



1	Innledning	11
1.1	Bakgrunn	11
1.2	Oppdrag i tildelingsbrevet	12
1.3	Om arbeidet	13
1.4	Avgrensning	13
2	Om ETI-løsningen	14
2.1	Hvilket behov skal ETI-løsningen dekke?	15
2.2	Hvordan fungerer løsningen?	15
2.3	Begreper	18
2.4	Faseplan for utvikling og drift	20
2.5	Estimerte kostnader til utvikling og drift	21
2.6	Håndtering av kostnadsusikkerhet	22
2.7	Skille system og tjeneste	22
3	Sentrale problemstillinger	23
3.1	Eierskap	24
3.2	Styring	25
3.3	Finansiering	27
3.4	Produktorganisasjon	27
3.5	Innholdsforvaltning	31
3.6	Brukerflate for ETI-tjenesten	34
4	Formål og viktige hensyn	36
5	Vurdering av etablerte modeller for drift, forvaltning og finansiering	37
5.1	Modell 1: Internt i helsesektoren	37
5.2	Modell 2: Økosystem ASB	39
5.3	Modell 3: Nasjonal fellesløsning	40
5.4	Samlet vurdering av modellene	42
6	Vurderinger og anbefaling	43
6.1	Eierskap	44

Rapport v1.0: Drift-, forvaltning- og finansieringsmodellen for ETI-løsningen –

6.2	Styring	46
6.3	Finansiering	47
6.4	Produktorganisasjon(er).....	48
6.5	Innholdsforvaltning.....	49
6.6	Brukerflate	50
7	Videre arbeid og forutsetninger for vellykket gjennomføring.....	51
7.1	Videre arbeid.....	51
7.2	Forutsetninger for vellykket gjennomføring	53
8	Vedlegg	54

Versjon	Dato opprettet	Beskrivelse	Redaktør
0.99	4.12	Utsending til Strategisk styringsgruppe	Lene Abrahamsen, Hdir Jonas Rusten Wang, Hdir (innleid)
1.00	16.12	Utsending til Helse- og omsorgsdepartementet	Lene Abrahamsen, Hdir Jonas Rusten Wang, Hdir (innleid)

Sammendrag og anbefalinger

Denne rapporten er utarbeidet som en del av prosjektet "Enklere tilgang til informasjon" (ETI), som er en del av livshendelsen Alvorlig sykt barn. Rapporten besvarer oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet (TB2024-68) om å utarbeide forslag til drifts-, forvaltnings- og finansieringsmodell (DFF) for ETI-løsningen.

Målet med ETI-løsningen er å gi familier og tjenesteytere effektiv og helhetlig tilgang til offentlig informasjon ved hjelp av kunstig intelligens (KI). Et grunnleggende premiss for løsningen er at formidlingen av informasjon skal sette brukeren og deres behov i sentrum. ETI-løsningen støtter flere av målene i Digitaliseringstrategien for 2024-2030, *Fremtidens digitale Norge*. Løsningen benytter informasjon fra tverrsektorielle kilder, og dekker informasjonsbehov på tvers av flere sektorer. ETI er et organisatorisk og teknologisk innovasjonsprosjekt med stort potensial, som krever tverrsektoriell forankring og bred involvering for å realisere.

Rapporten inneholder anbefalinger for videre gjennomføring, eierskap, styring, finansiering, produktorganisasjon, innholdsforvaltning og brukerflate. I arbeidet har vi sett hen til hvordan dette er løst for Helsenorge, DigiUng, og nasjonale fellesløsninger i regi av Digitaliseringsdirektoratet. Anbefalingen på kort sikt ligner på DigiUng-modellen, mens langsiktig mål kan være en nasjonal fellesløsning i regi av Digitaliseringsdirektoratet.

Overordnet anbefaling

Prosjektets overordnede anbefaling er at eksisterende prosjektorganisering med Helsedirektoratet som eier og NHN som samarbeidspartner og leverandør, videreføres for å raskest mulig gjennomføre en utprøving av løsningen for inneværende målgruppe, samt starte med å hente ut gevinster. Hensikten er å gi nødvendig beslutningsunderlag om videre eierskap og organisering basert på erfaringer fra drift.

Utprøvingen skal gjøres på en måte som tilrettelegger for raskest mulig skalering til en fullverdig tjeneste nasjonalt for målgruppen dersom utprøvingen gir de ønskede svarene om løsningens kvalitet og skalerbarhet. Utprøvingene skjer i samarbeid med den kommunale samstyringsstrukturen og i tråd med kommunal sektors prioriteringer og felles innføringsløp.

Dersom erfaringene fra utprøvingen tilsier det, bør prosjektet gradvis og kontrollert overføres til en eller flere egnede produktorganisasjoner for videre skalering, utvikling og drift.

Den nye teknologien som ETI-løsningen benytter har stort potensiale, men innebærer betydelig usikkerhet og behov for eksperimentering. Et viktig prinsipp for systemutvikling med slik teknologi er å innhente erfaringer fra drift før man fattet større beslutninger om veien videre. Erfaringene bør innhentes og verdi skapes samtidig som man maksimerer fleksibilitet og bevarer frihetsgrad knyttet til løsningens videreutvikling og bruk. Den overordnede anbefalingen er å følge etablert beste praksis om stegvis tilnærming og smidig utvikling, noe som er spesielt relevant for ny teknologi.

Kjernen i ETI-løsningen er en generisk og fleksibel teknisk plattform. Erfaringer fra utprøvingen kan åpne et stort mulighetsrom for gjenbruk, skalering og videreutvikling innen offentlig sektor. Det finnes flere mulige arkitekturmålbilder, og det er ikke nødvendig å begrense seg til én eier, én produktorganisasjon eller én løsning.

Det prekære behovet for løsningen hos målgruppen Alvorlig sykt barn er dokumentert i den samfunnsøkonomiske analysen (vedlegg 3). Netto nåverdi av ETI er estimert til 874 millioner kroner over 10 år, som i stor grad er knyttet til å redusere tiden familier og offentlige tjenesteytere bruker på å lete etter informasjon. Analysen understreker viktigheten av å handle raskt for å dekke målgruppens behov. Dette bør derfor prioriteres som første steg i løsningen.

Løsningen og teknologien den benytter krever spesialisert og tverrfaglig utviklingskompetanse som det har tatt lang tid å bygge opp i prosjektet, og som nå er godt etablert. Kompetanse i prosjektet inkluderer spesialisert KI-kompetanse, utviklingskompetanse (frontend og backend), design, test, personvern og redaktører med tverrsektoriell erfaring, i tillegg til kommunikasjon, tverrsektoriell forankring og prosjektledelse, økonomi og arkitektur. Det er kritisk å beholde denne kompetansen i det videre arbeidet og ha kontinuitet i etablerte team.

Faseplan

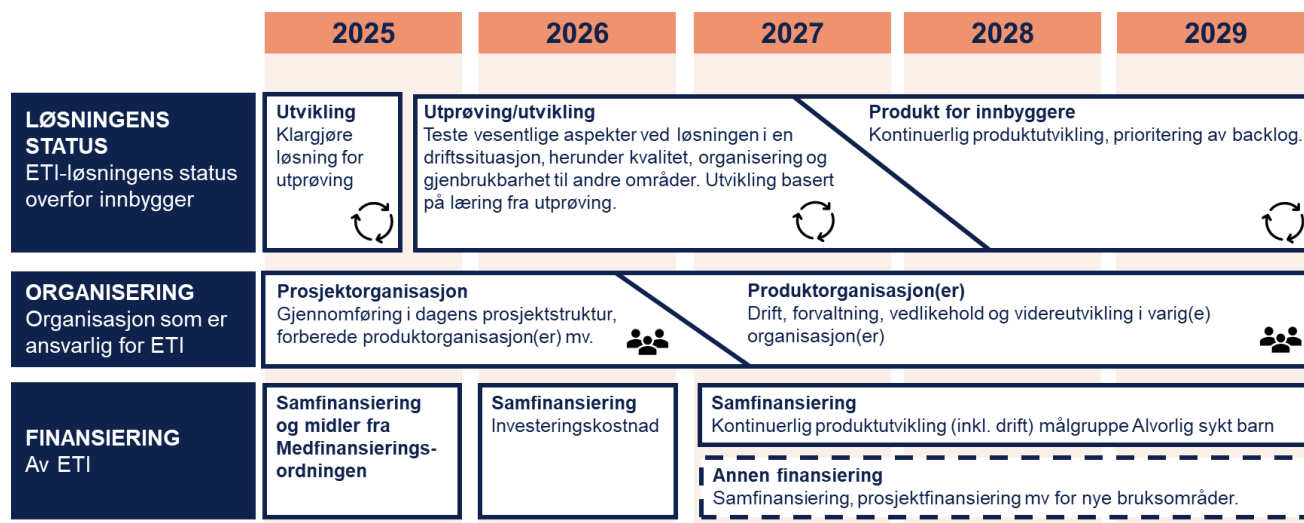
Foreløpig faseplan viser løsningens status, organisering og finansering. Det må jobbes for å realisere ETI-konseptet og gevinstene for målgruppen.

Det planlegges for overføring av ETI-løsningen fra prosjektet til varig(e) produktorganisasjon(er) når ETI-løsningen har gjennomgått tilstrekkelig utvikling og utprøving. For å sikre en smidig overgang må varig(e) produktorganisasjon(er) ha mulighet til å bygge opp nødvendig kompetanse, ressurser og erfaring før en eventuell overføring kan skje fra prosjektet.

Rapport v1.0: Drift-, forvaltning- og finansieringsmodellen for ETI-løsningen –

Det er flere sentrale veivalg som må tas i prosjektperioden i 2025 og 2026, eksempelvis vurdering av å skille system og tjeneste, skalering og/eller gjenbruk til andre bruksområder, valg av produktorganisasjon(er) og eierskap. Dette kan påvirke tidsplan og organisering.

Et styringsprinsipp for det videre arbeidet bør være en stegvis tilnærming til beslutninger om eierskap, roller, finansiering og organisering.



Et grunnprinsipp er at ETI-løsningen videreutvikles slik at den kan brukes til å løse behov for nye målgrupper og sektorer. Det er gjennom utprøving av ETI-løsningen vi får det konkrete underlaget for gevinster, løsninger og mulighetsrom for nye bruksområder, herunder potensielt en ny nasjonal fellesløsning.

Videre følger anbefalinger innenfor de ulike områdene rapporten dekker, som følger prinsippet om stegvise beslutninger. Områdene det gjelder er eierskap, styring, finansiering, produktorganisasjon, innholdsforvaltning og brukerflate.

Eierskap

Anbefaling:

- Helsedirektoratet beholder eierskapet til ETI-løsningen (system og tjeneste) og har en koordinerende rolle i utviklings- og utprøvingsfasen.
- Helsedirektoratets eierskap forutsetter forpliktende deltakelse fra øvrige deltagere i livshendelsen på etats- og departementsnivå.
- Langsiktig system- og tjenesteeierskap vurderes som del av utviklings- og utprøvingsfasen. Digitaliseringsdirektoratet blir som del av dette vurdert som systemeier.
- Fra 2025 deltar Digitaliseringsdirektoratet med tilstrekkelige fagpersoner i prosjektet for å kunne delta i sentrale veivalg i ETI-løsningen og vurdere egen rolle.

- e) I 2025 vil NHN vurdere og avklare egen fremtidig rolle i samarbeid med Helsedirektoratet.

Anbefalingen om eierskap til løsningen i utviklings- og utprøvningsfasen er begrunnet med at Helsedirektoratet har ivaretatt denne eierrollen i livshendelsen Alvorlig sykt barn og ETI-prosjektet. Helsedirektoratet har derfor kompetansen og erfaringen som er nødvendig i denne rollen. Siden ETI-løsningen i første omgang skal realiseres for målgruppen til Alvorlig sykt barn, er det helt avgjørende for en vellykket lansering at kontinuitet i eierskap og ansvarsforhold opprettholdes gjennom utviklings- og utprøvningsfasen.

Helsedirektoratets helhetlige eierskap forutsetter tilstrekkelig finansiering og forpliktelser fra de andre deltakerne i livshendelsen, både på etats- og departementsnivå, ettersom ansvaret ikke kan bæres av én sektor alene.

Langsiktig system- og tjenesteeierskap vurderes som del av utviklings- og utprøvningsfasen. Det må gjøres en helhetlig vurdering av hvordan ulike roller kan ivaretas for å støtte videre utviklingsretning. Etter utprøvningsfasen finnes det flere mulige scenarier for eierskap, og Digitaliseringsdirektoratets rolle skal vurderes særskilt. Digitaliseringsdirektoratet bør derfor delta med tilstrekkelige fagpersoner i prosjektet allerede i 2025 for å bidra til sentrale veivalg og vurdere fremtidige rolle nærmere.

Styring

Anbefaling:

- a) Styringen av ETI-løsningen fortsetter som i dag, med en tverrsektoriell strategisk styringsgruppe, der Helsedirektoratet er eier. Det er behov for mindre justeringer:
 - Det etableres brukerråd for involvering av brukerinteresser på systemnivå.
 - For forankring og dialog med kommunal sektor brukes KS og kommunenes samstyringsstruktur for digitaliseringsområdet.
- b) Det anbefales å etablere tydelige roller, ansvar og beslutningsstrukturer for å sikre god håndtering av fremtidige beslutninger.
- c) Styringsmodellen bør være fleksibel og kunne tilpasse seg endringer på lengre sikt for eksempel i eierskap, deltagelse og utviklingsretning.

På kort sikt ivaretas strategisk styring av den strategiske styringsgruppen tilsvarende som i dag. Strategisk styringsgruppe er bestående av Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Statped, NAV, KS på vegne av kommuner og fylkeskommuner, Digitaliseringsdirektoratet

og Norsk Helsenett (NHN). Siden ETI-løsningen kan utvikle seg i ulike retninger, er det viktig at styringsmodellen forblir fleksibel og kan tilpasses nye aktører og bruksområder for løsningen.

Helsedirektoratet som eier av løsningen, følger opp styringen av produktet sammen med strategisk styringsgruppe og fastsetter rammer, vilkår og utviklingsretning. Dersom den tekniske plattformen beviser sin verdi i løpet av utprøvingen, vil det være mange mulige konstellasjoner og bruksområder innen flere sektorer.

Behovene til familier, barn og unge i målgruppen må ligge til grunn for videre utvikling. Brukerorganisasjoner og tjenesteytere bør være representert i styringsmodellen i større grad, eksempelvis gjennom etablering av et brukerråd. KS sin samordnings- og samstyringsstruktur bør brukes aktivt for å forankre ulike aspekter ved løsningen mot kommunal sektor. Den redaksjonelle styringen er viktig, og bør adresseres gjennom en redaksjonsmodell.

Det anbefales å etablere tydelige roller, ansvar og beslutningsstrukturer for å sikre god håndtering av fremtidige beslutninger. Målsettingen er at dette også kan bidra til å håndtere eventuelle uenigheter som kan dukke opp mellom de deltagende virksomhetene med hensyn til styring og innhold i det tverrsektorielle samarbeidet. Ved uenigheter foreslås trinnvis eskalering, for eksempel:

1. Til felles redaksjon med representanter fra kommuner og statlige virksomheter.
2. Videre til styringsrådet og strategisk styringsgruppe.
3. Til slutt bilateralt mellom fagmiljøer, med departementene som siste instans.

Finansiering

Anbefaling:

- a) Finansiering av prosjektet i 2025 løses gjennom samfinansiering fra de berørte departementene. I første omgang gjelder dette AID, HOD og KD.
- b) Det tas sikte på at samfinansiering fra og med 2026 kan utvides med flere aktuelle departementer, eksempelvis BFD og DFD.
- c) Videreutvikling av løsningen fra 2027 er ikke dekket av kostnadsestimatet og samfunnsøkonomisk analyse, og må fra 2027 samfinansieres av departementene som har nytte av løsningen.
- d) Finansiering av utvidelser til nye bruksområder og målgrupper må dekkes av aktøren(e) som ønsker utvidelsen.

I 2025 løses finansiering av utvikling, utprøving og drift/forvaltning/vedlikehold av ETI gjennom samfinansiering fra de berørte departementene.¹ I første omgang deltar Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID), Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Kunnskapsdepartementet (KD) i denne samfinansieringen. Det bør tas sikte på at samfinansieringen fra og med 2026 kan utvides til flere aktuelle departementer, eksempelvis Barne- og familiedepartementet (BFD) og Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet (DFD) og Kommunal- og distriktsdepartementet (KDD).

