dokumenter ble behandlet i styremøte i juni 2021. Instruks for styret, samt Helse- og omsorgsdepartementets veileder for styrearbeid ble gjennomgått i styreseminar høsten 2021.

#### 3b) Innsyn og internrevisjon

Internrevisjonsrapporter behandles av styret i henhold til styrets instruks. Årsplan for styresaker behandles på alle styremøter for å avklare eventuelle saker i kommende styremøter, inkludert ønsker om internrevisjon.

Det er ikke gjennomført noen internrevisjoner fra eierne i 2021.

Revisor har i 2021 gjennomført revisjon og interimrevisjon i HDO. I interimrevisjonen ble det utført en utvidet analyse av alle leverandører og leverandøravtaler.





Det er blitt gjort en intern analyse av alle kritiske leverandører og leverandøravtaler, med fokus på arbeidslivskriminalitet og foretakets mulighet til å gjennomføre revisjon hos leverandøren.

### 3c) Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene

I henhold til helseforetaksloven § 23 har HDO 3 ansattrepresentanter i sitt styre. Forrige valg ble gjennomført før sommeren 2020. Nytt valg gjennomføres i 2022.

Foretaket inviterer konserntillitsvalgte og konsernverneombud i nasjonale prosjekter. I 2021 er KAK-prosjektet det ene nasjonale prosjektet som har pågått i regi av HDO, og konserntillitsvalgte og konsernverneombud er representert i styringsgruppen.

### 3d) Brukermedvirkning

HDO er internleverandør av tjenester i helsetjenesten og har ingen direkte pasientkontakt. For å sikre god brukermedvirkning har HDO to rådgivende forum; brukerforum og systemeierforum, for regelmessig dialog med eierne og brukerne. I disse forumene deltar representanter fra kommunehelsetjenesten, helseforetakene, de fire regionale helseforetakene og KS. Brukerforum hjelper HDO å prioritere endringsønsker knyttet til de tjenestene som HDO leverer. Systemeierforum rådgir HDO knyttet til videre forvaltning av brukerutstyr tilknyttet nødnett.

Eventuelle kundeklager og avviksmeldinger følger en egen prosess i HDO, og disse følges opp av administrerende direktør gjennom ledermøtet, til styret og i de enkelte berørte driftsprosesser.

### 3e) Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser

I 2021 er det kun ett nasjonalt prosjekt som har involvert frikjøp av ansatte i helseforetak, regionale helseforetak og kommuner i HDO-regi, KAK prosjektet.

I KAK-prosjektets prosjektbeskrivelse, business case og i budsjettunderlaget som ble behandlet i ADMøtet i januar 2020, ble kostnader ved ansatte i helseforetak, regionale helseforetak og kommuner synliggjort iht. omfang av bruk av ressursene. HDO frikjøper også ressurser fra helseforetakene for bemanning av HDOs opplæringsteam.

I tillegg har HDO i 2021 inngått og benyttet en samarbeidsavtale med Sykehusinnkjøp HF, hvor HDO får bistand innen nye anskaffelser. Sykehusinnkjøp HF kan bistå med ulike roller der de har kompetanse og ledige ressurser.

### 3f) Informasjonssikkerhet og personvern

HDO har kontinuerlig fokus på informasjonssikkerhet og personvern gjennom etablerte prosesser og involvering av alle ansatte i HDO. Regelmessig opplæring i relevante informasjonssikkerhetstema for ulike brukergrupper er gjennomført gjennom 2021. Omskriving og oppdatering av eksisterende informasjonssikkerhetssystem (ISMS) er påbegynt i 2021, med mål om at det skal bli enklere for alle ansatte å forstå sitt ansvarsområde innenfor informasjonssikkerhet, samt gi en tettere knytning til Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM) sine grunnprinsipper for IKT-sikkerhet.

---

Gjennom ulike initiativ til fornying/etablering av IKT-infrastruktur og IKT-løsninger er nye løsninger med moderne sikkerhetsmekanismer tatt i bruk. Tidligere arbeid rundt informasjonssikkerhet blir verifisert gjennom sikkerhetstesting av HelseCERT og danner grunnlaget for videre forbedringer i 2022.

Det er etablert rolle for operativ sikkerhet som ett ledd i å tydeliggjøre ansvar og bygge kompetanse for å redusere risikoen relatert til sikkerhetshendelser i HDO sine leveranser.

Definerte aktiviteter i årshjul følges opp som en innebygget del av virksomhetsstyringen i HDO samt at tertialrapportering innenfor fagområdene informasjonssikkerhet og personvern er utført gjennom året.

### 3g) Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster

Som del av oppdragsdokumentets krav om at helseforetaket skal levere kostnadseffektive tjenester og at driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og riktig prioritering av ressursbruk, har foretaket utarbeidet og fått godkjent økonomisk langtidsplan for perioden 2022-2025.

Det fremgår i oppdragsdokumentet for 2021 at HDO skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås både internt i foretaket og i helseforetaksgruppen. Videre er det en forutsetning for ØLP 2022-2025 at ABE-reformen er hensyntatt med minst 0,5 % per år.

De neste årene vil HDO innføre ny og betydelig rimeligere teknologi i sine kontrollromstjenester. Dette gir mulighet til å gjennomføre større satsninger knyttet til blant annet neste generasjon nødnett, uten at HDO sine totale kostnader øker i særlig grad. 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 ventes å føre til ytterligere stordriftsfordeler og gevinster.

ØLP for perioden 2022-2025 legger opp til en regnskapsmessig kostnadsreduksjon for basistjenestene, til tross for parallell drift av gammel og ny kommunikasjonsløsning i deler av perioden. Dette kommer av reduserte avskrivnings-, lisens-, support- og garantikostnader. Innfasing av nye satsninger i tråd med oppdrag er i størst mulig grad tilpasset kostnadsreduksjonene som kommer ut av KAK-prosjektet. Det gir forutsigbar kostnadsutvikling for både de regionale helseforetakene og kommunene.

### 3h) Beredskap og sikkerhet

HDO deltar i Helse Sør-Øst sitt regionale Beredskapsutvalg og har gjennom dette bidratt med revisjon av ulike beredskapsplaner- og dokumenter som bl.a. Regional IKT-beredskap. Dette igjen danner grunnlag for HDOs eget beredskapsarbeid.

Som følge av covid-19 har HDO utarbeidet Policy for Beredskap, med nye underliggende dokumenter; Instruks for tjenestereiser i smitteperioder, samt Plan for beredskapsmessig personellplanlegging. Disse kommer i tillegg til allerede utarbeidede Beredskapsplan som revideres årlig.

