

Mandat for tjenesten *Enklere tilgang til informasjon* som er en del av livshendelsen *Alvorlig sykt barn*

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet den 28. mai 2025.

1 Om tiltaket

Alvorlig sykt barn (ASB) er en av de prioriterte livshendelsene som videreføres i Nasjonal digitaliseringsstrategi 2024–2030 *Fremtidens digitale Norge*. Regjeringen vil utrede en felles inngang til digitale offentlige tjenester, og understreker behovet for korrekt og klar informasjon om innbyggers rettigheter og plikter. Begrepet «alvorlig sykt barn» er konkretisert til å omhandle barn og unge med behov for sammenhengende og koordinerte tjenester (mer enn en tjeneste) på tvers av ulike sektorer i det offentlige.

Det offentlige Norge har i dag mange nettsteder, portaler og digitale tjenester rettet mot brukerne. Når et barn blir alvorlig sykt og har behov for sammensatte tjenester befinner foreldrene seg ofte i en vanskelig og sårbar situasjon. En av de første store utfordringene de møter, er en jungel av informasjon som kan være vanskelig å navigere i og som gjør det vanskelig å finne, forstå og bruke informasjon fra det offentlige. Helsedirektoratet er ansvarlig for livshendelsen Alvorlig sykt barn der "Enklere tilgang til informasjon" (ETI) er første tiltak i porteføljen.

Målet er å utvikle en informasjonsassistent, ved bruk av kunstig intelligens, som legger til rette for innsamling og presentasjon av relevant informasjon fra et stort antall offentlige kilder. ETI-løsningen er tverrsektoriell og viser innhold fra mange sektorer i én tjeneste. Kildekoden kan deles for å benyttes på andre områder i offentlig sektor.

Det planlegges lansering av første versjon av ETI før sommeren 2025, og i første omgang for noen få kommuner. Løsningen vil tilgjengeliggjøres for brukere som en selvstendig nettside. Potensielt kan løsningen lenkes til fra, eller integreres i andre nettsider, for eksempel Helsenorge. Det er planlagt med en kontrollert oppskalering av bruk i løpet av utprøvingen/piloten.

2 Rammer

Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter rammer for tiltaket gjennom dette mandatet.

Økonomiske rammer

Det er avsatt 23,6 mill. kroner til tiltaket i 2025. Dette inkluderer midler til fagressurser i Norsk helsenett SF og Helsedirektoratet.

Tabell 1. Fordeling av midler mellom Norsk helsenett SF (NHN) og Helsedirektoratet (Hdir) for 2025

	NHN	Hdir	Totalt
Enklere tilgang til informasjon	16,4	7,2	23,6

Juridiske rammer

Tiltaket skal skje innenfor gjeldende regelverk. I utprøvingen må det fortløpende vurderes om det er juridiske hindre for å skalere utprøvingen. Departementet og Helsedirektoratet skal varleses om dette.

Konseptuelle rammer

ETI er i første omgang avgrenset til å omfatte innsamling og presentasjon av relevant informasjon fra et stort antall offentlige kilder. ETI-løsningen er tverrsektoriell og viser innhold fra mange sektorer i én tjeneste.

Norsk lisens for offentlige data (NLOD) 2.0 gir offentlige virksomheter rett til å bruke offentlig informasjon fritt, inkludert kopiering, endring, sammenstilling og tilgjengeliggjøring i nye formater. Kilden skal oppgis og lenkes tilbake der det er praktisk mulig. Informasjonen gis "som den er", uten ansvar for korrekthet eller aktualitet. Bruk av innhold krever ikke nødvendigvis avtale/samtykke, men tjenesteeierne for de ulike kildene har ansvar for informasjonens korrekthet.