Videreutvikling av løsningen fra 2027 er ikke inkludert i kostnadsestimatet og samfunnsøkonomisk analyse. På lengre sikt bør virksomheter som drar nytte av løsningen bidra til å dekke kostnader for drift, forvaltning og videreutvikling.

Utvidelse av løsningen til nye målgrupper og innholdsområder er heller ikke inkludert i kostnadsestimatet eller den samfunnsøkonomiske analysen. Eventuell finansiering av slike utvidelser må dekkes av departementene som ønsker utvidelsen.

Produktorganisasjon(er)

Anbefaling:

- a) Norsk helsenett utvikler, drifter og forvalter ETI-løsningen i utviklings- og utprøvingsfasen på oppdrag fra Helsedirektoratet.
- b) Fremtidige system- og tjenesteeiere må vurdere hvordan oppgavene knyttet til ETI skal organiseres. Dette innebærer å avgjøre om de skal etablere en egen produktorganisasjon for ETI (egenregi), eller delegere oppgaven til en annen aktør, enten offentlig eller privat.

Produktorganisasjonen er ansvarlig for det operative arbeidet med produktet (drift, forvaltning og utvikling).

Det foreslås at NHN, som er ansvarlig for teknisk utvikling i dag, drifter og forvalter løsningen i prosjektperioden. Dette for å unngå avbrudd i utviklingsprosessen og sikre lansering etter planen.

Det er for tidlig å avgjøre hvilke(n) aktør(er) som er riktig fremtidig produktorganisasjon, siden valget vil avhenge av fremtidig eierskap. Tjeneste- og systemeier må selv avgjøre om de skal bygge opp en egen produktorganisasjon, delegere til andre offentlige virksomheter eller sette ut i markedet.

¹ Gjenstående prosjektmidler fra Medfinansieringsordningen overføres fra 2024 til 2025.

Siden dette er et område i stor utvikling bør det følges med på hvilke løsninger og tjenester som finnes i markedet, og vurdere dette opp mot (ulike deler av) ETI-løsningen.

Innholdsforvaltning

Anbefaling:

- a) Det opprettes en redaksjonsmodell som representerer de ulike virksomhetene som eier og bidrar med innhold.
- b) Praktisk utforming og funksjon for en redaksjonsmodell må beskrives i 2025, i samspill med innholdsprodusentene.
- c) Det bygges videre på erfaringer med redaksjonsmodeller fra Helsenorge, Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP) og DigiUng.

Det bør opprettes en redaksjonsmodell som inkluderer representanter fra de ulike etater og kommuner som eier og bidrar med innhold. Kommunenes deltagelse bør koordineres gjennom samstyringsstrukturen i kommunal sektor. Redaksjonsmodellen skal være basert på et felles mål om å gi brukeren helhetlig og sammenhengende informasjon. Det bør arbeides med å tydeliggjøre ansvarsforhold i ulike situasjoner, definere hva slags innhold som skal vises og fastsette akseptansekriterier for innholdstesting.

Bruk av KI på tverrsektorielt innhold skaper nye problemstillinger som må adresseres. Den praktiske funksjonen til redaksjonsmodellen bør beskrives i 2025, i samspill med innholdsprodusentene. Det bør bygges videre på erfaringer med dagens redaksjonsmodeller for Helsenorge, FNSP² og DigiUng.

Brukerflater for ETI-løsningen

Anbefaling:

- a) ETI-løsningen er tverrsektoriell, og skal kunne nås fra flere brukerflater, eksempelvis statlige og kommunale nettsteder
- b) I første versjon settes ETI opp som en frittstående løsning som blant annet kan nås via Helsenorge, og lenkes til fra flere nettsteder

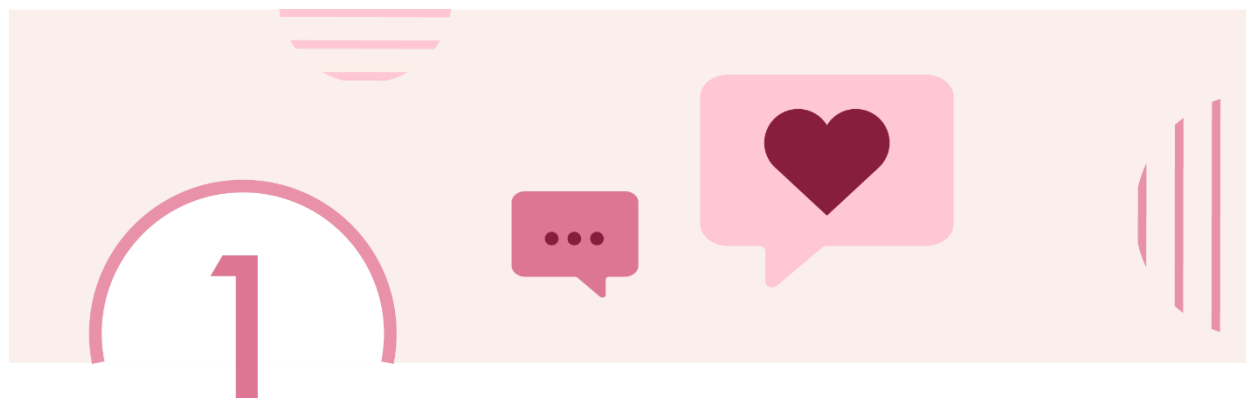
ETI-løsningen skal løse behovet for målgruppen i livshendelsen, men på sikt også kunne benyttes til andre livshendelser og potensielt også helt andre bruksområder. Kjernen i løsningen er bygget for fleksibilitet, og kan integreres med ulike brukerflater.

² Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten

For utprøving og videre utvikling i prosjektperioden anbefales det å benytte den frittstående brukerflaten som prosjektet jobber med nå. Dette gir rask tilgang til erfaringer fra utstrakt bruk samtidig som man ivaretar nødvendig handlingsrom for innovasjon, og maksimerer fleksibilitet i forhold til fremtidige beslutninger rundt løsningen. Brukerflaten kan også tilgjengeliggjøres via Helsenorge, og lenkes til fra andre kilder som for eksempel brukerorganisasjoners nettsider, og kommunale nettsider til kommuner som deltar i utprøvingen.

Så lenge driftsmiljøet og systemet kan skaleres, vil denne innretningen kunne videreføres til en nasjonal innbyggertjeneste. Løsningen muliggjør også lenker fra eller integrasjoner med andre offentlige nettsteder, inkludert statlige og kommunale kanaler. Slike utvidelser må ses i sammenheng med en langsiktig plan for både ETI-løsningen og teknologien den bygger på.

1 Innledning



1.1 Bakgrunn

Livshendelsen Alvorlig sykt barn er forankret i [Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019 – 2025](#), og i ["Fremtidens digitale Norge", den nasjonale digitaliseringsstrategien for 2024–2030](#). HOD / Helsedirektoratet har ansvar for livshendelsen, i samarbeid med Utdanningsdirektoratet, Statped, NAV, KS på vegne av kommunal sektor og fylkene og Flekkefjord kommune. Etter å ha gjennomført et grundig arbeid med innsikt og utforskning i Stimulab-prosjektet Alvorlig sykt barn i 2020-2021, ble det foreslått flere tiltak for å lette hverdagen for familiene. Et av disse var prosjektet *Enklere tilgang til informasjon* (ETI) som partene i livshendelsen startet opp i 2022. ETI fikk støtte fra Medfinansieringsordningen, se søknaden i vedlegg 4.



Overordnet strategi for departementsfellesskapet 2021–2025 "Gode hver for oss. Best sammen"³ viser at innbyggernes etterspørsel etter sammenhengende tjenester øker. Det er også økende krav til innovasjon og effektiv ressursutnyttelse i offentlig sektor. Derfor kreves det at forvaltningen kan gjøre vurderinger av helheten og av sammenhenger på tvers, og samtidig videreutvikler måten vi jobber og samarbeider på.

Livshendelsens mål er å sørge for at barn og unge med behov for sammensatte tjenester og deres foresatte skal få et helhetlig, persontilpasset og forutsigbart tilbud slik at de kan fokusere sine ressurser på omsorg og økt livskvalitet. ETI utvikler en KI-løsning som skal bidra til å nå dette målet. Som en del av arbeidet jobber prosjektet med å anbefale en modell for drift-, forvaltning- utvikling- og finansiering som skal ivareta tverrsektorielle behov.

1.2 Oppdrag i tildelingsbrevet

Helsedirektoratet fikk oppdrag i tildelingsbrev for 2024 fra Helse- og omsorgsdepartementet å lede arbeidet med livshendelsen og gjøre følgende:⁴

"Gjennomføre prosjektet «Enklere tilgang til informasjon», som er finansiert via medfinansieringsordningen. Som en del av prosjektet, skal det utarbeides forslag til drifts-, forvaltnings- og finansieringsmodell for prosjektet «Enklere tilgang til informasjon». Denne modellen må ses i sammenheng med modellen

³ Strategi for departementsfellesskapet 2021-2025, KMD 2021 (<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/gode-hver-for-oss.-best-sammen/id2856172/>)

⁴ Utdanningsdirektoratet og Statped fikk omtrent likelydende oppdrag i sine tildelingsbrev for 2024.

utviklet for DigiUng, og finansiering av fellesløsninger der ansvaret ligger hos Digitaliseringsdirektoratet."⁵

Denne rapporten svarer ut oppdraget om et forslag til drift-, forvaltnings, og finansieringsmodell, heretter kalt DFF-modell.

1.3 Om arbeidet

Arbeidet med denne anbefalingen har vært gjennomført i ETI-prosjektet høsten 2024. Arbeidet har bestått av en rekke innsiktsaktiviteter herunder 1:1 samtaler med sentrale interessenter, interne og eksterne arbeidsmøter og dokumentstudier. Arbeidet har vært forankret i livshendelsens styringsstruktur (styringsråd og strategisk styringsgruppe), og i Helsedirektoratets linjeledelse. Vi har benyttet utredningsinstruksen som metodisk innramming for arbeidet, for å kunne peke på konsekvensen av ulike alternativer. Prosjektet har hatt dialog med HOD som oppdragseier underveis.

Vedlegg 2 gir en oversikt over innsiktsaktiviteter i arbeidet.

1.4 Avgrensning

- I forståelsen av drifts-, forvaltnings- og finansieringsmodell regner vi også videreutvikling, da dette er en nødvendig del av moderne produktutvikling.
- Utvikling av en løsning for målgruppen(e) til Alvorlig sykt barn er høyest prioritert og skal utvikles først. Det er et premiss at innholdet som vises til denne målgruppen er tverrsektorielt.
- ETI-løsningen skal være fleksibel og tilpasses for bruk i andre sektorer og til andre områder. DFF-modellen bør derfor ikke begrense løsningen til én enkelt sektor.

1.4.1 Temaer i rapporten

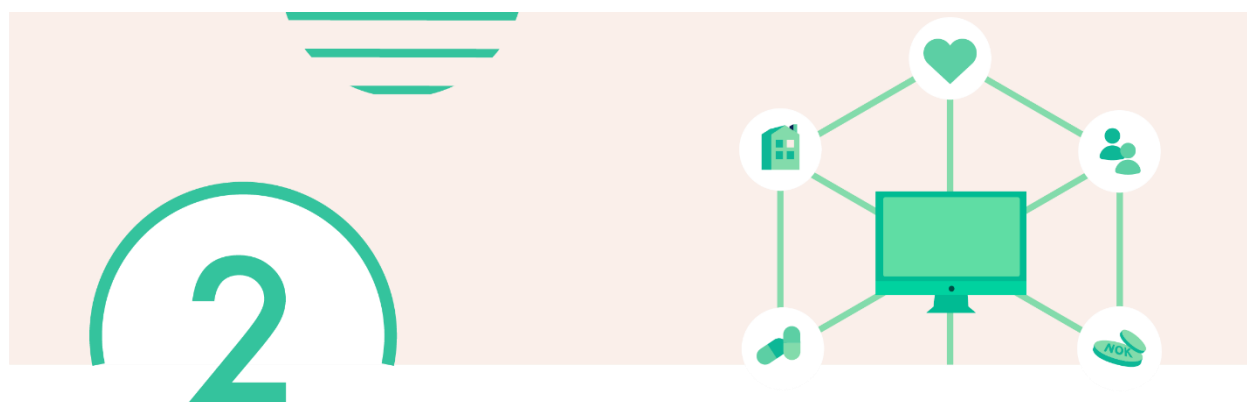
Tabellen under viser de temaene som ligger til grunn for leveransen, og deres betydning i rapporten. Temaene utdypes i kapittel 3, og forslag til videre arbeid presenteres i kapittel 7.

Temaer	Hva temaene omhandler i rapporten
Eierskap Hvilken aktør som har overordnet eierskap til ETI-løsning	Anbefaling om eierskap, og en beskrivelse av hva eierskapet innebærer av ansvar (kap. 3.1.1).

⁵ Tildelingsbrev Helsedirektoratet
(<https://www.regjeringen.no/contentassets/d8f63d7d01d64def982cb7c8ce1eeb64/tildelingsbrev-til-helsedirektoratet-for-2024.pdf>)

Styring Hvordan skal beslutninger tas?	Anbefaling om prinsipper for styring på overordnet nivå, og hvilke aktører som bør inngå i styringen på kort og mellomlang sikt. Utredningen beskriver <i>ikke</i> detaljer i styringsmodellen, eller ulike styringskonstellasjoner basert på ulike scenarier for løsningen.
Finansieringsmodell Hvordan drift, forvaltning og utvikling skal finansieres?	Kostnadsestimat og anbefaling om prinsipper for finansiering av utvikling og drift fram til 2029. Utredningen beskriver <i>ikke</i> spesifikke fordelingsnøkler, avregningsmekanismer, endringshåndtering mv.
Produktorganisasjon Ansvarlig organisasjon for det praktiske arbeidet med produktet (drift, forvaltning og utvikling).	Beskrive overordnede forutsetninger for produktorganisasjon, hvilke roller som er nødvendig og anbefale framgangsmåte for valg av miljø(er), eventuelt for ulike deler av løsningen. Anbefaling inkluderer produktorganisasjon i utvikling- og utprøvningsfasen. Rapporten beskriver <i>ikke</i> veivalg for teknisk arkitektur og konkrete løsninger knyttet til skytjenester, sikkerhet, integrasjoner osv. Den legger ikke føringer på hvordan et slikt miljø skal settes sammen, men foreslår noen typer kompetanse som bør være på plass.
Innholdsforvaltning Hvordan arbeidet med ulike aktørers innhold skal håndteres fra et redaksjonelt perspektiv.	Beskrivelse av problemstillinger knyttet til innholdsforvaltning i ETI-løsningen. Anbefaling om overordnet tilnærming til innholdsforvaltning og redaksjonell modell, samt framgangsmåte for videre arbeid. Rapporten spesifiserer ikke innholdsforvaltningen i detalj.
Brukerflate Hvor innholdet skal gjøres tilgjengelig for innbygger.	Anbefaling om brukerflate(r) for ETI-tjenesten, og prinsipper for visning på flere flater. Utredningen viser <i>ikke</i> mulige andre innholdskanaler tjenesten kan forholde seg til, og går ikke inn på hvordan dette skal fungere fra et brukerperspektiv.

2 Om ETI-løsningen



2.1 Hvilket behov skal ETI-løsningen dekke?

Foreldre som har barn/unge med sammensatte behov trenger mye hjelp.

Nullpunktsundersøkelsen⁶ viser at familiene i snitt bruker 19 timer per uke på å finne informasjon og koordinere tjenester rundt barnet. Tjenesteytere har i liten grad kjennskap til relevant informasjon fra andre sektorer, og det er store variasjoner i innholdets kvalitet.

Barn og unge med sammensatte behov, og deres foreldre, synes det er vanskelig å få riktig hjelp og tilstrekkelig informasjon til rett tid. Dette gjelder alt fra diagnoser, behandlingsmuligheter, lavterskeltilbud og ytelser.

Mangel på informasjon skaper en ond sirkel; de som ikke vet om hjelpetilbudene, spør heller ikke om dem. Unge og pårørende rapporterer at informasjonen de finner er tilfeldig, av varierende kvalitet, og at den kommer fra for mange ulike kanaler. Dette gjelder både innen statlig, fylkeskommunal og kommunal sektor. Uten en helhetlig informasjonskilde oppleves den totale informasjonsmengden overveldende. Det er mange ulike informasjonskanaler som fungerer isolert, lite samkjørt, og noen ganger motstridende.