Det er gjennomført flere øvelser på teknisk og ledelses-nivå med fokus på IKT-sikkerhet og tilgjengelighet som et ledd i internt beredskapsarbeid for håndtering av IKT-hendelser.

### 3.3 Aktivitet i 2021

#### 3i) Utvikling av nødnett-teknologien

HDO bidro til utarbeidelse av Konseptvalgutredning (KVU) for Nytt nød- og beredskaps-kommunikasjonsnett som ble levert Justis- og beredskapsdepartementet i juni 2020. En uavhengig ekspertgruppe har gjennomført kvalitetssikring (KS1) av rapportens konklusjoner. Kvalitetssikrings-rapporten ble overlevert oppdragsgiverne i juni 2021.

Både KVU og KS1 anbefaler oppstart av planleggingsfasen for neste generasjons nødnett så raskt som mulig. Driftsavtalen for Nødnett med Motorola går ut i desember 2026. Selv om avtalen ved behov kan forlenges med inntil 5 år, mener HDO at tiden er knapp for å etablere nytt nødnett med forventet kapasitet, kvalitet og tjenestenivå. Nytt nødnett basert på moderne teknologi (5G), vil gi muligheter for utvikling av nye tjenester med store samfunnsmessige gevinster.

Beslutningen om å starte planleggingsfasen for etablering av nytt nødnett er til behandling i Justis- og beredskapsdepartementet. Det er ikke gitt signaler om når beslutning kan forventes.

#### 3j) Nasjonalt AMK-prosjekt

Parallelt med HDO sitt KAK-prosjekt, implementerer de regionale helseforetakene fremtidens oppdragshåndteringsløsning for AMK-sentralene. Denne løsningen omhandler bl.a. registrering, bestemmelse av hastegrad, samt disponering av ambulanser. Oppdragshåndteringsløsningen integreres tett med HDO sin kommunikasjonsløsning for telefoni, video og nødnett, slik at operatørene får en mest mulig effektiv arbeidsplass. Til sammen vil de to løsningene utgjøre fremtidens arbeidsflate på AMK-sentralene.

Utskifting av kommunikasjonsløsningen ICCS på AMK-sentraler, var planlagt i parallell med innføringen av ny oppdragshåndteringsløsning. Grunnet forsinkelser i KAK-prosjektet vil utskiftingen av kommunikasjonsløsning tidligst komme i gang i slutten av 2023. Ny oppdragshåndteringsløsning vil midlertidig integreres med ICCS i påvente av at KAK-løsningen ferdigstilles. HDO støtter nasjonalt AMK-prosjekt i denne prosessen.

I perioden frem til ny kommunikasjonsløsning kan implementeres, sikrer HDO at dagens ICCS-løsning vedlikeholdes for til enhver tid å tilfredsstilles gjeldende krav i lov og forskrift.

#### 3k) Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)

Styret i HDO besluttet i 2019 oppstart av prosjekt Kommunikasjonsløsning i Akuttmedisinsk Kjede (KAK). Prosjektet ble videreført i 2020, og etter behandling i AD-møtesak 116-2020 inngikk HDO den 17.12.2020 avtale med Motorola Solutions Danmark AS om levering av fremtidens kommunikasjonsløsning tilknyttet Nødnett til alle AMK-sentraler, akuttmottak, og legevaktssentraler.

I den nye avtalen ligger programvare, tjenester knyttet til detaljspesifisering, utvikling/tilpasninger, testing og implementering, samt vedlikehold, support og videreutvikling etter at løsningen er satt i ordinær drift. HDO vil eie, drifte og forvalte ny kommunikasjonsløsning på samme måte som dagens ICCS.



Planen ved kontraktsinngåelse var å ferdigstille spesifiseringsfasen innen sommeren 2021, med påfølgende utvikling og implementering av funksjonalitet innen sommeren 2022. Eierne ble i tertialoppfølgingsmøte 25.10.2021, i AD sak 30. november 2021 og i AD sak i desember orientert om at KAK prosjektet vil bruke inntil 3 år lengre enn planlagt på å levere all funksjonalitet som er spesifisert. Spesifiseringsfasen, som prosjektet fortsatt befinner seg i, har avdekket at langt mer av funksjonaliteten må utvikles for å oppfylle helsetjenesten sine behov. Det synes klart at et videre samarbeidet med Motorola i stor grad vil være et utviklingsprosjekt, fremfor HDO sitt uttalte ønske om å kjøpe et standardprodukt med behov for noe tilpasning.

Forsinkelsen medfører at HDO må drifte dagens kommunikasjonsløsning ICCS lengre enn planlagt. Etter omfattende dialog med eierne på slutten av 2021, godkjente AD-møtet i desember en investeringsramme for HDO som gjør det mulig å starte arbeidet med å håndtere «end of life/end of support»-problematikk som oppstår i ICCS-løsningen.

Forsinkelsen medfører også betydelige konsekvenser for AMK-IKT sitt prosjekt som blir nødt til å forholde seg til dagens kommunikasjonsløsning, for deretter å gjøre en ny integrasjon mot løsningen som kommer ut av KAK-prosjektet. Prosjektene har hatt tett dialog gjennom hele 2021.

### 3l) Tilrettelegging for tolketjenester for samiske språk

HDO skal i samarbeid med prosjekt Nasjonal handlingsplan for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen, sørge for at nødmeldetjenesten settes opp med robuste løsninger for at AMK-sentralene kan samhandle med tolketjenester på de samiske språkene. Helse Nord RHF som er oppdragsgiver for prosjektet, har anmodet om bistand til prosjektledelse. HDO stiller til rådighet prosjektleder og kompetanse innen tjenstedesign.

Prosjektet skal utrede mulighetene for å dekke døgnkontinuerlig tolketjeneste for nordsamisk, lulesamisk og sørsamisk. Det skal ses i sammenheng med samisk tolketjeneste på Sámi Klinihkka ved for eksempel hjelp av teknologi. Tilbudet skal dekke ordinær tolketjeneste og være tilgjengelig for AMK-sentraler. Helse Nord RHF har gitt ansvaret for gjennomføringen av prosjektet til Finnmarks-sykehuset HF.

Prosjektgruppen er etablert og hadde sitt første møte på Teams 22.11.2021. Mandat skal behandles av prosjekteier (ledelsen i Finnmarkssykehuset HF) i løpet av januar 2022.

Prosjektet skal lage en oversikt over mulige forbedringer av dagens tolketjeneste. Utredningen kan foreslå organisatoriske grep, gjerne i kombinasjon med bruk av teknologi. Prosjektet skal også vurdere teknologiske muligheter som enda ikke er modent for innføring. Utredningen skal synliggjøre hvilke tiltak som kan gjennomføres på kort sikt (1-2 år), men også skissere utviklingspotensialet i et lengre tidsperspektiv.

Sluttleveransen fra prosjektet skal være en konseptvalgutredning, hvor ulike løsningsforslag er beskrevet, vurdert opp mot dagens tjeneste (null-alternativet). Prosjektet skal anbefale løsningsforslag og utarbeide et prosjektforslag og en prosjektbegrunnelse (businesscase) som skal inngå i beslutningsgrunnlaget for gjennomføringsfasen.



### 3m) Løsning for videokommunikasjon med AMK-sentraler

I tråd med oppdraget, har HDO i 2021 jobbet med to ulike videoløsninger som gjør det mulig for AMK- og legevaktsentraler å starte en videosamtale med den som ringer for å få hjelp.

Det er samarbeidet godt med Helsedirektoratet og Stiftelsen Norsk Luftambulans om *Hjelp 113 Video*-systemet. Løsningen som er utviklet av Stiftelsen er flyttet fra deres driftsmiljø til en permanent driftsplattform i HDOs datasenter. Ved utgangen av 2021 var det 254 operatøreplasser tilknyttet løsningen fordelt på 10 AMK-sentraler og 57 legevaktsentraler. Ca. 1.500 operatører har tilgang til å kunne benytte løsningen nasjonalt. At det er stort behov for video mellom innringer og operatør støttes av at det i 2021 ble gjennomført nesten 43.000 videosamtaler gjennom løsningen *Hjelp 113 Video*.

I tråd med bestilling fra Helse Sør-Øst RHF har HDO startet tilsvarende prosess for løsningen *SMS til Video*, som frem til 17. desember 2021 var en del av et innovasjonspartnerskap mellom Vestre Viken HF og firmaet Incendium. Drift av Incendium sin løsning i deres driftsmiljø for brukersteder som har vært en del av pilotprosjektet i regi av Vestre Viken HF, er sikret frem til HDO tar over drift av løsningen og muliggjør videre utbredelse. Som følgeforetak til Vestre Viken HF sitt innovasjonspartnerskap, må HDO forhandle betingelser for kjøp og videre bruk av løsningen. Det er avsatt midler til kjøp i HDO sitt budsjett for 2022. HDO er i prosess for å avklare juridiske og merkantile forhold knyttet til å utløse vår opsjon, med den hensikt å kunne gjøre løsningen tilgjengelig for alle sentraler som ønsker å ta denne i bruk.

Begge videoløsninger beskrevet over er av henholdsvis Helsedirektoratet og Vestre Viken HF definert som koronatiltak. HDO har inngått avtale med Helsedirektoratet som muliggjør fakturering av kommunenes bruk av videløsningen *Hjelp 113*, og er i dialog om en utvidelse som gjør at dette også kan omfatte løsningen *SMS til video*.

### 3n) Tilgjengelighetsdirektivet

I tråd med oppdraget kontaktet HDO tidlig i 2021 DSB for å avklare hvordan foretaket best mulig kunne bistå i deres arbeid med tilgjengelighetsdirektivet. Tilbakemeldingen fra DSB var at de ikke har fått i oppdrag å følge opp *direktivet* fra Justis- og beredskaps-departementet. Det har følgelig ikke vært vesentlig aktivitet mellom HDO og DSB knyttet til dette temaet.

HDO har svart på høringsnotat angående implementeringen av *Tilgjengelighetsdirektivet* i norsk lovverk.

HDO mottok en høring fra Helsedirektoratet på slutten av 2021 angående aktuelle endringer i akuttmedisinforskriften som følge av tilgjengelighetsdirektiver og hvilke konsekvenser dette vil ha økonomisk og organisatorisk. Foretaket er i prosess med de regionale helseforetakene for å svare ut dette felles til Helsedirektoratet

### 3.4 Økonomisk resultat

Virksomhetens regnskap viser et lavere forbruk enn budsjett, og som følge av dette er faktureringen redusert de fire siste månedene av året. Regnskapet for 2021 viser et resultat på kr 261.150, -.

Omsetning i 2021 ble 239,2 mnok, mot en omsetning i 2020 på 234,1 mnok. Dette utgjør en økning på 5,1 mnok (2,1 %). Omsetningen i 2021 gir besparelse i forhold til budsjettet kostnad på omkring 32,5 mnok. De største avvikene mot budsjett med besparelser er: 1) personalkostnader som følge av utsatte rekrutteringer og begrenset aktivitet innen velferdstiltak som følge av covid-19, 2) avskrivninger som følge av at investeringer ble bestilt og levert senere enn budsjettet, 3) tjenestekjøp som følge av ikke-effektuerte aktiviteter, og 4) reduserte reise- og møtekostnader som følge av covid-19.

- Personalkostnader har hatt en økning fra 65,8 mnok i 2020 til 72,8 mnok i 2021
- Avskrivninger har hatt en økning fra 56,3 mnok i 2020 til 59,8 mnok i 2021
- Tjenestekjøp og frikjøp er redusert fra 25,2 mnok i 2020 til 20,8 mnok i 2021
- Reise- og møtekostnader er redusert fra 3,1 mnok i 2020 til 2,5 mnok i 2021

Det er i 2021 aktivert investeringer på 53,5 mnok. Av disse er 15,2 mnok tilhørende investeringsprogrammet for 2020, og 38,3 mnok tilhørende investeringsprogrammet for 2021. Tilhørende KAK-prosjektet er det aktivert anlegg for 11,3 mnok. Ytterligere investeringer for 65,5 mnok er satt i bestilling og vil aktiveres ved mottak av faktura i 2022.

HDO er finansiert av spesialisthelsetjenesten ved de regionale helseforetakene og kommunehelsetjenesten. Finansieringen er fordelt etter driftsvolum og kompleksitet i løsningene. Mva-andelen for kommunehelsetjenesten er inntektsført og kostnadsført ved årsslutt og utgjør 11,4 mnok for 2021. Omsetning fordelt på kundegruppene for 2021 er vist i tabellen nedenfor.

Kunde	Faktisk	Budsjett	Avvik
Helse Sør-øst RHF	53 629 398	61 601 622	-7 972 224
Helse Midt-Norge RHF	21 795 628	24 857 311	-3 061 684
Helse Nord RHF	21 465 531	24 689 842	-3 224 311
Helse Vest RHF	23 619 503	26 532 862	-2 913 359
Kommuner	115 175 980	128 356 689	-13 180 708
Andre kunder	3 518 457	5 754 364	-2 235 907
<b>Sum omsetning</b>	<b>239 204 497</b>	<b>271 792 690</b>	<b>-32 588 193</b>

Det utarbeides månedlig regnskapsrapporter til HDO sin ledergruppe og til styret. Rapportene gjennomgås på ledermøter og på styremøter. Årsregnskapet vil sendes eierne iht. fristen etter styrebehandling.