ETI-løsningen skal dekke brukergruppens behov for helhetlig og tilpasset informasjon. Løsningen skal samle relevant og troverdig informasjon fra hele offentlig sektor. Prosjektet anslår at det finnes omtrent 13000 relevante nettsider, fordelt på omtrent 400 nettsteder og 200 temaer.

Det er gjort en oppdatert samfunnsøkonomisk analyse av ETI-løsningen høsten 2024, se vedlegg 3.

2.2 Hvordan fungerer løsningen?

ETI-løsningen bruker en teknikk innen kunstig intelligens kalt Retrieval-Augmented Generation (RAG). Teknikken lar oss bruke store språkmodeller på spesifikk informasjon og dokumenter, som i dette tilfellet er relevant innhold for familiene. Språkmodellen baserer seg på kvalitetssikret og oppdatert informasjon som er hentet fra offentlige nettsteder, som danner grunnlag for svarene den gir. Løsningen vil sette sammen originalinnholdet på nye måter, og vil alltid henvise til kilden hvor innholdet er hentet.

Teknikken RAG støtter tre funksjoner:

1. **Artikkelsamlingen** gir en oversikt over relevant offentlig informasjon for brukergruppen, basert på kilder systemet har hentet inn. Artiklene er statiske

⁶ «Ungdommer med sammensatte behov opplever nedsatt livskvalitet» (<https://alvorligsyktbarn.no/hva-skjer/ungdommer-med-sammensatte-behov-opplever-nedsatt-livskvalitet>)

nettsider som lages ved hjelp av kunstig intelligens, og gir en likeartet struktur på informasjonen om temaet. Artiklene oppdaterer seg fortløpende⁷ dersom det er endring i informasjonen som artiklene bygger på. Målgruppen for artikkelsamlingen er brukere som vet hva de lurer på, men som har behov for å finne alt samlet.

2. **Liv (chatbot)** svarer på det brukeren spør om ut ifra deres egne ord og begreper. Assistenten leter i kunnskapsdatabasen, og lager et svar på en veiledende og menneskelig måte.
3. **Din situasjon** vil fungere som "kart og kompass" for brukeren. Din situasjon gir innbygger mulighet til å få informasjon tilpasset sin egen situasjon. Når en person deler informasjon om sin situasjon vil løsningen komme med forslag til artikler, søknader og faktainformasjon som kan være relevant i personens situasjon. Det er også mulig å dele denne informasjonen med andre (eksempelvis familiemedlem eller barnekoordinator). Hypotesen er at svaret kan gi hjelp til hva de kan gjøre videre.



Figur 1: Skjerm bilde av chat-bot funksjonen i testversjon av løsningen (Liv som arbeidstittel).

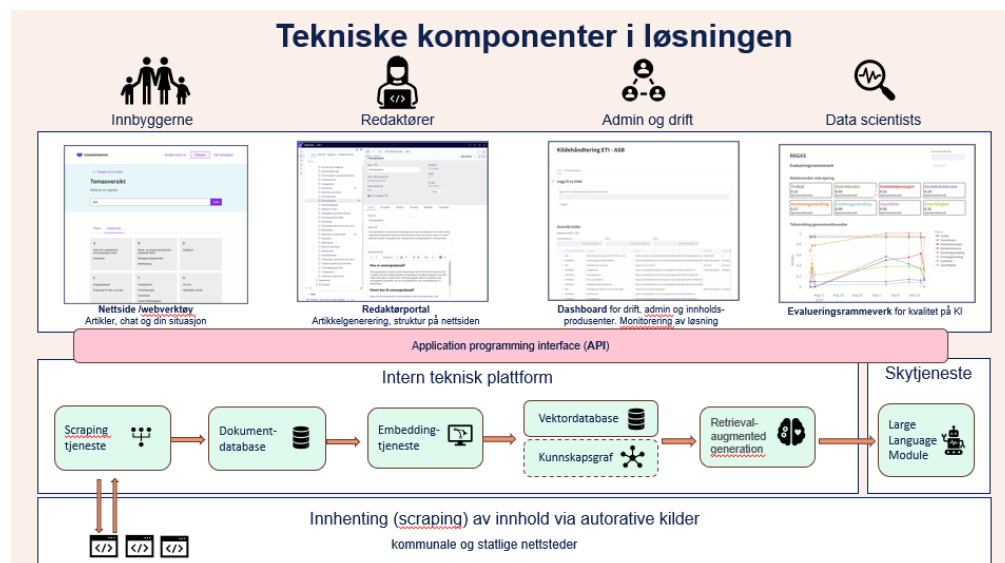
Hva er forskjellen på ETI- løsningen og KI-løsninger som Chat-GPT?

Hovedforskjellen mellom ETI-løsningen og KI-løsninger som Chat-GPT, Claude og Gemini er at informasjonen i ETI hentes fra et predefinert sett med kvalitetssikrede kilder, i

⁷ Eventuelt basert på regelmessige intervaller

motsetning til de nevnte tjenestene som bruker innhold som de store språkmodellene er trent på, eller henter fra hele internett. Kildene i ETI er predefinerte nettsider med relevant innhold for målgruppen, og løsningen konfigureres til å kun svare på spørsmål basert på dette innholdet.

Språkmodeller er én av mange komponenter i ETI-løsningen, som enkelt kan byttes ut i takt med teknologisk utvikling. ETI-løsningen henter relevant innhold, som blir bearbeidet og kategorisert, og presenterer det på en brukervennlig måte.



Figur 2: Oversikt over tekniske komponenter i løsningen per november 2024

ETI-løsningen som en sammenhengende tjeneste

ETI etablerer grunnleggende strukturer for å tilby en tverrsektoriell offentlig innbyggertjeneste basert på kunstig intelligens, som kan utvikles i tråd med brukerbehov, teknologisk utvikling og politiske føringer. Dette vil gi varig verdi, selv med rask KI-utvikling. Tjenesten setter brukeren i sentrum og testes fortløpende mot både innbyggere og tjenesteytere som bistår målgruppen.

ETI-løsningen adresserer nødvendige faktorer for å oppnå tverrsektoriell samhandling, herunder:

- **Juridisk:** personvernkonsept for tjenesten utformet sammen med Datatilsynet⁸
- **Semantisk:** mekanismer for testing, kontroll og forbedring av KI-generert innhold, bruk av nasjonale informasjonsmodeller/metadata i kombinasjon med RAG og kunnskapsgrafer.

⁸ Personvernkonsekvenser av ETI-løsningen har blitt utforsket i 2024 sammen med Datatilsynet som del av deres regulatoriske sandkasse.

- **Teknisk:** Kontinuerlig oppdatering av innhold via scraping, og fleksible komponenter som gjør at løsningen følger teknologisk utvikling. Bygges som en tjeneste som kan gjøres tilgjengelig for innbyggere med de kravene dette gir til skalering, optimalisering og sikkerhet.
- **Organisatorisk:** etablering av redaksjonell enhet som sikret at løsningen er relevant og holder høy kvalitet. Forankring og etablering av samarbeid med aktører som bruker eller bidrar inn i løsningen. Mekanismer for redaksjonell forvaltning og innholdsansvar ved bruk av KI på tverrsektorielt innhold.
- **Styring, finansiering, organisering:** etablering av en tverrsektoriell modell for drift, styring og finansiering av tjenesten, som legger til rette for videreutvikling i tråd med politiske føringer og strategier.

2.3 Begreper

Dette avsnittet gir en kort forklaring av begreper som brukes i denne rapporten.

Begrep	Forklaring
ETI-løsningen	Den samlede helheten av tjeneste og system som er utviklet i ETI-prosjektet.
ETI-tjenesten	Den brukernære delen av løsningen som er laget for målgruppen Alvorlig sykt barn (se definisjon). Per desember 2024 er følgende tre deler planlagt: 1. Liv (chatbot) 2. Artikkelsamling (statiske innholdsartikler laget av KI) 3. Din situasjon (spørring basert på personlige parametere, slik som alder og kommune). De tre delene er i forskjellige stadier i utviklingsprosessen.
ETI-system	Den tekniske KI-infrastrukturen som muliggjør driften av tjenesten. Det inkluderer alle komponentene som sørger for at tjenesten innhenter, bearbeider, sammenstiller og formidler innhold til ETI-tjenesten.
Tjenesteeierskap	Har strategisk og økonomisk ansvar for tjenesten, inkludert hovedansvaret for å sette rammer for utvikling, innholdsforvaltning og brukerorientering. Roller må sikre tilstrekkelig finansiering fra samarbeidende aktører, og har ansvar for å formidle behov for videreutvikling til systemeier og sørge for finansiering til dette.

	Tjenesteeier kan enten delegere disse oppgavene til en produktorganisasjon (tjenesteansvarlig), eller håndtere dem selv.
Produktorganisasjon tjeneste (Tjenesteansvarlig)	Produktorganisasjonen for tjenesten er ansvarlig for det operative arbeidet med tjenesten (drift, forvaltning, utvikling) og har det daglige ansvaret for dette. Denne rollen kan ligge hos samme organisasjon som eier tjenesten, men trenger ikke å gjøre det.
Systemeierskap	Har overordnet ansvar for systemet som støtter tjenesten(e), og fungerer som premissgiver ved å sette rammene for systemutviklingen. Roller er ansvarlig for at det er tilstrekkelig finansiering av systemet, for eksempel gjennom bidrag fra tjenesteeiere. Systemeier kan sette ut ansvaret for de operative oppgavene til en produktorganisasjon (systemansvarlig), eller ta denne rollen selv.
Produktorganisasjon system (Systemansvarlig)	Produktorganisasjon for systemet har det overordnede operative ansvaret for drift, forvaltning og videreutvikling av systemet. Dette inkluderer blant annet å sørge for at systemet følger definerte prosesser, SLA-krav, sikkerhetskrav mv.
Målgruppe for ETI-løsningen (et prosjekt under Alvorlig sykt barn)	Familier som har barn og unge med sammensatte behov, som trenger informasjon fra ulike sektorer. Løsningen retter seg også mot offentlige tjenesteytere.

Begrepene rundt eierskap og operativt ansvarlig har tatt utgangspunkt i begrepsdefinisjoner i Helsedirektoratets kvalitetssystem, og begrepsbruk forbundet med nasjonale fellesløsninger.⁹ Siden disse viser til litt ulike kontekster er begrepene tilpasset ETI-løsningen. Vi skiller i begrepene på system og tjeneste, og på eier og produktorganisasjon, som vist i matrisen under.

	Tjeneste (brukernær)	System (teknisk, infrastruktur)
Eier	Tjenesteeier	Systemeier

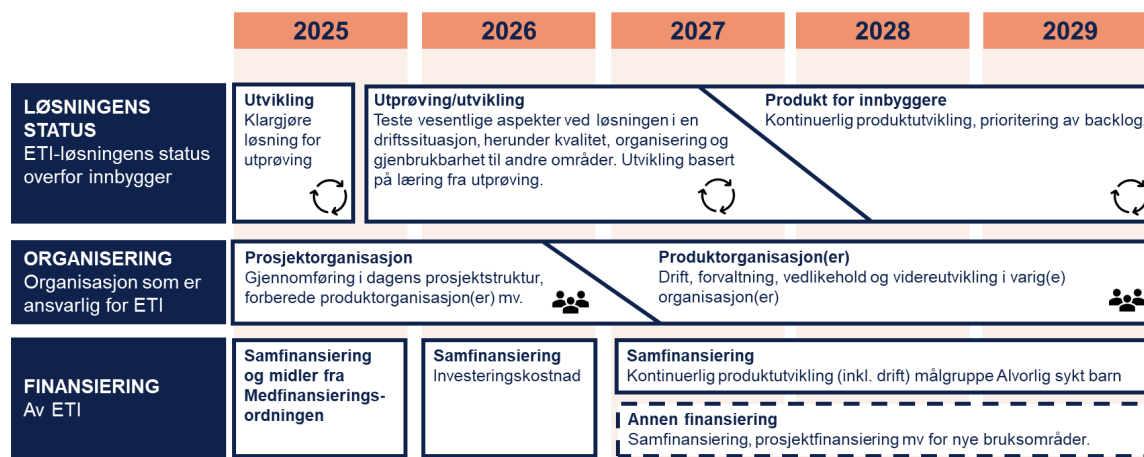
⁹ Se *Rammeverk for utforming av finansieringsmodeller for nasjonale og sektorielle fellesløsninger*. Versjon 1.0, 19. desember 2023. Arbeidsgruppe under Skates arbeidsutvalg.
<https://www.digdir.no/media/4967/download>

Finansielt og strategisk ansvarlig		
Produktorganisasjon Operativt ansvarlig	Produktorganisasjon tjeneste (tjenesteansvarlig)	Produktorganisasjon system (systemansvarlig)

2.4 Faseplan for utvikling og drift

Nedenfor ligger gjeldende plan fra utvikling og utprøving til et varig produkt for innbygger. Finansiering og organisering vises i egne linjer. Det legges opp til en stegvis utvikling, der løsningen kan utvides til andre områder, etter at det er gjort erfaringer overfor målgruppen til Alvorlig sykt barn. Faseplanen må ses på som et overordnet veikart basert på prosjektets vurdering av situasjonen per desember 2024. Det er mange usikre faktorer, og beslutninger som enda ikke er tatt, som vil påvirke planen. Eksempler på slike faktorer:

- erfaringer fra utvikling og utprøving
- en eventuell beslutning om å skille system og tjeneste,
- valg av produktorganisasjon(er), som kan gjøres raskere dersom organisasjonen er den samme som drifter i utprøvningsfasen
- utvidelser til ny innholdsområder, målgrupper mv.



Utprøving, for noen også kalt "pilotfase" eller "tidlig produktfase", vil starte når produktet har tilstrekkelig kvalitet og infrastruktur, og det er tilstrekkelig forankring og organisering på plass for å la et visst antall brukere benytte løsningen under oppfølging.

Det er noe ulik bruk av begreper innenfor ulike sektorer. Dette er noe prosjektet må definere i videre prosess.

Overføring fra prosjekt til produktorganisasjon(er) bør skje når de respektive organisasjoner er klare for å motta løsningen, og vil i praksis skje gradvis, noe planen over forsøker å visualisere.

2.5 Estimerte kostnader til utvikling og drift

Prosjektet har anslått kostnader til utvikling og drift, som framgår i tabellen under. Anslaget ble gjort i oktober 2024, og vil oppdateres på bakgrunn av læring og ny informasjon.

Løpende kr (mnok)	2026	2027	2028	2029
INVESTERINGSKOSTNAD	-35	0	0	0
Prosjektkostnader Helsedirektoratet (inkl. intern timer)	-8,9			
Utviklingskostnader NHN	-14,0			
Utviklingskostnader Helsedirektoratet	-6,0			
Hardware investering	-6,0			
DRIFTSKOSTNAD	-6,8	-19,2	-20,2	-20,2
Datakraft, lisenser og skytjenester	-3,3	-3,2	-3,2	-3,2
Produktvikling inkl. drift, forvaltning og vedlikehold	-3,5	-16,0	-17,0	-17,0
Sum kostnader	-41,7	-19,2	-20,2	-20,2
Interne timer dekkes over egen ramme	4,9	0,0	0,0	0,0
<i>Udekket finansierungsbehov</i>	<i>36,8</i>	<i>19,2</i>	<i>20,2</i>	<i>20,2</i>

Investeringskostnadene for utvikling er i hovedsak erfaringsbasert på tall fra 2024 knyttet til dagens prosjektorganisasjon, og anslås å være i samme størrelsesorden ut 2026.

Estimatet for investeringskostnader i 2026 inkluderer også en investering i infrastruktur for lokaldrift på 6 millioner. Løsningen per nå benytter en variabel kostnadsstruktur som bare skalerer økonomisk opp til et visst antall brukere. For å tilrettelegge for mer utstrakt bruk kan det være hensiktsmessig å erstatte den variable kostnaden med en engangsinvestering slik at løsningens bruk skalerer bedre økonomisk. Behovet og hensiktsmessigheten av lokaldrift vil måtte vurderes nærmere.

Under driftskostnad inngår kostnader knyttet til følgende områder:

- **Forvaltning:** Innholdsredaksjon inkludert tverrsektorielt samarbeid med sektor, brukerstøtte og veiledning til innbygger. Dette er den største kostnadsposten og er anslått å utgjøre 8 millioner årlig i 2028.
- **Teknisk drift:** Administrasjon og overvåking av logging, systemets helsetilstand, og relaterte oppgaver. Kostnad anslått å være på 3 millioner årlig i 2028.

- **Vedlikehold:** Kostnader knyttet til utvikling, administrasjon og støttefunksjoner knyttet til nødvendig vedlikehold av løsningen for å holde den oppdatert. Dette vil kreve ressurser med KI-kompetanse, og er anslått å utgjøre 6 millioner årlig i 2028.

Kostnadsanslag fra 2027 og utover dekker tilhørende kostnader knyttet til skalering av bruk innen eksisterende målgruppe. Det inkluderer også nødvendige tilpasninger og justeringer basert på innspill fra brukerne (innenfor målgruppen Alvorlig sykt barn). Kostnadene inkluderer nødvendig vedlikehold for å holde løsningen oppdatert teknologisk, men inkluderer ikke videreutvikling av ny funksjonalitet eller utvidelse til nye målgrupper eller andre bruksområder.

2.6 Håndtering av kostnadsusikkerhet

Siden løsningen baserer seg på ny teknologi, er det usikkerhet knyttet til kostnadsbildet på lang sikt. Mulige kostnadsdrivere kan være at drift av løsningen krever spesialisert kompetanse (se omtale i 3.4.1) og at løsningen kan ha relativt høye variable brukskostnader. Sistnevnte skyldes at kjøp av datakraft for KI (GPU-prosessorer) er dyrt, og påvirkes av antall brukere av løsningen. Noen eksempler på mekanismer for å redusere kostnadsusikkerhet inkluderer:

- Tekniske tiltak knyttet til infrastruktur: herunder mekanismer for skalering, kostnadskontroll, krav om innlogging for bruk, prediksjon av forbruk og kontinuerlig av vurdering av skytjenester mot lokaldrift.
- Styring av bruk: det er mulig å bruke mekanismer for å tilpasse bruken av de funksjonene som er mest kostnadskrevende dersom det er nødvendig.
- Design to cost: utvidelse til ny funksjonalitet og innholdsområder styres av tilgjengelige midler.
- Overføring av risiko til tredjepart: det er mulig å innrette avtalene med private og offentlige leverandører til løsningen på en slik måte at kostnadsusikkerheten reduseres, ved at leverandøren tar en større del av risikoen.

2.7 Skille system og tjeneste

ETI-løsningen består nå av en fleksibel teknisk infrastruktur (system) og en brukernær komponent (tjeneste). For å legge til rette for økt bruk og gjenbruk på tvers av sektorer vurderes det å etablere et tydelig teknisk skille mellom systemet og tjenesten. Dette vil gjøre det enklere for faglige miljøer å jobbe med innhold og brukeropplevelse, mens den tekniske infrastrukturen kan håndteres av en spesialisert produktorganisasjon.

Det viktigste argumentet er at det faglige (innholds)ansvaret ikke nødvendigvis er plassert i samme virksomhet som har teknisk kompetanse til å drifte systemet. Gjennom å skille rollene legger det til rette for økt bruk, siden det ikke forutsetter høy teknisk kompetanse hos tjenesteeier.

Fordelen med å dele opp løsningen i et felles system og ulike tjenester som benytter dette systemet er altså at det gir fleksibilitet til nye bruksområder, og sannsynlige stordriftsfordeler, gjennom at flere tjenester i fellesskap kan finansiere drift, forvaltning og videreutvikling av systemet. Det vil også bidra til felles bruksvilkår for systemet og legge til rette for at de ulike tjenesteeierne samarbeider slik at innbyggers behov for en god brukeropplevelse kan ivaretas på tvers av tjenestene.

Samtidig kan det øke løsningens kompleksitet, og gi mer arbeid med å håndtere avhengigheter mellom de ulike delene. En oppdeling vil bety at man får ulike produktorganisasjoner for henholdsvis systemet og de ulike tjenestene, med separate ansvarsområder.

Det er også mulig å vurdere varianter der man har lokale kopier/installasjoner av systemet, tilpasset forholdene i hver sektor.

Hvilken strategi som velges vil være et sentralt strategisk valg for ETI-løsningen, som bør gjøres basert på strategiske føringer, innbyggers brukeropplevelse med tilgang på helhetlig offentlig informasjon, erfaringer fra utprøving av løsningen og langsiktig utviklingsretning.

3 Sentrale problemstillinger



For at ETI-løsningen skal bli en varig løsning som dekker innbyggers behov, må flere spørsmål knyttet til ansvarsfordeling mellom offentlige virksomheter avklares.

Problemstillingene er inndelt etter seks temaer (se kapittel 1.4.1). Dette kapittelet beskriver hvert tema og utdyper de tilhørende utfordringer.

3.1 Eierskap

3.1.1 Hva betyr eierskap i denne sammenhengen?

Eierskap innebærer et overordnet ansvar for at ETI-løsningen forvaltes og utvikles i tråd med politiske signaler og beslutninger. Eierskap innebærer også juridiske forpliktelser som behandlingsansvar og som kontraktspart ved anskaffelser, samt det konstitusjonelle ansvaret og svarer til Stortinget.

Eierskap innebærer også at man har kontroll over ressursene som brukes i arbeidet. Dette er budsjettmidler, som brukes til å skaffe til veie nødvendig kompetanse og infrastruktur. Hvordan eier bruker disse ressursene vil ha stor betydning for hvordan løsningen utvikler seg videre. Eierskap vil også kunne innebære å ha opphavsretten til kodebasen løsningen bruker, og beslutningsmyndighet for hvordan den eventuelt brukes videre.

Eierskap i denne sammenhengen betyr også en pådriverrolle for aktørene i samarbeidet. Pådriverrollen innebærer å sørge for at de styringsstrukturene som er besluttet følges opp av alle parter, og at det utarbeides gode beslutningsgrunnlag. Eierskap er viktig for å kunne ta avgjørelser og sikre forankring opp mot riktig departement. Uten definert eierskap blir drift av ETI-løsningen utfordrende.

Som beskrevet i kapittel 2.3 skiller vi mellom tjenesteeierskap og systemeierskap. På kort sikt vil eierskapet både omfatte systemet og tjenesten. Helsedirektoratet er eier av både ETI-prosjektet og ETI-løsningen per i dag.

3.1.2 Viktige problemstillinger knyttet til eierskap

ETI-løsningen er tverrsektoriell og viser innhold fra mange sektorer i én tjeneste. Systemet skal også kunne brukes på andre områder i offentlig sektor.

Tverrsektorielle ambisjoner utfordrer tradisjonelle mandater da virksomhetsinstrukser, budsjett-tekster og tildelingsbrev ofte begrenser ansvaret til én sektor. Tverrsektorielle behov beskrives gjerne med fokus på den enkelte virksomhets samfunnsoppdrag.¹⁰ Dette kan begrense muligheten til å ta ansvar og risiko for tverrsektorielle løsninger, og

¹⁰ For eksempel sier Helsedirektoratets hovedinstruks at «*Helsedirektoratet skal legge til rette for tverrsektorielt samarbeid der dette er en forutsetning for gjennomføring av helse- og omsorgspolitikken*»

muligheten til å drifte/forvalte slike løsninger. Digitaliseringsdirektoratet tilrettelegger og koordinerer tverrgående digitaliseringstiltak, men har ikke ansvar for drift, forvaltning og finansiering av disse tverrgående digitaliseringstiltakene. NHN og Sikt er kompetente organisasjoner som leverer drift og forvaltning av fellestjenester til henholdsvis helse- og utdanningssektoren.

Dette skaper en situasjon hvor det ikke er åpenbart for noen å ta eierskap til problemstillinger eller løsninger som ligger *mellom* ansvarsområdene til etatene.

Faktorer for å plassere eierskapet:

- Hvem har det koordinerende ansvaret for området?
- Hva er det utløsende behovet for tjenesten (f.eks. sykdom, en skolesituasjon, behov for en ytelse), og hvem har sektoransvaret for dette behovet?
- Hvem har kompetanse, erfaring og ressurser med å eie og styre tverrsektorielle løsninger?
- Hvordan samsvarer tjenesten med virksomhets- og sektorstrategier?

I vurdering av eierskap kan det også vurderes modeller hvor løsningen deles opp og ulike deler får ulike eiere.

3.2 Styring

3.2.1 Hva betyr styring i denne sammenhengen?

Styring i staten sikrer at departementer og virksomheter sammen løser utfordringer effektivt gjennom kunnskap og politisk tilførte ressurser¹¹. Styring er formelle prosesser og systemer for å fordele ansvar og gi nødvendig handlingsrom til å utøve det. En viktig del av styring er også å følge opp hvordan ansvaret utøves, gjennom en balanse av tillit og kontroll. Styringsverktøy inkluderer budsjetter og bevilgninger, instruksjoner og regelverk. Etablert styringspraksis følger sektoransvarsprinsippet: fagdepartementene er ansvarlige for sine sektorspesifikke faglige og politiske mål og virkemidler, også i saker som kommunene har ansvaret for.

For ETI handler styring om forutsigbarhet knyttet til aktører, rammer og prosesser som gjør det mulig å ta tverrsektorielle beslutninger knyttet til løsningens bruk og utvikling. Dette gjelder på ulike nivåer, fra dag-til-dag beslutninger til større investeringsbeslutninger og

¹¹ <https://dfo.no/fagomrader/styring-i-i-staten>

strategiske veivalg. Tilsvarende trenger ETI styring for oppfølging av om ressursbruken gir de forventede resultatene. Styringen av ETI bør skje i samarbeid mellom flere sektorer.

3.2.2 Viktige problemstillinger knyttet til styring

Tverrsektorielt samarbeid forutsetter at partene løfter blikket ut over egne virksomhetsmål og samfunnsoppdrag, og kommer til enighet om eierskap og styring utover det etablerte sektoransvarsprinsippet.

Sammensatte utfordringer og brukerbehov passer sjelden inn i eksisterende vertikale strukturer, systemer og prosesser. For ETI må det etableres styringsprinsipper som går både mellom departementene, mellom virksomhetene og mellom stat og kommune. Det må legges vekt på å utvikle fleksible styringsstrukturer, samarbeidsformer og arbeidsmetoder. Styringen og organiseringen vil derfor måtte innebære tilpasninger av eksisterende praksis. Styringsmodellen må tilpasses etter hvert som samarbeidet utvikler seg og i tråd med behov og erfaringer.

Samtidig må styringen av ETI forholde seg til etablerte styringsmodeller blant de deltagende partene og ulike prioriteringer må ses i sammenheng. Det er spesielt viktig å samarbeide med den kommunale samstyringsstrukturen på digitaliseringsområdet etablert av KS.¹² Utvikling og utprøving av løsningen bør skje slik at det passer med kommunal sektors prioriteringer og felles innføringsløp.

Faktorer som må tas hensyn til i utforming av styringsmodell:

- **Finansieringsmodell:** Samsvar med finansieringsmodellen, og mulighet for etatene og sektorene til å følge opp sine økonomiske disposisjoner
- **Ansvar:** Ansvarliggjør de etater og sektorer som dekker løsningens fagområder
- **Kommuner:** Gir kommunene reell medvirkning i styringen av tjenester som treffer deres områder
- **Fleksibilitet:** Mulighet for å inkludere nye aktører ved behov, og ved at styringsformen justeres i takt med erfaring og ny innsikt om behov og rammebetingelser.
- **Myndighet:** Tydelige mekanismer for å håndtere uenighet og målkonflikter.
- **Riktig styringsnivå:**
 - Detaljert nok for strategisk retning og nødvendig kontroll.
 - Overordnet nok til å ivareta behovet for smidighet/autonomi i produktutvikling.

¹² <https://www.ks.no/fagomrader/digitalisering/styring-og-organisering/samstyringsstruktur/>

- Bidrar til at uformelle samarbeidsformer kan sameksistere med eksisterende hierarkiske strukturer.

3.3 Finansiering

3.3.1 Hva betyr finansiering i denne sammenhengen?

Finansiering i denne sammenhengen handler om hvordan ETI-løsningen får midler til nødvendige produktorganisasjoner (drift, vedlikehold, forvaltning og videreutvikling). En finansieringsmodell dekker blant annet;

- prinsipper for fordeling av løpende kostnader mellom deltagere i løsningen,
- forhold til eksisterende finansieringsordninger (som statsbudsjett, etablerte samfinansieringsmodeller)
- mekanismer for finansiering av endringer, herunder endringer i bruk, funksjonalitet og kostnader

3.3.2 Viktige problemstillinger knyttet til finansiering

En arbeidsgruppe under Skate har utarbeidet rapporten *Rammeverk for utforming av finansieringsmodeller for nasjonale og sektorielle fellesløsninger*.¹³ Rapporten peker blant annet på følgende utfordringer knyttet til finansiering av fellesløsninger, hvor de viktigste er knyttet til uforutsigbare kriterier, manglende insentiver til investering og gevinstrealisering, samt kostbar administrasjon.

Det finnes ingen standard finansieringsmodell for tverrsektorielle løsninger. Dagens tverrsektorielle løsninger har ulike finansieringsmodeller med varierende mekanismer. Det finnes heller ingen etablerte tverrsektorielle finansieringskilder for drift og forvaltning. Finansieringskildene som Digitaliseringsdirektoratet forvalter (Stimulab og Medfinansieringsordningen) er begrenset til tidlig- og utviklingsfasen.

3.4 Produktorganisasjon

3.4.1 Hva betyr produktorganisasjon i denne sammenhengen?

Produktorganisasjonen viser til organisasjonen er ansvarlig for det operative arbeidet med produktet (drift, forvaltning og utvikling). Vi skiller her mellom produktorganisasjon for

¹³ Versjon 1.0 19. desember 2023: <https://www.digdir.no/media/4967/download>

systemet og tjenesten. Teknisk drift og KI-utvikling er typisk systemrelaterte, mens arbeid med brukerorientering, faglig og redaksjonell forvaltning hører til tjenestesiden.

Basert på ETI-løsningen per høsten 2024 kan følgende kompetanseområder være nødvendig for den løpende produktutviklingen og driften av system og tjenester.

Teknisk drift

Teknisk driftsmiljø inkluderer virtuelle ressurser som skyløsninger, verktøy for monitorering, sikkerhetsmekanismer, og menneskelige ressurser som IT-administrator, overvåkningsteam og brukerstøtte. Dette er gjerne funksjoner som kjører kontinuerlig hele døgnet i et etablert driftsmiljø. Driftsmiljøet følger etablerte rutiner og policier for drift, og vil normalt ikke ha detaljkunnskap om hvordan ETI-tjenesten eller kunnskapsformidleren fungerer.

Infrastrukturen krever spesielle prosessorer (GPUer) for å operere store språkmodeller. Dette kan enten kjøpes direkte via skytjenester som Microsoft Azure eller de kan bygges opp internt. Valg av infrastruktur vil bero på personvern vurdering i henhold til personlovgiving og virksomhetens policy. Siden bruk av språkmodeller er mer prosessorkrevende enn ordinære IT-løsninger, stilles det høye krav til fleksibel skalering og optimalisering av ressursbruken for å opprettholde kontroll over energi- og kostnadsnivå.

KI-utvikling / data science

Siden løsningen bruker kunstig intelligens kreves riktig kompetanse for vedlikehold og videreutvikling av løsning og modeller. Dette handler om systematiske tester av innholdskvalitet, bruk av nye verktøy/modeller og forbedringer og feilrettinger i koden. Denne rollen krever kompetanse innen data science og språkteknologi, og kjennskap til ETI-løsningens arkitektur. Selv om rollen ikke er omfattende i drift, kan det være hensiktsmessig å knytte den til et større fagmiljø innen kunstig intelligens. Et slikt fagmiljø vil også kontinuerlig videreutvikle løsningen og utnytte synergier med andre KI-løsninger.

Faglig og redaksjonell forvaltning

ETI-tjenesten vil basere seg på innhold fra en rekke offentlige kilder. Selv med kunstig intelligens kan menneskelig kontroll av innholdet være nødvendig. Innholdsarbeidet bør være et samspill mellom offentlige innholdsprodusenter, mobilisering av nye bidragsytere, og sikre at redaksjonelle prinsipper etterleves i daglig drift (se mer om innholdsforvaltning i punkt 3.5).