Årsregnskap

2021

Helsetjenestens driftsorganisasjon for  
nødnett HF

Org.nr. 911 912 759

### **Formål og eierskap**

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) ble etablert 01.06.2013, og er lokalisert på Gjøvik.

HDO er et nasjonalt foretak, og eies av de fire regionale helseforetakene - Helse Nord RHF (20 %), Helse Midt-Norge RHF (20 %), Helse Vest RHF (20 %), og Helse Sør-Øst RHF (40 %).

Foretakets virkeområde er regulert i vedtatt foretaksavtale, der de fire eierne sammen har definert hvilken rolle og funksjon foretaket skal fylle. Dette utgjør sammen med tjenesteleveranseavtalen og årlig oppdragsdokument, rammene for foretakets virksomhet.

HDO skal bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsetninger for den nasjonale medisinske nødmeldetjenesten, herunder nødvendig og lovpålagt samarbeid mellom regionale helseforetak og kommuner innen nødmeldetjenesten slik det fremgår av Lov om spesialisthelsetjenesten m.m., Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. og Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

HDO skal bidra til å realisere enhetlige og stabile kommunikasjonsløsninger og fagsystemer. Disse skal støtte opp om «sørge for-ansvaret», samt bidra til nasjonalt samarbeid i spørsmål knyttet til videre utvikling av helsesektorens nødmeldetjeneste, herunder teknisk utvikling, test, implementering, drift og opplæring.

HDO er organisert som en del av spesialisthelsetjenesten, og de overordnede politiske mål for helsetjenesten skal gjelde for foretaket.

HDO skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet.

### **Ansatte, arbeidsmiljø og likestilling**

HDO har 68 faste ansatte pr. 31.12.2021, fordelt på like mange årsverk. Foretaket har i tillegg 3 traineer, 1 lærling og 3 på engasjement. Tilsvarende tall for 2020 var 66 faste ansatte, 2 traineer, 2 lærlinger og 2 på engasjement. Kvinneandelen er på 21,4 %, en økning fra 18,3 % året før.

Sykefraværet i HDO var på 2,9 % i 2021, mot 2,3 % i 2020 og 4,8 % i 2019.

Det har ikke vært rapportert om alvorlige skader eller ulykker på arbeidsplassen.

Foretakets styre består av 4 kvinner og 4 menn. I tillegg er det utpekt en observatør fra Kommunesektorens organisasjon (KS).

Arbeidsmiljøet betraktes som stabilt på tross av koronasituasjonen, noe som bekreftes i medarbeiderundersøkelsen ForBedring.



---

## **Tiltak for å hindre diskriminering mv.**

HDO ønsker å gjenspeile mangfoldet i befolkningen gjennom å fremme likestilling, like muligheter og rettigheter, samt forhindring av diskriminering. Dette legges det også vekt på i rekrutteringsprosesser, der foretaket etterstreber en balansert alders- og kjønnsammensetning.

Kompetanseutvikling er ment å ivaretas gjennom kompetanseoverføring i både prosjekter og driftsoppgaver, samt ekstern opplæring. Dette er områder som HDO jobber videre med å utvikle i lys av den framtiden som venter foretaket.

## **Ytre miljø**

Økt oppmerksomhet på miljø er viktig for en bærekraftig utvikling av helsetjenesten i Norge. HDO ønsker i større grad å innlemme miljøfokus i den ordinære virksomhetsstyringen.

I 2020 ble det utarbeidet en miljøstrategi som har hatt til formål å styrke miljøfokus internt og å sikre riktig avfallshåndtering. I 2021 har det blitt jobbet med å iverksette strategien, og det forventes et enda større fokus på området i 2022.

## **Finansiell risiko**

Styret mener årsregnskapet gir et rettviseende bilde av foretakets eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat. Foretakets egenkapital utgjør 21,5 % pr. 31.12.2021. Det er styrets vurdering at egenkapitalen beholdes i foretaket for å sikre videre drift.

## **Redegjørelse for årsregnskapet og resultatdisposisjon**

Etter styrets oppfatning, gir fremlagte resultatregnskap og balanse med noter, uttrykk for virksomhetens resultat i 2021, samt den økonomiske stillingen ved årsskiftet.

Regnskapet for 2021 viser et resultat på kr 261.150,-.

Omsetning i 2021 ble 239,2 mnok, mot en omsetning på 234,1 mnok i 2020. Dette utgjør en økning på 5,1 mnok (2,1 %). Omsetningen i 2021 gir besparelse i forhold til budsjettet kostnad på 32,6 mnok totalt i 2021.

De største avvikene mot budsjett med besparelser er: 1) personalkostnader som følge av utsatte rekrutteringer og begrenset aktivitet innen velferdstiltak som følge av covid-19, 2) avskrivninger som følge av at investeringer ble bestilt og levert senere enn budsjettet, 3) tjenestekjøp som følge av ikke-effektuerte aktiviteter, og 4) reduserte reise og møtekostnader som følge av covid-19.

Personalkostnader har hatt en økning fra 65,8 mnok i 2020 til 72,8 mnok i 2021, mot budsjett på 79,2 mnok  
Avskrivninger har hatt en økning fra 56,3 mnok i 2020 til 59,8 mnok i 2021, mot budsjett på 65,9 mnok  
Tjenestekjøp og frikjøp er redusert fra 25,2 mnok i 2020 til 20,8 mnok i 2021, mot budsjett på 23,9 mnok  
Reise- og møtekostnader er redusert fra 3,1 mnok i 2020 til 2,5 mnok i 2021, mot budsjett på 7,8 mnok

Det er i tillegg aktivert tjenestekjøp tilhørende KAK-prosjektet som 'anlegg under utførelse' på 9,3 mnok.

Det er aktivert investeringer i 2021 på 53,5 mnok. Av disse er 15,2 mnok tilhørende investeringsprogrammet for 2020, og 38,3 mnok tilhørende investeringsprogrammet for 2021. Tilhørende KAK-prosjektet er det aktivert anlegg for 11,3 mnok.

Det har etter styrets kunnskap ikke inntrådt forhold etter regnskapsårets slutt som er av betydning for bedømmelsen av regnskapet.

Disponering av årets overskudd føres som annen egenkapital, i sin helhet med kr 261.150.

---

## **Kontantstrøm**

Foretakskapitalen er 53,0 mnok. Pr. 31.12.2021 har foretaket en arbeidskapital på 90,9 mnok, og en likviditetsbeholdning på 122,3 mnok. Høy likviditetsbeholdning forklares hovedsakelig med at størstedelen av investeringer for 2021 først mottas i 2022. Prognosen tilsier at det mottas investeringer knyttet til investeringsprogrammet for 2021 på 65,5 mnok i 2022.