Brukskvalitet og brukerorientering

Det er viktig å jobbe videre med å lage en så brukervennlig løsning som mulig. Etter lansering bør det kontinuerlig samles inn brukerinnsett gjennom brukertesting, analyse av tilbakemeldinger, webanalyse og spørreundersøkelser. Denne innsikten skal brukes til å justere løsningen slik at den dekker målgruppens behov.

Ledelse og administrasjon

Drift- og forvaltningsmiljøet trenger administrativ ledelse med tilgang til kompetanse innen økonomi, juss, anskaffelser, kommunikasjon osv.

3.4.2 Hva er de viktigste hensynene i valg av produktorganisasjon?

Det er flere forhold som må vurderes når det gjelder produktorganisasjon. Bruk av ny teknologi (generativ KI) i en tjeneste for innbyggere krever ekstra fokus på ansvar og etikk.¹⁴ Videre følger noen av de viktigste forholdene som legges til grunn i vurderingen.

Kompetanse

Drift av en KI-løsning krever gjennomgående høy kompetanse på fagområdene nevnt i forrige avsnitt, så vel som tverrfaglig kompetanse for å forstå sammenhengen mellom disse områdene. Det er særlig viktig siden generativ KI er en fersk teknologi, med nye risikoområder knyttet til personvern, sikkerhet og etikk. Det tar tid å bygge opp kompetanse, både generelt og for denne løsningen. Det er sentralt å ivareta kontinuitet og redusere sårbarhet knyttet til enkeltpersoner.

Personvern og sikkerhet

Det er viktig at driftsmiljø holder et tilstrekkelig høyt sikkerhetsnivå. Dette inkluderer rutiner, roller, prosesser, systemer og kompetanse. Det taler for å bruke etablerte leverandører med sikkerhetssystemer og rutiner for systemovervåkning. ETI-løsningen vil kunne behandle særlige kategorier med personopplysninger i form av fritekst-spørsmål fra brukerne, noe som gjør dette ekstra viktig.

Mandat, policy og strategi

Drift og forvaltningsmiljø bør ha tilstrekkelig mulighet og vilje til å videreutvikle ETI-løsningen i tråd med strategiske mål fastsatt av eier/styringsstruktur. Dette betyr at miljøet

¹⁴ Riksrevisjonens undersøkelse om bruk av kunstig intelligens i staten, vedlegg 3, gir en god oversikt over prosesser, dokumentasjon og kompetanse som bør være på plass for ansvarlig bruk av kunstig intelligens: <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2023-2024/bruk-av-kunstig-intelligens-i-staten.pdf>

må ha tilstrekkelig mandat/rammer til å drifte løsningen. Dette er særlig viktig å vurdere siden produkter med tverrsektorielt nedslagsfelt kan utfordre rammene mange offentlige virksomheter opererer under. Videre kan ulike virksomheter ha policyer som påvirker forskjellige aspekter ved produktet (knyttet til f.eks. innhold, sikkerhet, personvern osv). Siden løsningen krever spesialisert kompetanse med høy grad av kontinuitet, er det sentralt at det å drifte og videreutvikle produktet er høyt strategisk prioritert i den respektive organisasjonen¹⁵, og at det prioriteres å bygge opp nødvendige fagmiljø.

Innovasjon og konkurranse

Utviklingen innen kunstig intelligens går svært fort, og det er viktig å utnytte de mulighetene som oppstår. Dette gir flere dilemmaer knyttet til bruk av markedet. På den ene siden kan det være fordelaktig å dra nytte av innovasjon og effektivitet i markedet gjennom å lyse ut løsningen, eller deler av den. På den andre siden vil det være utfordrende å spesifisere kravene til en løsning i et felt i kontinuerlig endring, hvor fleksibilitet er avgjørende.

Overgang fra prosjekt til produktorganisasjon

Uavhengig av valgt modell må det gjøres vurdering av hva som er praktisk gjennomførbart innenfor tidsrammene til prosjektet. Dagens prosjektorganisasjon har bygget opp mye relevant kompetanse. Å endre dagens team vil innebære en forsinkelse da det må bygges opp ny kompetanse i ny virksomhet og løsningen må tilpasses ny infrastruktur.

Strategiske hensyn

I tillegg er det en rekke strategiske hensyn som kan påvirke veien videre for løsningen, som hensynet til å bygge kapasitet/kompetanse på kunstig intelligens i offentlig sektor og synergier med andre typer KI-løsninger i virksomheten, alternativt hensynet til å stimulere leverandørmarkedet innen kunstig intelligens i Norge.

Valget av produktorganisasjon kan påvirke fremtidige utviklingsmuligheter, eksempelvis integrasjon mot andre løsninger og datakilder. Det kan også påvirke visning i etablerte offentlige kanaler. Dersom ETI-løsningen for eksempel ønskes brukt til andre helserelaterte formål som involverer innbyggers helseopplysninger, fremstår NHN som en naturlig aktør som produktorganisasjon.

¹⁵ For eksempel forankret i virksomhetsstrategi og årlige virksomhetsplaner.

3.5 Innholdsforvaltning

3.5.1 Hva betyr innholdsforvaltning i denne sammenhengen?

Innholdsforvaltning omfatter prosessen fra produksjon hos en innholdsprodusent (etater, kommuner mv.), videre til bearbeiding gjennom KI-løsningen, og til presentasjon for brukerne. Dette inkluderer også eventuelle tilbakemeldingssløyer som forbedrer kvaliteten for de som produserer innhold.

Innholdsforvaltning handler om hvordan løsningen er satt sammen fra et redaksjonelt perspektiv, hvilket ansvar og oppgaver hver enkelt aktør har i denne prosessen og hvordan informasjonen oppfattes fra et brukerperspektiv.

3.5.2 Hva er de viktigste problemstillingene knyttet til innholdsforvaltning?

ETI-løsningen baserer seg på at innhold fra flere ulike virksomheter (autoritative kilder) hentes inn og vises samlet på nye brukerflater, med en viss tilpasning av teksten som del av denne prosessen. Siden løsningen både er tverrsektoriell og lager innhold fortløpende ved hjelp av kunstig intelligens, skaper det noen nye problemstillinger som bør adresseres i en modell for innholdsforvaltning.

Rettigheter til bruk av innhold

Vi er ikke kjent med vesentlige og generelle juridiske begrensninger knyttet til viderebruk av offentlig innhold. Det er allikevel enkelte kilder som er relevante, men har juridiske eller tekniske begrensninger knyttet til deling av eget innhold, eksempelvis lovdata.no som reserverer seg mot KI i sine brukervilkår.¹⁶

Noen prinsipielle vurderinger kan gjøres ut fra innholdet Norsk lisens for offentlige data (NLOD) 2.0 som kan benyttes av offentlige virksomheter som deler innhold:¹⁷

- Det er en svært liberal rett til å bruke offentlig informasjon, både å kopiere, endre, sammenstille og tilgjengeliggjøre i nye formater.

¹⁶ Fra lovdatas brukervilkår, punkt 2.1 tredje ledd: «Du har ikke rett til å distribuere, publisere eller mangfoldiggjøre innholdet uten skriftlig tillatelse fra Lovdata. Det innebærer også at du ikke kan bruke innholdet i kunstig intelligens-programmer, eller på annen måte til utvikling eller bearbeiding av maskinlæringsalgoritmer.»

¹⁷ Norsk lisens for deling av offentlige data forvaltes av DFD / Digitaliseringsdirektoratet og kan brukes ved deling/tilgjengeliggjøring av offentlige data: [Norsk lisens for offentlige data \(NLOD\) 2.0 \(Norge.no\)](https://norsk.no). Vi er ikke kjent med i hvilken grad denne lisensen benyttes ved viderebruk av innhold på offentlige nettsteder. Det er imidlertid uttrykt offentlig politikk å legge til rette for økt bruk av offentlige data, se f.eks. Digital Agenda

- Det skal oppgis hva som er kilden, og lenke tilbake til kilden der det er praktisk mulig.
- Informasjonen gis «som den er». Det vil si at informasjonskilden ikke bærer noe ansvar for informasjonens korrekthet eller aktualitet.

Dette kan bety at bruken av innhold fra de ulike kildene ikke nødvendigvis krever en avtale/samtykke fra innholdskildene. Det vil imidlertid ligge et stort ansvar på tjenesteeier (ev. produktorganisasjon) knyttet til informasjonens korrekthet. I tillegg er det grunn til å gå ut fra at gjengivelse og viderebruk av innhold – uten noen form for samarbeid eller dialog – vil kunne møte stor motstand hos aktøren som eier innholdet.¹⁸ Tydelige samarbeidspartnere som stiller seg bak løsningen kan også bidra til å skape tillitt hos brukerne.

Innholdsansvaret

Brukerne av løsningen (og eventuelle andre nye tjenester) vil ha en forventning om at innholdet de leser er korrekt og oppdatert, og forvente at de som eier og drifter tjenesten tar ansvar for dette.

Vi må derfor anerkjenne risikoen og sannsynligheten for at feil kan oppstå, og vektlegge håndtering av det i innholdsforvaltningen. Det vil være mulige feil i originalkilden hvor innholdet er hentet fra, og det vil kunne skje feil i hvordan innholdet bearbeides og presenteres. Noen eksempler på typer feil kan være:

- Løsningen henter innhold fra kilden som er uriktig.
- Løsningen henter innhold fra en kilde som ikke lenger er oppdatert/gyldig.
- Løsningen framstiller riktig innhold på feil måte. For eksempel kan én term ha flere ulike betydninger ut fra konteksten den opererer i. Dersom samme term (med ulik betydning)¹⁹ fra forskjellige kilder settes sammen i en visning, vil det kunne gi et feil budskap selv om hvert enkelt avsnitt isolert sett er riktig gjengitt.
- Løsningen «hallusinerer»²⁰ gjennom å produsere innhold som ikke er basert på kildene. Selv om risikoen for dette er lavere i RAG enn ved direkte bruk av

¹⁸ Blant annet trekker KS fram dette som noe mange kommuner trolig vil reagere på.

¹⁹ Termen «samboer» brukes ofte som eksempel på et ord som har mange ulike betydninger i offentlig sektor. Se for eksempel masteroppgave «Hvem er samboer? Om begrepet, vurderingen og kriteriene», kandidatnr 517, 25. november 2019: <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/73578/5/517.pdf>. Her vises det til bruk av ordet «samboer» i 52 ulike lover, hvor det blant annet brukes 10 ulike legaldefinisjoner, og i de fleste tilfeller ikke er definert.

²⁰ Teknologirådets ordliste for kunstig intelligens definerer hallusinasjon slik: «Fenomenet der et kunstig intelligent system genererer innhold som fremstår som sant og korrekt, men som faktisk er usant eller oppspinn. Store språkmodeller kan lage statistisk representativt innhold, men har ikke noe begrep om sannhet. Derfor kan modellene finne opp eller hallusinere svar, spesielt når et spørsmål ikke har en entydig fasit.»

språkmodeller, vil det likevel være en risiko, særlig i funksjonaliteten «Liv» (chatbot) som tillater åpne spørringer fra brukeren.

Eventuelle feilkilder kan med andre ord ligge hos ulike aktører, eller i interaksjonen/samspillet mellom disse aktørene. En forvaltningsmodell for innhold bør beskrive hvilket ansvar hver enkelt aktør har for å sørge for tilstrekkelig kvalitet og en felles prosess for å håndtere og redusere feil.

Siden innholdet er tverrsektorielt med ulike innholdseiere er det krevende for én enkelt aktør å ta ansvar for innholdskvaliteten på egen hånd. Temaene stammer fra mange fagområder, og feil kan oppstå på flere nivåer. Det bør derfor søkes mekanismer for å dele dette ansvaret, med et felles mål om å gi innbyggere helhetlig informasjon.

Akseptansenivå og mekanismer for risikoreduksjon

En sentral del av innholdsforvaltningen vil handle om å finne en god avveining mellom å redusere risiko for feil, opp mot for eksempel ressursbruk og hensynet om å gi helhetlig informasjon til bruker.

Fra et redaksjonelt perspektiv er det viktig å definere hvilke typer tester som skal gjennomføres, og hva de skal måle.²¹ Det vil blant annet være viktig å følge med på om tekstene er basert på faktisk innhold fra kildene, og om brukeren oppfatter de som relevante. Videre må løsningen ikke forskjellsbehandle innhold til ulike typer brukere ut fra f.eks. type diagnose eller demografi. Det vil også være nødvendig å fastsette et akseptansenivå for hva som er godt nok testresultat før tilgjengeliggjøring av tjenesten.

I tillegg må risikoreduserende tiltak vurderes og prioriteres, for eksempel:

- Manuell gjennomgang, der en innholdsredaktør gjør en selvstendig vurdering av innholdet før det vises. Dette vil være mest aktuelt for funksjonaliteten «artikkelsamling».
- Hyppigere scraping av nettsider for å forhindre tilfeller av utdatert informasjon.
- Automatiske kvalitetskontroller ved hjelp av andre KI-løsninger
- Deaktivering av enkelte typer innhold, innen bestemte områder eller fra bestemte innholdskilder.
- Bruk av forbehold (disclaimers) overfor brukere av løsningen
- Tilgangsbegrensninger til løsningen (etter type brukere, tidspunkt mv.)

²¹ ETI-løsningen bruker per oktober et test-rammeverk som heter Ragas, som blant annet måler presisjon, relevans og troverdighet. Les mer om [Ragas her](#)

Utvalg av innhold

ETI-tjenesten er i første omgang en tjeneste for familier til barn med sammensatte behov og tjenesteytere som bistår denne gruppen. Hvilket innhold som kan og bør presenteres for denne målgruppen er imidlertid ikke entydig definert.²² I utvalget av hvilket innhold vil det være en rekke redaksjonelle avvenninger knyttet til blant annet:

- Hvor høy kvalitet bør innholdet hos kilden ha, og hvordan skal dette vurderes opp mot hensynet til å beskrive helheten i tjenestetilbudet?
- Hvilket innhold vurderes som (mest) relevant?
- Hvordan håndtere kilder med overlappende eller motstridende informasjon?
- I hvilken grad skal det være mulig å inkludere andre typer kilder (fra f.eks. ideell og privat virksomhet) eller tilgrensende temaområder?

Forbedring og læring

Når alt innholdet presenteres på en samlet flate til brukeren kan det avdekke mange forbedringspunkter både hos innholdskildene og hos produktorganisasjonen som driver tjenesten. Dersom innholdsforvaltningen er organisert på en god måte, kan det fungere som tverrsektoriell arena for felles læring og forbedring av den samlede brukeropplevelsen. Det kan vise felles mål og overlappende tema fra ulike sektorer, det kan identifisere innhold som mangler, og økt konsistens i begreper mellom sektorene kan bidra til bedret budskap.

3.6 Brukerflate for ETI-tjenesten

3.6.1 Hva betyr brukerflate i denne sammenhengen?

Brukerflate handler om hvor tjenesten skal vises for brukerne. Dette omfatter:

- Hvorvidt ETI-tjenesten er et frittstående nettsted, eller en del av et annet etablert nettsted (f.eks. Helsenorge)
- Hvordan overgangen mellom ETI-tjenesten og andre etablerte nettsteder skal fungere (f.eks. gjennom lenker)
- Hvorvidt ETI-tjenesten skal kunne fungere som en tjeneste på flere nettsteder (f.eks. som plugin på andre statlige og kommunale nettsteder)

²² Et estimat gjennomført av ETI-prosjektet viser at det relevante offentlige innhold fordeler seg på over 400 offentlige nettsteder, og over 13000 nettsider.

Diskusjonen avgrenses mot tekniske spørsmål som krav til innlogging og tilgjengelighet via mobil.

3.6.2 Hva er de viktigste problemstillingene knyttet til brukerflate?

ETI-løsningen er en innbyggertjeneste, og det er avgjørende at tjenesten er lett tilgjengelig for sluttbruker og oppfattes så sømløs som mulig.

I de innledende fasene av prosjektet var planen at tjenesten skulle lanseres på Helsenorge. Dette var begrunnet ut fra at det ville være et naturlig inngangspunkt for familier med sykt barn som søkte informasjon om offentlige tjenester. Et sentralt premiss for prosjektet har vært å gjenbruke eksisterende innhold og kanaler, framfor å etablere nye.