## **Framtidsutsikter**

HDO vil fortsette å investere i utstyr og løsninger som HDO eier, drifter og forvalter. Dette gir grunnlag for videre effektivisering og utvikling av de tjenestene HDO leverer til kommune- og spesialisthelsetjenesten for å bidra til en bedre akuttberedskap, samhandling og effektiv ressursutnyttelse (ref. NOU 2015:17 Først og fremst, NOU 2012:14 22. juli rapport, KS digitaliseringsstrategi etc.). Et stort og viktig arbeid som pågår, er utskifting av den primære kommunikasjonsløsningen benyttet i den akuttmedisinske kjeden, som i tillegg til å redusere kostnader, skal gi ny og forbedret funksjonalitet.

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) har startet arbeidet med neste generasjon nødnett (NGN), i forkant av at avtalen med dagens leverandør av nødnett, Motorola, går ut i 2026. I henhold til oppdraget, bidrar HDO inn i dette arbeidet. Samfunnsutviklingen har også vist at det i økende grad er behov for god kommunikasjon og informasjonsutveksling på tvers av nødetatene (helse, politi, brann, hovedredningssentral og frivillige organisasjoner). Fremtidens informasjonsutveksling kan bestå av bilder eller streaming av video, i tillegg til tale.

Endringstakten i helsevesenet vil øke i årene som kommer. Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 beskriver utfordringsbildet 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. For å bedre samhandlingen mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten, har regjeringen opprettet 19 helsefelleskap.

En kraftig vekst i antall eldre per yrkesaktive innbygger, samt vekst i antall kronisk syke med flere alvorlige lidelser, utfordrer kapasiteten. Et av virkemidlene som skisseres, er «det utadvendte sykehuset», som skal benytte digital hjemmeoppfølging og i større grad 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 man med tidlig og presis diagnostisering unngår unødvendige innleggelser. «Teknologi, nye former for diagnostikk og beslutningsstøtte» skal bidra til å utvikle den akuttmedisinske kjede.

Det vil derfor bli sentralt for HDO å realisere nye brukerbehov med ny teknologi. Teknologi som understøtter de 19 helsefelleskapene og fremtidens akuttmedisinske kjede som en sammenhengende kjede mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten.

I tett samarbeid med styret, ferdigstilte HDO i 2021 et revidert forslag til strategi for foretaket som tar inn over seg eiernes og kundenes behov, nye teknologiske muligheter og endrede omgivelser.

HDOs visjon er å være landsdekkende, tilgjengelig og nyskapende.

## **Styreansvarsforsikring**

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Arch Insurance/Riskpoint AS som gjelder alle foretak under Helse Sør-Øst RHF inkl. Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF. Forsikringssummen er 25 MNOK. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkl. daglig leder.

---

## Fortsatt drift

I samsvar med regnskapsloven § 3-3 bekreftes det at forutsetningene om fortsatt drift er til stede og lagt til grunn ved utarbeidelsen av årsregnskapet.

Gjøvik 26.01.2022

---

Randi Midtgård Spørck  
styreleder

---

Bente Aae  
nestleder

---

Paul Margido Gundersen  
styremedlem

---

Geir Henning Joten  
styremedlem

---

Jan Thore Rognstad  
styremedlem

---

Rune Simensen  
styremedlem

---

Ann-Margrethe Mydland  
styremedlem

---

Knut Ragnar Haugen  
varamedlem

---

Lars Erik Tandsæther  
administrerende direktør

# RESULTATREGNSKAP

## HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON FOR NØDNETT HF

DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	Note	2021	2020
Salgsinntekt		239 204 497	234 120 622
Sum driftsinntekter	1	239 204 497	234 120 622
Varekostnad		377 578	1 656 568
Lønnskostnad	2, 9	72 761 978	65 814 439
Avskrivning av driftsmidler og immaterielle eiendeler	4	59 766 844	56 290 476
Annen driftskostnad	3, 12	105 994 993	109 447 256
Sum driftskostnader		238 901 392	233 208 739
Driftsresultat		303 105	911 883
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Renteinntekt		342 681	594 521
Annen finansinntekt		9 275	2 873
Rentekostnad	13	390 553	800 675
Annen finanskostnad		3 358	6 832
Resultat av finansposter		-41 955	-210 114
Ordinært resultat		261 150	701 769
Årsresultat		261 150	701 769
Avsatt til annen egenkapital		261 150	701 769
Sum overføringer		261 150	701 769

## BALANSE

### HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON FOR NØDNETT HF

EIENDELER	Note	2021	2020
<b>ANLEGGSMIDLER</b>			
<b>IMMATERIELLE EIENDELER</b>			
<b>VARIGE DRIFTSMIDLER</b>			
Driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	4	113 879 177	120 170 754
Sum varige driftsmidler		113 879 177	120 170 754
<b>FINANSIELLE ANLEGGSMIDLER</b>			
Investeringer i aksjer og andeler		629 863	518 290
Sum finansielle anleggsmidler	5	629 863	518 290
Sum anleggsmidler		114 509 040	120 689 044
<b>OMLØPSMIDLER</b>			
<b>FORDRINGER</b>			
Kundefordringer		9 747 863	5 086 775
Andre kortsiktige fordringer		9 984 264	2 913 827
Sum fordringer	6	19 732 127	8 000 602
<b>INVESTERINGER</b>			
Bankinnskudd, kontanter o.l.	7	124 771 747	107 314 035
Sum omløpsmidler		144 503 874	115 314 637
Sum eiendeler		259 012 915	236 003 681

## BALANSE

### HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON FOR NØDNETT HF

EGENKAPITAL OG GJELD	Note	2021	2020
Foretakskapital	8	53 000 000	53 000 000
Sum foretakskapital		53 000 000	53 000 000
Annen egenkapital		2 290 243	2 029 094
Sum egenkapital	8	55 290 243	55 029 094
<b>GJELD</b>			
<b>AVSETNING FOR FORPLIKTELSER</b>			
Pensjonsforpliktelser	9	8 582 505	10 932 672
Sum avsetning for forpliktelser		8 582 505	10 932 672
Øvrig langsiktig gjeld	13	141 200 000	109 100 000
Sum annen langsiktig gjeld		141 200 000	109 100 000
<b>KORTSIKTIG GJELD</b>			
Leverandørgjeld		42 698 997	49 605 583
Skyldig offentlige avgifter	10	2 583 333	2 642 146
Annen kortsiktig gjeld	11	8 657 836	8 694 186
Sum kortsiktig gjeld		53 940 166	60 941 916
Sum gjeld		203 722 671	180 974 588
Sum egenkapital og gjeld		259 012 915	236 003 681