I en eksperimentell utviklingsfase der man innhenter erfaringer og nødvendig underlag er det viktig å bevare frihetsgrad for innovasjon. Ved at ETI-tjenesten i starten etableres som en frittstående løsning får prosjektet bedre kontroll over design, brukeropplevelse og helhetlig presentasjon. Dette må balanseres med behovet for en naturlig inngangsport for innbygger og forholdet til etablerte brukerflater. Siden innholdet er tverrsektorielt, vil det være interessant for flere ulike nettsteder. En sentral del av vurderingen er derfor hvordan ETI-løsningen kan integreres med andre offentlige nettsteder.

Digitaliseringsstrategien²³ peker for øvrig på målsettingen om én inngang til informasjon og offentlige tjenester, ref. punkt 3.1.3: «Regjeringen vil utrede en felles digital inngang til innbyggere og andre brukere til informasjon og til digitale offentlige tjenester». Det er på nåværende tidspunkt tidlig å vurdere hvordan ETI-løsningen kunne passet inn i dette.

²³ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/fremtidens-digitale-norge/id3054645/>

4 Formål og viktige hensyn



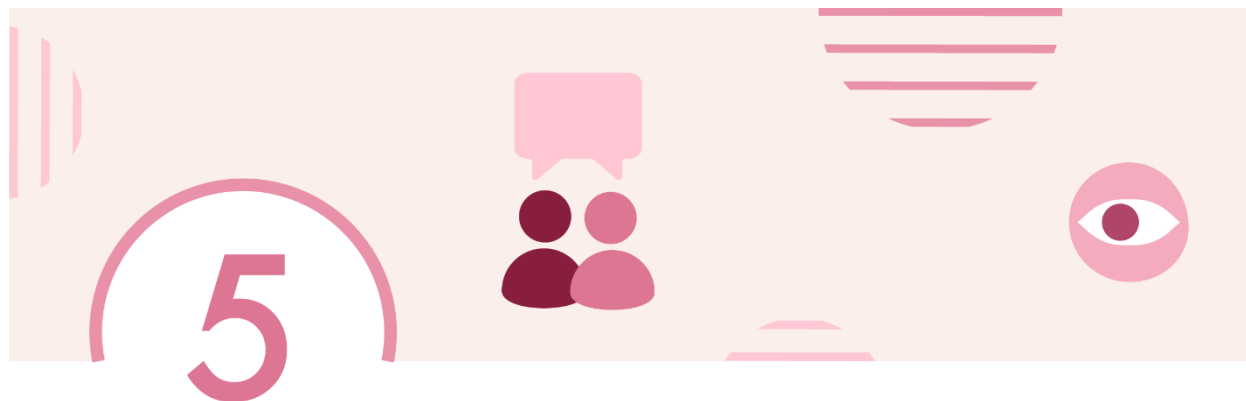
Målet med ETI-løsningen er å bidra til å:

- Markant redusere tiden målgruppen bruker på å lete etter tverrsektoriell informasjon
- Spare tid for tjenesteytere og øke kvalitet i bistand hos offentlige tjenesteytere
- Effektivisere informasjonsforvaltning i offentlig sektor
- Redusere behovet foreldre/ foresatte har for å gjøre tilpasninger i arbeidslivet
- Redusere frafall fra skole

Følgende premisser legges til grunn for ETI-løsningen, og krav til DFF-modellen:

- Løsningen skal være tverrsektoriell, og innhold skal gjenbrukes fra innholdsprodusentene
- Målgruppen kan enkelt søke opp og få oversikt over informasjon som er relevant for deres situasjon
- Brukerens behov for tverrsektorielle tjenester skal stå i sentrum
- Styring og organisering og samstyring må fremme ulike brukerbehov gjennom samstyring
- Beskrive en produktorganisasjon som raskt kan tilpasse seg ny innsikt om brukerbehov
- Effektivisere informasjonsforvaltning i offentlig sektor, og styrke kompetansen hos offentlige tjenesteytere
- Bidra til at løsningen faktisk tas i bruk av kommunene og relevante statlige aktører
- Opplevs som realistisk og gjennomførbar, med tydelighet om roller og ansvar til de involverte aktørene
- Være kostnadseffektiv, og kreve minst mulig administrasjon. Være forutsigbar, men fleksibel nok til å inkludere nye aktører kommer til og tilpasse seg endringer ved behov

5 Vurdering av etablerte modeller for drift, forvaltning og finansiering



Denne rapporten har tatt utgangspunkt i tre modeller for diskusjon og videre utvikling. Modellene er kun sannsynlige kombinasjoner som utgangspunkt for diskusjon. I prinsippet er mange varianter mulig.

- **Modell 1: Internt i helsesektoren** tar utgangspunkt i modellen for Helsenorge, og hvordan løsningen ville blitt styrt og finansiert om den var en nasjonal e-helseløsning.
- **Modell 2: Økosystem ASB** tar utgangspunkt i hvordan DigiUng har organisert og finansiert sin portefølje, men tilpasset vår kontekst. Modell 2 vurderes fordi den eksplisitt er nevnt i tildelingsbrevet fra HOD (se punkt 1.2).
- **Modell 3: Nasjonal fellesløsning** tar utgangspunkt i at KI-løsningen forvaltes som en fellesløsning i Digitaliseringsdirektoratet, og vurderes også fordi den er eksplisitt nevnt i bestillingen fra HOD.

Nærmere beskrivelse av hvordan hver modell fungerer i dag og hvordan den kunne vært operasjonalisert for ETI, er beskrevet i Vedlegg 1.

5.1 Modell 1: Internt i helsesektoren

5.1.1 Oversikt

Drift og forvaltning av de nasjonale e-helseløsningene er hjemlet i pasientjournalloven § 8 og ble vedtatt i 2021. I forskriften beskrives Helsenorge som en nasjonal innbyggerportal med kvalitetssikret helseinformasjon og som felles inngangsport for innbyggere til offentlige helse- og omsorgstjenester på internett.

Modellen reguleres årlig gjennom forskriftsendringer som regulerer hvor mye ulike aktører må betale. Det følger med en plikt til bruk som også reguleres i forskrift. Betaler i denne modellen er helseforetakene og kommunene.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har opprettet et teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger (TBU) som skal vurdere tallgrunnlaget for beregnede kostnader til forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene og gi innspill til HODs forskriftsoppdatering. TBU supplerer den nasjonale styringsmodellen for e-helse.

5.1.2 Vurdering av egnethet for ETI

Dersom ETI-løsningen skulle blitt en del av styrings- og finansieringsmodellen for Helsenorge er det naturlig å gå ut fra at NHN ivaretok eierskapet til både tjeneste og system, og finansierte driften av dette gjennom den eksisterende finansieringsmodellen for drift- og forvaltningskostnader.

Modell 1 er godt etablert med høy grad av *forutsigbarhet*. Dekning av løpende drift- og forvaltningskostnader er krevende når gevinstene er spredt på så mange aktører, og bruk av finansieringsmodellen bidrar til å sikre slike midler.

Modellen har en eksisterende styringsstruktur med mulighet for bred konsultering av aktørene, og lar Helsedirektoratet rendyrke sin myndighetsrolle overfor helsesektoren. Modellen gjør det samtidig mulig for ulike parter å finansiere videreutvikling gjennom egen prosjektf finansiering.

Det er imidlertid flere risikoer og svakheter ved å velge en slik modell. Det er en betydelig risiko for at *tverrsektorielle* hensyn nedprioriteres. Både aktøren som drifter (NHN) og aktørene som finansierer har mandat og ansvar knyttet til helsesektoren og kan tendere mot å prioritere helserelaterte behov. Modellen har begrensninger med tanke på å inkludere aktører utenfor helsesektoren i *samstyringen*. Dette vil utfordre ETI-prosjektets og livshendelsens tverrsektorielle begrunnelse. Videre har ETI-løsningen generiske egenskaper som gjør at den potensielt kan brukes på andre tjenesteområder i offentlig sektor.

ETI-løsningen har ikke vært formelt behandlet i de relevante foraene for finansiering tidligere. ETI-løsningen vil ikke dekkes gjennom finansieringsmodellen slik den er definert i forskriften i dag, og det er usikkert om aktørene ønsker en endring. Bruk av modellen vil kreve forskriftsendring. Det er derfor usikkert om modellen er *realistisk* og *gjennomførbar* på kort og mellomlang sikt.

5.2 Modell 2: Økosystem ASB

5.2.1 Oversikt

DigiUng har valgt økosystem som tilnærming for å realisere visjonen som ligger bak satsingen, med en samstyringsmodell. Bufdir har rollen som systemeier, og forvaltningsansvarlig for Ung.no. Helsedirektoratet og Bufdir leder samarbeidet som likestilte aktører. Flere titalls aktører innen statlig, kommunal, frivillig og privat sektor og fra academia deltar i DigiUng-samarbeidet.

De strategiske og tverrsektorielle beslutningene gjøres sammen med KUBU-samarbeidet på departementsnivå og DigiUng-rådet på etatsnivå. DigiUng-rådet skal sikre tverrsektoriell involvering og forankring i videreutvikling av eksisterende tjenester og nyutvikling innenfor DigiUng-samarbeidet.

Drifts- og forvaltningskostnadene dekkes gjennom en kombinasjon av sentralfinansiering og samfinansiering. Ung.no sentralfinansieres fra BFD til Bufdir. Samfinansiering skjer på departementsnivå, og kommer fra HOD, JD, KUD, KD, DFD og AID. HOD tar den største andelen av disse kostnadene fordi helsesektoren dekker den største delen av Ung.no sitt innhold. DigiUng opplever at samfinansiering på departementsnivå har vært en god løsning som bidrar til en bærekraftig utvikling for DigiUng.

Nyutvikling løses ved at Helsedirektoratet har fått øremerkede midler over statsbudsjettet (ca. 58 mill. kr) til løpende utvikling, samt finansiering av en portefølje med innovasjonsprosjekter som skaper nyutvikling i økosystemet. Forutsetningen er at de berørte virksomhetene selv kan dekke forvaltningen av de nye tjenestene, enten direkte eller gjennom felles forvaltningsmodell. Helsedirektoratet fordeler innovasjons- og utviklingsmidlene på tvers av de ulike sektorene, i dialog med felles styrings- og koordineringsfora, og følger opp bruken av midlene. Selv om det har tatt tid å jobbe fram en enighet om hvordan modellen skal være, er aktørene enige om at den nå fungerer godt.

5.2.2 Vurdering av egnethet for ETI

ETI som økosystem innebærer en videreføring av styringspraksisen fra dagens prosjekt. Det betyr et kollektivt ansvar mellom de deltakende etatene for at drift, forvaltning og videreutvikling finansieres, samt at det utføres i et kompetent miljø. Strategiske beslutninger knyttet til omfang og utvikling, vil i en slik modell skje gjennom et tverrsektorielt strategisk råd.

Finansieringen av drift, forvaltning og utvikling i en slik modell vil som utgangspunkt være samfinansiering fra alle deltakerne. Gitt at kostnader til drift og forvaltning er stabile og

forutsigbare, kan en god løsning være at sektordepartementene fordeler de økonomiske bidragene til system- og tjenesteeier over statsbudsjettet.

Fordelingsnøkkelen mellom aktørene må utvikles videre, men vil vanligvis baseres på antatt nytte, aktørenes størrelse og i hvilken grad regjeringen har pekt på aktøren som sentral i tjenesten. Midler til videreutvikling kan enten inngå i denne rammefinansieringen, eller besluttes fortløpende når et behov oppstår.

Erfaringer fra DigiUng-samarbeidet viser at modellen styrker faglig fokus i både styring og finansiering. Den har medvirket til at ungdommer tilbys gode, forebyggende digitale hjelpetjenester på tvers av fagområder, og støtter *tverrsektorielle* hensyn. Det er også en relativt *åpen* modell, som kan fremme tillit mellom aktørene ved at alle er med. Tilsvarende legger modellen til rette for helhetlig *samstyring* av tjenestene.

Modellen kan også være *forutsigbar og effektiv*. Finansieringsmekanismen med sjablongmessige fordelinger på departementsnivå gir relativt lite byråkrati. Samtidig er det fleksibelt og skalerbart til nye aktører og tjenester – så modellen kan beskrives som *åpen*.

Modellen gir handlingsrom for videreutvikling av tjenestene, men samfinansieringen på departementsnivå dekker ikke utviklingskostnader, noe ETI-løsningen fortsatt vil trenge. Om ETI skal finansieres som DigiUng forutsetter det at sektorene gjør utviklingsmidler tilgjengelig, i tillegg til midler for drift og forvaltning. Uten dette risikerer man at evnen til å *respondere* raskt på nye eller endrede brukerbehov svekkes.

5.3 Modell 3: Nasjonal fellesløsning

5.3.1 Oversikt

Formålet med fellesløsninger er å dekke felles behov for flere virksomheter eller sektorer, og de skal bidra til å effektivisere og forenkle utvikling og tjenesteproduksjonen. Dette kan være nasjonale fellesløsninger som hele offentlig sektor kan benytte (f.eks. ID-porten og folkeregisteret), eller sektorielle fellesløsninger som i hovedsak benyttes innen én sektor (f.eks. Helsenorger).

De mest brukte nasjonale fellesløsningene er felleskomponentene ID-porten, Altinn, Digital postkasse, Kontaktregisteret, Folkeregisteret, Enhetsregisteret og Matrikkelen⁵. De fire første er Digdir gitt eierskapet til, de andre er det Skatteetaten, Brønnøysundregistrene og Statens kartverk som har eierskap til.

Alle nasjonale fellesløsninger finansieres, forvaltes og driftes ulikt. Det er ulike kombinasjoner av sentralfinansiering, brukerstedfinansiering og gebyrfinansiering.

Styringen av fellesløsningene følger også litt ulike spor, avhengig av eiersektor og målgruppe.

For alle Digdirs egne fellesløsninger er det en grunnfinansiering som går til å dekke deler av kostnaden knyttet til å utvikle og opprettholde fellesløsningens verdi. I tillegg er det en tjenesteeierfinansiering (samfinansieringsdel) for Altinn, Digital postkasse og ID-porten.

Digdir tar beslutninger om drift, forvaltning og videreutvikling av sine fellesløsninger i egen linje, men har et styringsråd. Styringsrådet er et rådgivende organ for direktoratet og skal behandle viktige saker som omhandler utvikling og forvaltning av fellesløsningene.

5.3.2 Vurdering av egnethet for ETI

ETI som en nasjonal fellesløsning kan innebære at Digdir får ansvaret for å etablere, drifte og forvalte systemet som en plattform andre virksomheter kan ta i bruk i sin egen og felles tjenesteproduksjon. På denne plattformen kan statlige virksomheter og kommuner, alene eller sammen, utvikle og tilby innbyggerassistenter som tjenester til sine brukere.

Et slikt skille innebærer to ulike oppsett for eierskap, styring og finansiering: ett for selve systemet og ett for tjenestene som bruker systemet. Drift, forvaltning og utvikling av systemet vil underlegges de strategiske og finansielle rammer som til enhver tid er gitt av Digdirs eierdepartement. ETI-tjenesten vil fortsatt ha et eierskap i en av de deltakende virksomhetene, med en tydelig fordeling av ansvar og roller mellom aktørene. De som bidrar til utvikling av produkter som benytter systemet, må forvente å være med på å betale. Dette kan skje ved at de dekker en forholdsmessig andel av Digdirs samlede kostnader for drift, forvaltning og videreutvikling. Eller det kan skje gjennom en grunnfinansiering i bunn, med tjenesteeierbetaling av de bruksutløste kostnadene.

Modellens styrke er at eierskap til systemet og ansvaret for drift, forvaltning og videreutvikling samles hos en kompetent aktør. Videre er det en styrke at modellen i stor grad vil støtte *tverrsektoriell* gjenbruk og skalering av det som utvikles i prosjektet. Det kan potensielt utløse gevinster i andre sektorer. Med et Digitaliseringsdirektoratet-eierskap vil løsningen kunne forventes å utvikles til å fungere sømløst med andre fellesløsninger som ID-porten, og dra nytte av verktøyene Digitaliseringsdirektoratet har for metadata og datamodellering. Avhengig av konklusjonen i regjeringen og KS' utredning av en *felles inngang til generell informasjon*, kan en slik modell bidra til å realisere viktige politiske mål om tilgjengelighet, digitalisering og sammenhengende tjenester. Det må bemerkes at Digitaliseringsdirektoratet-eierskap ikke er en forutsetning for å oppnå god bruk av fellesløsninger og nasjonale informasjonsmodeller, og at det finnes gode eksempler på andre sektorer som tilbyr tverrsektorielle tjenester (f.eks. Folkeregisteret).