Gjøvik, 26.01.2022

Styret i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

\_\_\_\_\_  
Randi Midtgård Spørck  
styreleder

\_\_\_\_\_  
Bente Aae  
nestleder

\_\_\_\_\_  
Paul Margido Gundersen  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Geir Henning Joten  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Jan Thore Rognstad  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Rune Simensen  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Ann-Margrethe Mydland  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Knut Ragnar Haugen  
varamedlem

\_\_\_\_\_  
Lars Erik Tandsæther  
administrerende direktør

## INDIREKTE KONTANTSTRØM

### HELSETJENESTENS DRIFTSORGANISASJON FOR NØDNETT HF

	Note	2021	2020
<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER</b>			
		261 150	701 769
Resultat før skattekostnad			
+ Ordinære avskrivninger		59 766 844	56 290 476
+/- Endring i varelager		0	82 360
+/- Endring i kundefordringer		-4 661 088	4 480 188
+/- Endring i leverandørgjeld		-6 906 586	19 838 820
+/- Forskj. kostnadsført pensjon og inn-/utbet. i pensjonsordn.		-2 350 167	-387 290
+/- Endring i andre tidsavgrensingsposter		-7 165 600	-453 384
= Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter		38 944 552	80 552 939
<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER</b>			
- Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler		53 475 267	94 518 557
- Utbetalinger ved kjøp av aksjer og andeler i andre foretak		111 573	107 563
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter		-53 586 840	-94 626 120
<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER</b>			
+ Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld		32 100 000	32 870 000
= Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter		32 100 000	32 870 000
= Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter		17 457 712	18 796 819
+ Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. begynnelse		107 314 035	88 517 215
= Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. slutt		124 771 747	107 314 035

## REGNSKAPSPRINSIPPER

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

### **Bruk av estimater**

Utarbeidelse av regnskaper i samsvar med regnskapsloven krever bruk av estimater. Videre krever anvendelse av foretakets regnskapsprinsipper at ledelsen må utøve skjønn. Områder som i stor grad inneholder slike skjønnsmessige vurderinger, høy grad av kompleksitet, eller områder hvor forutsetninger og estimater er vesentlige for årsregnskapet, er beskrevet i noter.

### **Salgsinntekter**

Inntekter for 2021 er tjenestebaserte og er periodisert henhold til budsjett. Overskudd/underskudd avregnes og faktureres ved årsslutt. Inntekter fordeles mellom eiere og andre kunder i henhold til HDOs finansieringsmodell.

### **Klassifisering av balanseposter**

Eiendeler bestemt til varig eie eller bruk er klassifisert som anleggsmidler. Eiendeler som er tilknyttet varekretsløpet klassifiseres som omløpsmidler. Fordringer klassifiseres som omløpsmidler hvis de skal tilbakebetales i løpet av ett år. For gjeld legges analoge kriterier til grunn.

Anskaffelseskost for eiendeler omfatter kjøpesummen for eiendelen, med fradrag for bonuser, rabatter og lignende, og med tillegg for kjøpsutgifter (frakt, toll, offentlige avgifter som ikke refunderes og eventuelle andre direkte kjøpsutgifter). Ved kjøp i utenlandsk valuta balanseføres eiendelen til kursen på transaksjonstidspunktet.

Immaterielle driftsmidler balanseføres og avskrives lineært over dets forventede levetid.

Utgifter til andre immaterielle eiendeler balanseføres i den utstrekning kriteriene for balanseføring er oppfylt. Dette innebærer at utgifter til andre immaterielle eiendeler er balanseført når det anses som sannsynlig at de fremtidige økonomiske fordelene knyttet til eiendelen vil tilflyte foretaket og man har kommet frem til en pålitelig måling av anskaffelseskost for eiendelen.

Andre varige driftsmidler balanseføres og avskrives lineært til restverdi over driftsmidlenes forventede utnyttbare levetid dersom de har en kostpris som overstiger kr 50 000. Driftsmidlenes utnyttbare levetid, samt restverdi, vurderes på hver balansedag og endres hvis nødvendig. Vedlikehold av driftsmidler kostnadsføres løpende under driftskostnader. Påkostninger eller forbedringer tillegges driftsmidlets kostpris og avskrives i takt med driftsmidlet. Skillet mellom vedlikehold og påkostning/forbedring regnes i forhold til driftsmidlets stand ved kjøp av driftsmidlet.

Anleggsmidler nedskrives til kr 0,- dersom de ikke lenger vil være i bruk. Anlegg som er avskrevet eller nedskrevet til kr 0,- blir regnskapsmessig utrangert, uavhengig om anlegget er i bruk eller ikke.

Lager av ferdigkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi.

Kundefordringer føres opp i balansen etter fradrag for avsetning til forventede tap. Avsetning til tap er gjort på grunnlag av individuell vurdering av fordringene og en tilleggsavsetning som skal dekke øvrig påregnelig tapsrisiko.

Andre fordringer vurderes til det laveste av pålydende og virkelig verdi. Virkelig verdi er nåverdien av forventede fremtidige innbetalinger. Avsetning til tap vurderes på samme måte som for kundefordringer.

Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.



## **Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad**

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk regnskapsstandard. Foretaket har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuariemessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene, eller estimatavvik fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

## **Utenlandsk valuta**

Fordringer og gjeld i utenlandsk valuta vurderes etter kursen ved regnskapsårets slutt. Kursgevinster og kurstap knyttet til varesalg og varekjøp i utenlandsk valuta føres som driftsinntekter og vareforbruk.

## **Kontantstrømoppstilling**

Kontantstrømoppstilling utarbeides etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med forfallsdato kortere enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

## **Skatt**

Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF, som arbeider innen offentlig helsevirksomhet, er ikke skattepliktig foretak. De ansvarlige eierne av Helsetjenestens Driftsorganisasjon for Nødnett HF er fire regionale helseforetak som ikke er skattepliktige.

## NOTE 1 INNTEKTER

### Omsetning fordelt pr kunde

	Brutto omsetning
Helse Sør-Øst RHF	53 629 398
Helse Midt-Norge RHF	21 795 628
Helse Nord RHF	21 465 532
Helse Vest RHF	23 619 503
Kommuner	115 175 979
Andre kunder	3 518 458
Sum omsetning	239 204 497

Mva-andel for kommunehelsetjenesten er en del av inntekten på "kommuner" og utgjør 11,4 mnok for 2021. Denne gjenspeiles som en kostnad på samme sum i note 12.

## NOTE 2 LØNSSKOSTNADER, ANTALL ANSATTE .M.M.

LØNSSKOSTNAD	2021	2020
<b>SPESIFISERING AV POSTER</b>		
Lønnskostnader	55 552 736	51 492 943
Arbeidsgiveravgift	8 898 765	7 667 948
Pensjonskostnad	7 004 996	5 152 835
Annen personalkostnad	1 305 480	1 500 713
<b>Sum lønns- og personalkostnad</b>	<b>72 761 978</b>	<b>65 814 439</b>
Gjennomsnittlig antall ansatte	75	69
Antall årsverk	75	69

### LØNN TIL LEDENDE ANSATTE 2021

#### Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF ( HDO HF ) definerer personer i stillingene administrerende direktør, administrasjonssjef og avdelingsledere, som ledende ansatte.

HDO HF følger de nye "Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel", fastsatt med virkning fra 13. februar 2015, hvor hovedprinsippet er at lederlønningene i selskaper med helt eller delvis statlig eierskap skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

#### Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2021

Den gjennomsnittlige lønnsveksten til ledergruppen inkludert administrerende direktør var på 2,7% i 2021. Dette var i henhold til lønnsoppgjøret 2021 som endte på 2,7%.

Lønnsjusteringene for administrerende direktør og ledergruppa gjelder fra 1.januar.

Lønn for ledende ansatte er fastlønn.

Fastssettelse av basislønn:

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:

- Lønnsutviklingen i HDO HF generelt.
- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger.
- Resultatvurderinger i forhold til de mål og krav styret har satt.

Naturalytelser

Ledende ansatte får ytelser som fri telekommunikasjon og tilsvarende basert på behov, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefon
- Internett
- Forsikringsordninger

Pensjonsordning

Pensjonsvilkår skal være på linje med andre ansattes vilkår i foretaket, det vil si gjennom ordinære vilkår i KLP.

Etterlønn

Ved fastsettelse av etterlønn gjelder følgende prinsipper:

- Det er ikke avtalt rett til etterlønn ved oppsigelse for ledende ansatte.
- Avtalt oppsigelsestid er 3 måneder.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn:

Det finnes ikke variable elementer i selskapets godtgjørelse til ledende ansatte.

Andre bestemmelser

Personer i ledelsen skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre foretak i samme konsern.

HDO HF har i 2021 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har i hovedsak bygget på de prinsipper som beskrevet over.

Styret i HDO HF mener at lønnspolitikken i 2021 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Navn	fra - til	Tittel	Utbetalt Lønn	Opptjent pensjon	Annen godtgjørelse	Sum	Avtalt årslønn
Lars Erik Tandsæther	01.01 - 31.12	Adm. Dir.	1 359 463	320 079	4 894	1 684 436	1 335 654
Vegar Hermansson	01.01 - 31.12	Avd. leder KTF	1 058 159	217 717	4 894	1 280 770	1 034 219
Anita Østlund	01.01 - 31.12	Avd. leder Drift	1 058 159	243 162	4 894	1 306 215	1 034 219
Rune Wester	01.01 - 31.10	Administrasjonssjef	1 012 946	275 906	4 078	1 292 930	1 067 276
<b>Sum lønn ledere</b>			<b>4 488 727</b>	<b>1 056 864</b>	<b>18 760</b>	<b>5 564 351</b>	<b>4 471 368</b>

Det er ikke gitt lån eller sikkerhetsstillelse til daglig leder, øvrig ledelse og styret.

#### **Retningslinjer for 2022**

HDO HF vil det kommende år ha som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken bygger på vedtatte retningslinjer og i tråd med prinsipper som beskrevet over.

### NOTE 3 REVISJON OG ANNEN GODTGJØRELSE

<b>KOSTNADSFØRT GODTGJØRELSE TIL REVISOR</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
<b>SPESIFISERING AV POSTER</b>		
Lovpålagt revisjon (fastpris) - ekskl. MVA	75 279	113 000
Annen bistand - ekskl. MVA	81 500	132 334
<b>Sum godtgjørelse til revisor</b>	<b>156 779</b>	<b>245 334</b>

### NOTE 4 VARIGE DRIFTSMIDLER

	<b>Anlegg under utførelse</b>	<b>Inventarer (kontormøbler)</b>	<b>Teknisk utstyr</b>	<b>Sum varige driftsmidler</b>
<b>Anskaffelseskost per 01.01.21</b>	<b>15 270 170</b>	<b>4 313 522</b>	<b>198 801 307</b>	<b>218 384 999</b>
Tilgang	9 302 414	461 901	43 710 952	<b>53 475 267</b>
Utrangering		0	-287 422	-287 422
<b>Anskaffelseskost per 31.12.21</b>	<b>24 572 584</b>	<b>4 775 422</b>	<b>242 224 837</b>	<b>271 572 843</b>
<b>Akk. avskrivninger per 01.01.21</b>		<b>-855 350</b>	<b>-97 358 894</b>	<b>-98 214 244</b>
Årets avskrivning		-1 022 973	-58 743 871	-59 766 844
Akk. avskrivninger uttrangering		0	287 422	287 422
<b>Akk. avskrivninger per 31.12.2021</b>		<b>-1 878 324</b>	<b>-155 815 342</b>	<b>-157 693 666</b>
<b>Balanseført verdi 31.12.21</b>	<b>24 572 584</b>	<b>2 897 099</b>	<b>86 409 495</b>	<b>113 879 177</b>

Type anskaffelse	Fagapplikasjoner	Servere, nettverk, kommunikasjonsutstyr, inventar	Datautstyr
Økonomisk levetid:	7 år	5 år	3 år
Avskrivningssats:	14,3 %	20 %	33 %

### NOTE 5 AKSJER OG ANDELER

<b>SPESIFISERING AV POSTER</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Kommunal Landspensjonskasse KLP	629 863	518 290
<b>Sum aksjer og andeler</b>	<b>629 863</b>	<b>518 290</b>

**NOTE 6 KORTSIKTIGE FORDRINGER**

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
<b>SPESIFISERING AV POSTER</b>		
Helse Sør-Øst RHF	927 839	0
Helse Vest RHF	1 989 372	519 750
Helse Nord RHF	418 139	0
Helse Midt-Norge RHF	474 736	0
Andre Kunder	5 937 777	4 567 025
<b>Sum kundefordringer</b>	<b>9 747 863</b>	<b>5 086 775</b>
Forskudd lønn	0	0
Andre kortsiktige fordringer	0	0
Andre forskuddsbetalte leiekostnader	112 765	123 973
Andre forskuddsbetalte kostnader	9 871 499	2 789 854
<b>Sum andre kortsiktige fordringer</b>	<b>9 984 264</b>	<b>2 913 827</b>
<b>Sum kortsiktig fordringer</b>	<b>19 732 127</b>	<b>8 000 602</b>