Svakheter ved modellen inkluderer begrensede mulighet til å skreddersy løsningen for å *respondere* på de behovene målgruppen i ETI har. Videre kan deltakende virksomheter få dårligere kostnadskontroll – noe som vil gi lite *forutsigbarhet og effektivitet*. Som tjenesteeier er det begrenset mulighet til å styre kostnadsbruken for drift, forvaltning og videreutvikling, men det vil likevel forventes en form for samfinansiering. Dette har vært en utfordring med for eksempel Altinn, hvor flere tjenesteeiere har hevdet at de kan få tilsvarende funksjonalitet billigere ved å utvikle selv eller kjøpe fra markedet.

Digitaliseringsdirektoratet har over tid også påpekt en underfinansiering av sine fellesløsninger. I forbindelse med budsjettprosessen for 2023 sendte også Skate et brev til regjeringen hvor de uttrykte «en betydelig felles bekymring for manglende finansiering av fellesløsningene».²⁴

Modellen har en struktur for *samstyring* gjennom ulike råd, men med en tydelig *ansvarsplassering* med Digitaliseringsdirektoratet i rollen som beslutningstaker.

En usikkerhet ved modellen er når den er aktuell å ta i bruk. Digitaliseringsdirektoratet må etablere kompetanse, kapasitet og økonomisk handlingsrom for å overta slike forpliktelser, og har signalisert at de ikke har dette i dag.

5.4 Samlet vurdering av modellene

Dette kapitlet viser en oversikt over fordeler og ulemper ved de tre modellene. Modell 2 vurderes som den mest hensiktsmessige på kort sikt, da ETI-løsningen fortsatt er i en tidlig fase med behov for mer erfaringer rundt funksjonalitet og bruksområder.

Modell 2 ivaretar interessene og perspektivene til dagens deltagere i livshendelsen, og gir rom for videre utvikling. Modell 1 vil kunne låse løsningen til helsesektoren, og kan slik sett begrense fremtidige muligheter. Modell 3 er foreløpig for umoden, men har et logisk målbilde som bør vurderes på sikt.

Tabell 1: Oversikt over fordeler og ulemper ved de tre modellene

	Modell 1: Internt i helsesektoren	Modell 2: Økosystem ASB	Modell 3: Nasjonal fellesløsning
Fordeler	- Bruker etablert styrings- og finansieringsmodell i helsesektor - Kan legge til rette for	- Legger til rette for tverrsektorielt samarbeid og videreutvikling - Fleksibel styring og finansiering	- Legger til rette for nasjonal skalering - Kan gi godt samspill med øvrige nasjonale

²⁴ <https://www.digdir.no/skate/brev-til-kdd-viktige-tiltak-digitaliseringen-i-offentlig-sektor/3692>

	flere bruksområder innen helsesektoren	- Ligner på hvordan prosjektet er styrt i dag	fellesløsninger og informasjonsmodeller
Ulemper	- Risiko for nedprioritering av andre sektorer - Begrenset fleksibilitet for utvidelse til andre sektorer - Tverrsektorielt innhold vil kreve tilpasninger og aksept fra dagens aktører	- Kan være tidskrevende å etablere samstyringsmodellen - Krever tett koordinering mellom sektorer - Avhengig av samfinansiering/ bevilgning også for utvikling	- Ikke realistisk på kort sikt - Kan gi mindre fleksibilitet for innovasjon og tilpasning til hvert enkelt bruksområde - Avhengig av samfinansiering/ bevilgning også for utvikling

6 Vurderinger og anbefaling



I dette kapitlet presenteres de samlede anbefalingene for drift- forvaltnings- og finansieringsmodell, basert på vurderingene i denne rapporten - strukturert etter de seks temaene.

En stegvis tilnærming anbefales for beslutninger om eierskap, roller, finansiering og organisering. Overføring av ETI-løsningen fra prosjekt til varig produktorganisasjon bør skje etter tilstrekkelig utvikling og utprøving, med fokus på at produktorganisasjonen får nødvendig tid til å bygge opp nødvendig kompetanse og ressurser. Utprøvingen må tilrettelegge for rask nasjonal skalering dersom løsningens kvalitet og skalerbarhet bekreftes.

Løsningen og teknologien den benytter seg av krever spesialisert og tverrfaglig utviklingskompetanse som allerede er etablert i prosjektet, og som nå er i fart. Kompetanse i produktteamet inkluderer spesialisert KI-ekspertise, utvikling (frontend og backend), design, testing, personvern og redaktører med tverrsektoriell erfaring. Det er avgjørende å sikre kontinuitet i det etablerte teamet og beholde denne kompetansen i det videre arbeidet.

Flere sentrale veivalg må tas gjennom prosjektperioden i 2025 og 2026, eksempelvis vurdering av å skille system og tjeneste, skalering og/eller gjenbruk til andre bruksområder, og valg av produktorganisasjon(er). Dette kan påvirke tidsplan og organisering.

Dersom erfaringene fra utprøvingen tilsier det, bør prosjektet gradvis og kontrollert overføres til en eller flere egnede produktorganisasjoner for videre skalering, utvikling, og drift.

6.1 Eierskap

Eierskapet til ETI-løsningen omfatter både system- og tjenesteeierskap, og vurderingen av eierskapet beror på tidshorisonten. Det prekære behovet for løsningen er hos målgruppen til livshendelsen Alvorlig sykt barn (se begreper i 2.3), og i videre arbeid bør denne gruppen prioriteres. Vurdering er derfor at eierskapet til løsningen på kort sikt bør være det samme som eierskapet til livshendelsen.

Helsedirektoratet har i eierrollen for livshendelsen Alvorlig sykt barn og ETI-prosjektet, bred kompetanse og erfaring. Helsedirektoratet kan imidlertid ikke videreføre et slikt eierskap uten forpliktelser fra berørte departementer, underliggende etater og KS i livshendelsen. Eierskapet forutsetter at:

- **Utdanningsdirektoratet, Statped og NAV** bidrar til styring og finansiering av ETI-løsningen videre.²⁵
- **KS** på vegne av kommunal sektor og fylkene deltar i styringen av løsningen, tar en pådriverrolle overfor kommunene.
- **Digitaliseringsdirektoratet** deltar aktivt i styringen av løsningen, og tar en faglig og operativ rolle i prosjektet ut ifra en mulig langsiktig eierrolle.
- **Skille system og tjeneste** skal vurderes (og dermed også system- og tjenesteeierskap). Dette gir flere mulige scenarier knyttet til eierskap etter perioden med utprøving. Digitaliseringsdirektoratet vurderes som eier på lengre sikt.

²⁵ Utdanningsdirektoratet vil administrere det økonomisk på vegne av kunnskapssektoren (Utdanningsdirektoratet og Statped)

Eierskap til ETI-løsningen innebærer et ansvar som går på tvers av sektorer, og skiller seg fra tradisjonelle IT-løsninger. Eierne må blant annet ta ansvaret for det tverrsektorielle innholdet, og koordinere prosessen med å sikre tilstrekkelig finansiering.

ETI-løsningen kan på sikt dekke andre etaters og kommuners informasjonsbehov ved hjelp av KI, og kan utvikles til å bli en nasjonal fellesløsning. Dersom løsningen utvides til flere målgrupper, områder og sektorer bør Digitaliseringsdirektoratet vurderes som langsiktig eier, og få en sentral rolle i styringen også på kort sikt.

Langsiktig system- og tjenesteeierskap bør vurderes som del av lanserings- og utprøvningsfasen, med en helhetlig vurdering av hvordan disse rollene kan ivaretas for å understøtte videre utvikling. Det er flere mulige scenarier for eierskap etter utprøvningsfasen, og Digitaliseringsdirektoratets rolle som mulig eier bør vurderes særskilt. For å sikre at alle aktører kan ta informerte beslutninger, er det viktig at Digitaliseringsdirektoratet bidrar med tilstrekkelig fagkompetanse i prosjektet fremover.

Vurdering av Digitaliseringsdirektoratets eierskap bør i første omgang handle om systemeierskapet, altså som en nasjonal fellesløsning som understøtter mange ulike innholdstjenester. ETI-tjenesten (for målgruppen Alvorlig sykt barn) vil da fortsatt kunne eies av Helsedirektoratet, sammen med de eksisterende samarbeidspartene i livshendelsen. Samtidig vil da andre etater kunne opprette sine egne tjenester rettet mot sine målgrupper.

Anbefaling om eierskap:

- a) Helsedirektoratet beholder eierskapet til ETI-løsningen (system og tjeneste) og har en koordinerende rolle i utviklings- og utprøvningsfasen.
- b) Helsedirektoratets eierskap forutsetter forpliktende deltakelse fra øvrige deltagere i livshendelsen på etats- og departementsnivå.
- c) Langsiktig system- og tjenesteeierskap vurderes som del av utviklings- og utprøvningsfasen. Digitaliseringsdirektoratet blir som del av dette vurdert som systemeier.
- d) Fra 2025 deltar Digitaliseringsdirektoratet med tilstrekkelige fagpersoner i prosjektet for å kunne delta i sentrale veivalg i ETI-løsningen og vurdere egen rolle.
- e) I 2025 vil NHN vurdere og avklare egen fremtidig rolle i samarbeid med Helsedirektoratet.

6.2 Styring

Det er flere forhold som er viktig å adressere i en styringsmodell. Styringsmodellen som har vært brukt i ETI-*prosjektet* vurderes på kort sikt å være relativt godt egnet også for ETI-løsningen slik den er i dag, og det ligger en verdi i å beholde kontinuiteten på ledelsesnivå.

Nåværende styring

Helsedirektoratet følger opp styringen av ETI-løsningen sammen med strategisk styringsgruppe som består av Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Statped, NAV, KS på vegne av kommuner og fylkeskommuner, Digitaliseringsdirektoratet og Norsk Helsenett (NHN). Dette sikrer bred representasjon av relevante sektormyndigheter i strategiske diskusjoner om finansiering og retning for ETI-løsningen.

Dersom den tekniske plattformen beviser sin verdi i løpet av utprøvingen, vil det være mange mulige konstellasjoner og bruksområder innen flere sektorer. Siden ETI-løsningen kan utvikle seg i ulike retninger, er det viktig at styringsmodellen er fleksibel og kan tilpasses nye aktører og bruksområder for løsningen.

Behov for justeringer

Vi ser også behov for at det gjøres justeringer gjennom i større grad å involvere brukere og kommunesektoren. Behovene til familier, barn og unge må være grunnleggende for utviklingen av ETI-løsningen. Målgruppen, både ved innbyggere og praksisfeltet i kommunene bør i større grad enn i dag være representert i styringen. I ETI-prosjektet gjøres det mye test- og innsiktsarbeid mot disse målgruppene, men brukerorganisasjoner og kommunale tjenesteytere bør også ha en formell rolle i styringsmodellen. Dette tror vi vil bidra til at løsningen øker sin legitimitet. Vi ser to måter dette kan håndteres på:

1. Brukerråd: brukere i målgruppen representeres gjennom et brukerråd. Vi foreslår derfor etablering av et slikt råd.

2. Kommunal representasjon: kommunene bør være representert i styringen. Kommunalt ansatte kan bidra med faglige innspill i brukerrådet. Dette vil være et supplement og en forlengelse av KS sin deltagelse i strategisk styringsgruppe. KS og kommunenes etablerte samstyringsstruktur for digitalisering bør brukes aktivt for å sikre forankring og strategiske diskusjoner. Flekkefjord kommune kan bidra i form av testing av løsningen og faglige innspill, mens KS på vegne av kommuner og fylkeskommuner, bør ivareta den strategiske rollen.

Styringsmodellen bør videre klargjøre roller, ansvar og beslutningsstrukturer for å sikre god håndtering av fremtidige beslutninger og uenighet mellom partene. Samstyring av en tverrsektoriell løsning forutsetter konsensus og fleksibilitet, fremfor en hierarkisk

beslutningsstruktur. Rammer og retninger for den løpende styringen bør settes gjennom løpende dialog og forhandlinger. Det bør etableres klare kriterier for når en utfordring må eskaleres innen samstyringsstrukturen, og når en utfordring skal løftes til ordinær sektorstyringen, med tydelig definisjon av hva som er riktig nivå er for ulike problemstillinger.

Den redaksjonelle styringen krever kontinuerlig koordinering og avklaringer, og bør håndteres gjennom en redaksjonsmodell. I arbeidet fremover bør det vurderes hvordan uenighet skal håndteres.

På lengre sikt må styringsmodellen være fleksibel for å tilpasses endringer i eierskap, deltagelse og teknologi- og arkitekturvalg.

Anbefaling:

- a) Styringen av ETI-løsningen fortsetter som i dag, med en tverrsektoriell strategisk styringsgruppe, der Helsedirektoratet er eier. Det er behov for mindre justeringer:
 - Det etableres brukerråd for involvering av brukerinteresser på systemnivå.
- b) For forankring og dialog med kommunal sektor brukes KS og kommunenes samstyringsstruktur for digitaliseringsområdet. Det anbefales å etablere tydelige roller, ansvar og beslutningsstrukturer for å sikre god håndtering av fremtidige beslutninger.
- c) Styringsmodellen bør være fleksibel og kunne tilpasse seg endringer på lengre sikt for eksempel i eierskap, deltagelse og utviklingsretning.

6.3 Finansiering

Per 2024 er ETI-løsningen under utvikling, med behov for videreutvikling i 2025 og 2026 for å kunne lansere løsningen. I 2025 løses finansiering av utvikling, utprøving og drift/forvaltning/vedlikehold av ETI gjennom samfinansiering fra de berørte departementene.²⁶ I første omgang vil AID, HOD og KD delta i denne samfinansieringen.

For å møte behovene fra 2026 bør det jobbes med mulige samfinansieringsløsninger. Blant annet bør det vurderes om samfinansiering kan utvides med flere aktuelle departementer, eksempelvis BFD og DFD.

Det er usikkerhet knyttet til kostnadsestimatene fordi løsningen er helt ny, og basert på teknologi som i liten grad er utprøvd i slik kontekst.

²⁶ Gjenstående prosjektmidler fra Medfinansieringsordningen overføres fra 2024 til 2025.

Gevinstene forventes i første omgang å komme innbyggere og tjenesteytere til gode. Siden løsningen er tverrsektoriell bør ETI samfinansieres gjennom bidrag fra berørte departementer, tilsvarende som for DigiUng.

Videreutvikling av løsningen fra 2027 er ikke dekket av kostnadsestimatet i kapittel 2.5 eller den oppdaterte samfunnsøkonomiske analysen (vedlegg 3). På lengre sikt bør virksomheter som drar nytte av løsningen bidra for å dekke drift, forvaltning og videreutvikling.

Fordelingsnøkkelen for finansiering mellom departementer bør baseres på en helhetsvurdering, med vekt på ETI-løsningens relevans for virksomhetens størrelse og samfunnsansvar.

Utvidelse av løsningen til nye målgrupper og innholdsområder er ikke inkludert i kostnadsestimatet eller den samfunnsøkonomiske analysen. Eventuell finansiering av utvidelser må dekkes av departementene som ønsker utvidelsen.

På sikt kan brukerfinansiering vurderes, der virksomheter og kommuner som drar nytte av løsningen bidrar. En eventuell oppstart av nye bruksområder og målgrupper bør vurderes ut fra beregnede gevinster.

Anbefaling:

- a) Finansiering av prosjektet i 2025 løses gjennom samfinansiering fra de berørte departementene. I første omgang gjelder dette AID, HOD og KD.
- b) Det tas sikte på at samfinansiering fra og med 2026 kan utvides med flere aktuelle departementer, eksempelvis BFD og DFD.
- c) Videreutvikling av løsningen fra 2027 er ikke dekket av kostnadsestimatet og samfunnsøkonomisk analyse, og må fra 2027 samfinansieres av departementene som har nytte av løsningen.
- d) Finansiering av utvidelser til nye bruksområder og målgrupper må dekkes av aktøren(e) som ønsker utvidelsen.

6.4 Produktorganisasjon(er)

Hittil har Norsk helsenett, med bistand fra innleide eksperter, hatt ansvar for den tekniske utviklingen. Denne strategien ble forankret i sak til styringsgruppen 10.1.2023 (se vedlegg 3).

Produktorganisasjonen er ansvarlig for det operative arbeidet med produktet (drift, forvaltning og utvikling). Denne rollen kan ligge hos samme organisasjon som eier produktet, men trenger ikke å gjøre det.

Det foreslås at NHN, som er ansvarlig for teknisk utvikling i dag, drifter og forvalter løsningen i utvikling- og utprøvningsfasen. Dette for å unngå avbrudd i utviklingsprosessen og sikre lansering i henhold til planen.

Det er for tidlig å avgjøre hvilke(n) aktør(er) som er riktig fremtidige produktorganisasjon, siden valget vil avhenge av fremtidig eierskap. Tjeneste- og systemeier må selv avgjøre om de skal bygge opp en egen produktorganisasjon, delegere til andre offentlige virksomheter eller sette ut i markedet.

Vurderingen bør gjøres på grunnlag av nødvendige avklaringer om hvilken retning og funksjon ETI-løsningen skal ha for offentlig sektor (nasjonal fellesløsning eller løsning kun for livshendelsen), nasjonale føringer, utvikling i teknologi/marked og erfaringer fra utprøving. Som del av vurderingen bør både NHN og Digitaliseringsdirektoratet tydeliggjøre egne forutsetninger for å ha en rolle som produktorganisasjon, herunder kapasitet/kompetanse, bidrag/investeringer, og forutsetninger i egne mandat og strategier.

Siden dette er et område i stor utvikling er det naturlig å kontinuerlig følge med på hvilke løsninger og tjenester som finnes i markedet, og vurdere dette opp mot (ulike deler av) ETI-løsningen.

Anbefaling:

- a) Norsk helsenett utvikler, drifter og forvalter ETI-løsningen i utviklings- og utprøvningsfasen på oppdrag fra Helsedirektoratet.
- b) Fremtidige system- og tjenesteeiere må vurdere hvordan oppgavene knyttet til ETI skal organiseres. Dette innebærer å avgjøre om de skal etablere en egen produktorganisasjon for ETI (egenregi), eller delegere oppgaven til en annen aktør, enten offentlig eller privat.

6.5 Innholdsforvaltning

Innholdet i løsningen vil være satt sammen fra ulike statlige etater og kommuner, på tvers av tradisjonelle sektorgrenser. Det er derfor ikke hensiktsmessig at én aktør, som Helsedirektoratet, bærer ansvaret alene for at innholdet er korrekt.

Det bør opprettes en redaksjonsmodell som representerer de ulike virksomhetene som bidrar med innhold. Redaksjonsmodell skal være basert på et felles ønske om å gi brukeren helhetlig informasjon.

Vi er ikke kjent med at det finnes redaksjonsmodeller for tverrsektorielle KI-tjenester fra tidligere, så dette vil være nybrottsarbeid. Hvordan en redaksjonsmodell skal fungere rent

praktisk må utredes og beskrives i 2025, i samspill med innholdsprodusentene. Både Helsenorge, FNSP og DigiUng har eksisterende redaksjonsmodeller med sine respektive samarbeidspartnere, og kompetanse/erfaring fra disse modellene bør trekkes på inn i arbeidet.

Redaksjonsmodellen bør henge sammen med den øvrige styringsmodellen, og ha mulighet for eskalering av saker dersom aktørene ikke blir enige.

Anbefaling:

- a) Det opprettes en redaksjonsmodell som representerer de ulike virksomhetene som eier og bidrar med innhold.
- b) Praktisk utforming og funksjon for en redaksjonsmodell må beskrives i 2025, i samspill med innholdsprodusentene.
- c) Det bygges videre på erfaringer med redaksjonsmodeller fra Helsenorge, FNSP og DigiUng.

6.6 Brukerflate

ETI-løsningen har en tverrsektoriell profil, og er utviklet for å presentere informasjon for målgruppen til livshendelsen "Alvorlig sykt barn". Over tid skal løsningen kunne anvendes på andre temaer og målgrupper. For å oppnå dette bør innholdet være tilgjengelig for brukerne der de er, gjennom kanalene de forventer å finne denne typen informasjon.

Dette krever en fleksibel strategi for *hvor* og *hvordan* innholdet gjøres tilgjengelig for bruker.

På kort sikt må løsningen demonstrere verdi og være tilstrekkelig tilgjengelig for involvering av brukerne. Erfaringer fra brukerne er avgjørende for å prioritere riktig i videre utviklingen. Integrering av ETI-løsningen i ett eller flere etablerte offentlige nettsteder vil kreve redesign av løsningen, og mye arbeid med tilpasning av teknisk løsning og brukeropplevelse til eksisterende strukturer. På kort sikt kan en frittstående løsning for innholdsvisning, basert på prosjektets tekniske miljø, gi nødvendig handlingsrom for innovasjon og videreutvikling.

Løsningen bør likevel integreres med eksisterende strukturer og brukerflater så langt det er mulig. Bruk av Helsenorge kan være et riktig sted å starte for å dra nytte av etablerte komponenter og nå en eksisterende brukermasse.

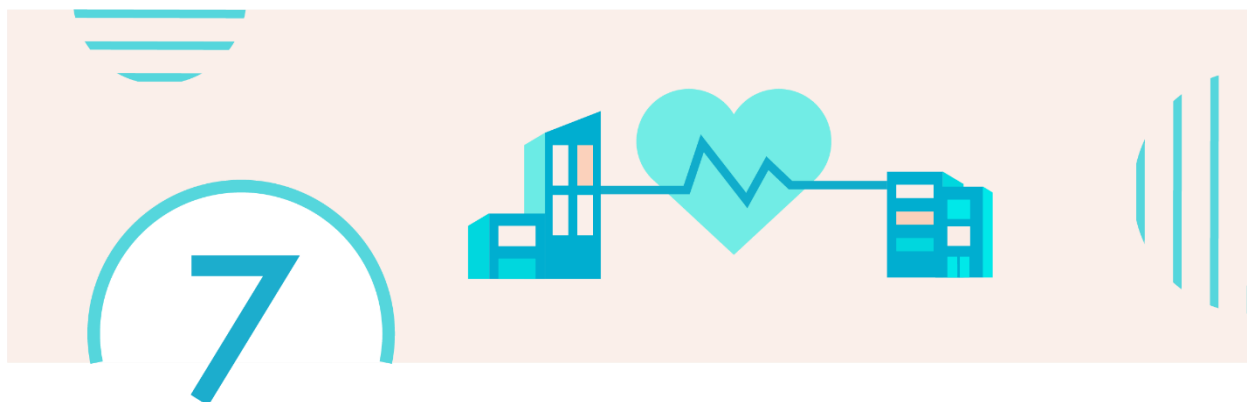
Ettersom løsningen er tverrsektoriell, bør det også utforskes muligheter for å tilgjengeliggjøre informasjon på andre offentlige nettsteder, inkludert statlige og kommunale kanaler. Den kan også lenkes til fra andre kilder som for eksempel

brukerorganisasjoners nettsider. Dette vil øke rekkevidden og gjøre at løsningen er tilpasset de ulike kanalene brukerne benytter i dag.

Anbefaling:

- a) ETI-løsningen er tverrsektoriell, og skal kunne nås fra flere brukerflater, eksempelvis statlige og kommunale nettsteder.
- b) I første versjon settes ETI opp som en frittstående løsning som blant annet kan nås via Helsenorge, og lenkes til fra flere nettsteder.

7 Videre arbeid og forutsetninger for vellykket gjennomføring



Anbefalingene i forrige kapittel beskriver en prinsipiell overordnet modell for drift-, forvaltnings- og finansieringsmodell. For å få en fungerende modell i praksis er det flere forhold som må konkretiseres i tverrsektorielt samarbeid. Dette kapitlet beskriver først hva prosjektet mener det bør jobbes med i det videre arbeidet for en fungerende modell i praksis. Videre er det en rekke forutsetninger som må på plass for en vellykket gjennomføring.

7.1 Videre arbeid

I det videre arbeidet må vi jobbe i to spor. I det første sporet skal vi lansere en første versjon av en løsning i et innovasjonsprosjekt som er under utvikling og som er i

brukertesting. Det må prioriteres å jobbes godt med løsningen slik at kvaliteten blir god nok for innbyggere.

I det andre sporet vil det i 2025 være behov for å konkretisere ytterligere hva som må på plass for å få en fungerende modell for drift- forvaltning og finansiering i praksis. Det er mange ting som gjenstår å ta stilling til. Nedenfor beskrives eksempler på oppgaver vi per nå ser at vi trenger å finne ut av i det tverrsektorielle samarbeidet.

Planlegging av utprøvningsfasen

Det er behov for å planlegge hvordan vi ønsker å starte utprøving av driftssituasjonen, med en smidig tilnærming og læring underveis. Det bør defineres hva som menes med de ulike fasene i planen, inkludert en beskrivelse av hvordan disse fasene påvirker, hvor mange som omfattes og hvem målgruppen helt konkret er. Dette er avgjørende for å sikre felles forståelse av hva innføringen innebærer for målgruppen. I tillegg bør det legges vekt på å inkludere relevante begreper, samt fremheve kompetansebygging som en del av prosessen.

Forstå Digitaliseringsdirektoratets mulige rolle

Digitaliseringsdirektoratet må ta stilling til hva en eventuell rolle som eier vil bety i praksis. Eksempelvis hvorvidt det betyr at de både vil ta et systemeierskap og tjenesteeierskap, og hvordan eventuelt skal drifte den tekniske løsningen., og hvordan eventuelt skal drifte den tekniske løsningen. Det er behov for Digitaliseringsdirektoratet å forstå ETI-løsningen og hvordan arkitekturen fungerer. Dette må vurderes opp mot arkitekturmålbilder som Digitaliseringsdirektoratet har. Hvis Digitaliseringsdirektoratet skal ta over hele eller deler av ETI-løsningen på sikt må det bygges kapasitet og kompetanse for å kunne håndtere dette.

Videreutvikling av styringsmodellen

Det er behov for å tydeliggjøre nødvendige roller hos berørte aktører, og hvordan beslutninger tas. Styringsmodellen bør fremover videreutvikles slik at både bruker-representanter og kommunale tjenesteytere er involvert mer systematisk i styringen av ETI. Det vises her til at de tre modellene som har blitt vurdert alle har opprettet ulike former for brukerråd som del av styringsmodellen.

Forankring i KS og kommunenes samstyringsstruktur for digitalisering vil være et viktig virkemiddel for å sørge for at ETI-løsningen (funksjonalitet, driftsmodell, innføring mv) får legitimitet og tas i bruk i kommunal sektor. Prosjektet har presentert ETI-løsningen i fag- og prioriteringsutvalget for e-helse, behovshavere for kommunene og vil fremover benytte dette utvalget som diskusjonspartner og forankringspunkt med kommunene.

Redaksjonsmodell i samråd med innholdsprodusenter

Det bør fremover arbeides med å konkretisere en redaksjonsmodell. Redaksjonsmodellen bør både få en formell plass i styringsstrukturen, og være et operativt forum for å håndtere problemstillinger knyttet til bruk og presentasjon av innhold fra ulike sektorer. Arbeidet bør bygge videre på redaksjonsmodeller utviklet i Helsenorge og DigiUng, og utformes sammen med innholdsprodusenter fra ulike sektorer. Det er behov for å involvere og forankre berørte organisasjoner for å få på plass første versjon av redaksjonsmodellen for utprøvningsperioden.

Felles arkitekturmålbilde på tvers av sektorer

Det finnes flere potensielle utviklingsretninger for ETI-løsningen fremover, som grunnleggende handler om hvordan innbyggere skal møte offentlig sektor. Digitaliseringsstrategien har målsetning om en felles digital inngang til innbyggere, men det er et stort spørsmål hvordan dette skal realiseres og henge sammen med nettsteder og innhold som finnes i dag (herunder Norge.no). En sentral del av det videre arbeid bør derfor være å samle nøkkelpersoner fra de ulike virksomhetene for å konkretisere felles arkitekturmålbilder på tvers av sektorer.

Det bør konkretiseres hvordan modulariseringen av ETI-løsningen fungerer og vise hvordan den kan bygges videre på. Det vil dette gi grunnlag å tydeliggjøre ytterligere hva som er et hensiktsmessig skille mellom tjeneste og system i KI-sammenheng.

Konkretisere mekanismer for samfinansiering

Samfinansiering vil være nødvendig for å dekke videreutvikling og utvidelser av ETI-løsningen etter de innledende investeringene i 2025 og 2026. I et videre arbeid med finansieringsmodeller må det konkretiseres blant annet:

- Fordelingsnøkler mellom partene for faste og variable kostnader
- Håndtering av endringer, herunder nye aktører og bruksområder
- Håndtering av risiko og avvik

7.2 Forutsetninger for vellykket gjennomføring

Tverrsektoriell finansiering fra 2026–2029

Finansiering av ETI-løsningen fra 2026 må fortsatt jobbes med og formaliseres. Prosjektet trenger samfinansiering på et tilstrekkelig nivå til å dekke kostnader.

Tverrsektoriell forpliktelse

Livshendelsene er tverrsektorielle brukersituasjoner som ikke kan løses av én enkelt sektor alene. Derfor er det kritisk for en vellykket gjennomføring av prosjektet at de berørte etatene og departementene stiller seg bak dette, og bidrar med nødvendig finansiering, ressursinnsats og ansvar for innholdet. Skal Helsedirektoratet ta et eierskap for ETI-løsningen er det helt nødvendig at de øvrige etatene og departementene stiller seg bak dette, og bidrar med nødvendig finansiering, styring, ressursinnsats og ansvar for innholdet.

Stegvis utvikling av KI-teknologi som utvikles raskt |

Dette er et prosjekt med stor grad av innovasjon, og bruk av KI-teknologi som utvikles raskt. Dette innebærer en viss usikkerhet knyttet til gjennomføring og langsiktig planlegging.

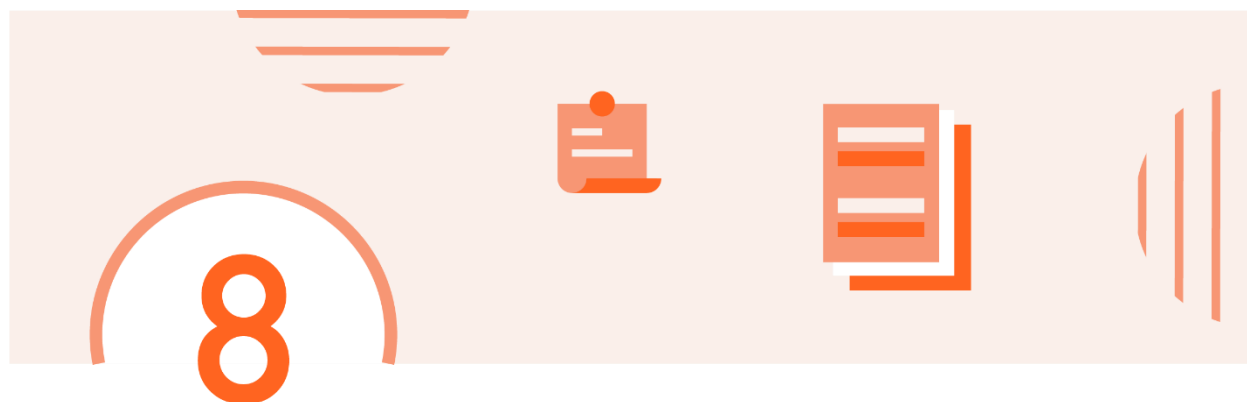
Drift, forvaltning og finansiering

For å kunne levere og lansere i henhold til plan, er prosjektet avhengig av at det tas beslutninger om tverrsektoriell ansvarsdeling knyttet til drift, forvaltning og finansiering så raskt som mulig.

Kvalitet på innhold og tilstrekkelig volum

For at ETI skal utvikles til en optimal tverrsektoriell løsning med tilstrekkelig volum, er vi avhengige av at aktørene deler innhold og bidrar til å sikre høy kvalitet på innholdet.

8 Vedlegg



Vedlegg 1: Beskrivelse av tre mulige modeller for drift, forvaltning og finansiering

Vedlegg 2: Oversikt over innsiktsaktiviteter, informanter og innsiktskilder

Vedlegg 3: Oppdatert samfunnsøkonomisk analyse

Rapport v1.0: Drift-, forvaltning- og finansieringsmodellen for ETI-løsningen –

Vedlegg 4: Søknad til Medfinansieringsordningen

Vedlegg 4.1: Søknad til Medfinansieringsordningen, vedlegg med konseptbeskrivelse