**NOTE 7 BANKINNSKUDD**

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
<b>SPESIFISERING AV POSTER</b>		
<b>Bundne konti</b>		
Innestående skattetrekkskonto	2 495 475	2 639 069
Depositum	10 000	10 000
<b>Frie konti</b>		
Bankinnskudd	122 266 272	104 664 966
Statlige midler plasseringskonto	0	0
<b>Sum bankinnskudd</b>	<b>124 771 747</b>	<b>107 314 035</b>

**NOTE 8 FORETAKSKAPITAL**

<b>FORETAKSKAPITAL</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Innbetalt fra eier	53 000 000	53 000 000
Annen egenkapital	2 290 243	2 029 094
<b>SUM FORETAKSKAPITAL</b>	<b>55 290 243</b>	<b>55 029 094</b>

<b>Eierandel</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Helse Sør-Øst RHF	40%	40%
Helse Vest RHF	20%	20%
Helse Midt-Norge RHF	20%	20%
Helse Nord RHF	20%	20%
<b>Sum</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

## NOTE 9 PENSJONER

Foretaket har pensjonsordninger som omfatter i alt 72 personer. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Den kollektive pensjonsavtalen er finansiert ved fondsoppbygging organisert i et forsikringsselskap.

Foretakets pensjonsordninger tilfredsstiller kravene i lov om obligatorisk tjenestepensjon.

	2021	2020
<b>PENSJONSKOSTNADER INKL. AGA</b>		
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	8 332 804	6 289 863
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	1 258 876	1 327 154
Brutto pensjonskostnad	9 591 680	7 617 017
Avkastning på pensjonsmidler	-1 941 161	-1 833 994
Administrasjonskostnad/Rentegaranti	287 354	290 383
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kostnader	7 937 873	6 073 406
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	1 119 240	813 384
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	0	0
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	0	0
Resultatført planendring	0	0
<b>Resultatført pensjonskostnad</b>	<b>9 057 113</b>	<b>6 886 790</b>
<b>PENSJONSFORPLIKTELSE</b>		
Brutto påløpt pensjonsforpliktelse	79 601 836	66 173 992
Pensjonsmidler	71 542 260	58 218 214
Netto forpliktelse før arb.avgift	8 059 576	7 955 778
Arbeidsgiveravgift	1 136 400	1 121 765
Brutto påløpt forpliktelse inkl. aga	80 738 236	67 295 757
Netto forpliktelse inkl. aga	9 195 976	9 077 543
Ikke resultatført aktuarielt gevinst(tap) ekskl.aga	-630 924	1 532 617
Ikke resultatført aktuarielt gevinst (tap) aga	17 453	322 512
Ikke resultatført planendringer	0	0
<b>Balansført netto forpliktelse/(midler) etter aga</b>	<b>8 582 505</b>	<b>10 932 672</b>
Herav balansført aga	1 153 853	1 444 277

Økonomiske forutsetninger:

FORUTSETNINGER	31.12.2021	31.12.2020
Diskonteringsrente	1,90 %	1,70 %
Lønnsvekst	2,75 %	2,25 %
G-regulering	2,50 %	2,00 %
Pensjonsregulering	1,73 %	1,24 %
Forventet avkastning	3,70 %	3,10 %
Agasats	14,10 %	14,10 %
Amortiseringstid	12	12
Korridorstørrelse	10,00 %	10,00 %

Som aktuarmessige forutsetninger for demografiske faktorer og avgang er lagt til grunn vanlig benyttede forutsetninger innen forsikring.



**NOTE 10 OFFENTLIG GJELD**

	2021	2020
<b>SPESIFISERING AV POSTER</b>		
Forskuddstrekk og diverse trekk	2 475 465	2 509 360
Merverdiavgift	-2 250 553	-2 043 299
Arbeidsgiveravgift	2 358 422	2 176 085
<b>Sum offentlige gjeld</b>	<b>2 583 333</b>	<b>2 642 146</b>

**NOTE 11 ANNEN KORTSIKTIG GJELD**

	2021	2020
<b>SPESIFISERING AV POSTER</b>		
Avsatte feriepenge i år	5 917 767	5 674 058
Annen påløpt kostnad	2 725 027	3 020 128
<b>Sum annen kortsiktig gjeld</b>	<b>8 657 836</b>	<b>8 694 186</b>

**NOTE 12 ANDRE DRIFTSKOSTNADER**

	2021	2020
<b>SPESIFISERING AV POSTER</b>		
Lokaler	15 363 462	15 119 604
Leie av maskiner og utstyr	94 884	232 816
Kostnadsførte anskaffelser	3 079 046	2 063 185
Reparasjoner og vedlikehold	332 801	427 387
Honorar revisjon	156 779	245 334
Honorar regnskap	815 206	1 009 037
Konsulentbistand, IKT	69 258	398 955
Honorarer for juridisk bistand	834 463	1 466 277
Konsulenthonorar	18 271 708	21 419 675
Konsulenter, opplæring	643 459	448 347
Annen fremmed tjeneste (konsulentbistand)	18 250	200 958
Kontorkostnader, porto mv.	202 465	215 526
Telefon, abonnement og transmisjon	7 091 942	8 361 856
Møte- og reisekostnader	2 358 168	2 959 337
Kontingenter	86 375	0
Lisenser (primært service og support kostnader fra DSB)	44 919 113	43 551 931
MVA andel for kommunehelsetjenesten	11 350 098	10 931 505
Andre kostnader	307 516	394 435
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>105 994 993</b>	<b>109 447 256</b>

**NOTE 13 LÅN FRA EIERE**

<b>Lånegiver</b>	<b>lån pr 1.1.21</b>	<b>Utbetalt lån 2021</b>	<b>Avdrag 2021</b>	<b>Saldo 31.12.21</b>
Helse Sør-Øst RHF	47 760 000	40 000 000	-27 160 000	<b>60 600 000</b>
Helse Midt-Norge RHF	18 730 000	20 000 000	-13 580 000	<b>25 150 000</b>
Helse Nord RHF	23 880 000	20 000 000	-13 580 000	<b>30 300 000</b>
Helse Vest RHF	18 730 000	20 000 000	-13 580 000	<b>25 150 000</b>
<b>Sum</b>	<b>109 100 000</b>	<b>100 000 000</b>	<b>-67 900 000</b>	<b>141 200 000</b>

Lån fra eiere er fordelt på 2 innvilgede lån, ett fra 2020 på 103 mnok og ett fra 2021 på 100 mnok. Lån fra 2020 har en nedbetalingstid på 5 år.

Rentesats på lån fastsettes på basis av statens innlånskostnader i markedet (markedsrente på statspapirer) med et tillegg av 0,4%. Påløpte renter i 2021 er bokført med en kostnad på kr 611.482,-