Brukerne av løsningen vil ha en forventning om at innholdet de leser er korrekt, oppdatert og dekkende for deres behov. For å sikre dette er det nødvendig med et godt samarbeid og en god ansvarsfordeling mellom redaksjonsrådet og NHN. I hovedsak må NHN kvalitetssikre og vurdere tiltak knyttet til selve løsningen. For innholdsforvaltning skal Helsedirektoratet etablere et tverretatlig og -faglig redaksjonsråd som beslutter redaksjonelle prinsipper og er ansvarlig for innsikt og vurderinger av tiltak knyttet til hvilken informasjon som er relevant for målgruppen inkludert eventuelle tiltak fra innholdsprodusentene. Videre er rådet også ansvarlig for innholdet som benyttes som kilder til ETI løsningen. Redaksjonsrådet må vurdere tiltak knyttet til hvilken informasjon som er relevant for målgruppen og eventuelle tiltak fra innholdsprodusentene.

Trinnvis gjennomføring av tiltaket

Det legges opp til en trinnvis utvikling og innføring av tiltaket, der første trinn er test av konsept. Dette innebærer at det skal etableres en løsning som kan testes ut med flere aktører. Formålet er å teste teknisk løsning, for å innhente læring og erfaring som kan brukes til å videreutvikle konseptet og forbedre løsningen i det tverrsektorielle samarbeid med de ulike aktørene.

Effektmål:

- ETI-løsningen kan bidra til en betydelig reduksjon i foreldres tid brukt på å finne nødvendig informasjon. Videre kan løsningen forbedre veiledningen fra offentlige tjenesteytere.
- ETI-løsningen kan bidra til forbedring av veiledningen fra offentlige tjenesteytere.
- ETI-løsningen kan bidra til økt kvalitet på offentlige nettsider

Resultatmål i 2025:

- Det er prøvd ut en løsning for enklere tilgang til informasjon med flere aktører
- Det er etablert en første versjon av tverrsektorielt redaksjonsråd

3 Leveranser i 2025

Helsedirektoratet

Helsedirektoratet etablerer tverretattlig og -faglig redaksjonsråd som beslutter redaksjonelle prinsipper og er ansvarlig for innholdet som benyttes i ETI-løsningen. Innholdet hentes fra flere kilder, og det er den enkelte innholdsprodusent som har ansvar for sitt innhold. NHN er ansvarlig for at løsningen gjengir informasjonen i kildene på en korrekt måte, det vil kreve testing og samarbeid med redaksjonsrådet. Det er derfor den enkelte etat som har ansvar for sitt innhold. Det er Helsedirektoratet som leder arbeidet.

Følgende oppgaver skal gjennomføres i 2025:

- Lansere første versjon av det tverrsektorielle redaksjonsrådet
- Videreutvikle redaksjonsrådet basert på erfaringer fra bruk/ skalering.

Norsk helsenett SF

Norsk helsenett SF skal etablere tjenesten og er ansvarlig for videre utvikling, drift og forvaltning av tjenesten.

Følgende oppgaver skal gjennomføres i 2025:

- Utvikle, drifte og forvalte ETI-løsningen. Målsetningen er at første versjon skal være klar før sommeren slik at utprøving/pilot kan starte. Avtale om utprøving i kommuner overføres fra Helsedirektoratet til Norsk helsenett SF. Løsningen skal deretter videreutvikles basert på kjente forbedringsområder og erfaringer fra bruk.
- Videre skalering av utprøving/pilot og arbeid med innføring skal vurderes basert på erfaringer fra bruk. Løsningen har variable kostnader, og disse må spesielt hensyntas slik at skalering kan oppnås på en kontrollert måte innenfor budsjett.
- Arbeid med å utarbeide en konkret drift- og forvaltningsmodell som dekker løsningens brukskostnader skal påbegynnes og bygge på underlag og erfaringer fra bruk, og ivareta en eventuell nasjonal innføring.
- Dialog med KS og Helsedirektoratet om videre koordinering av deltagelse fra kommunal sektor.

Kommunesektoren

Det er behov for at kommunehelsetjenesten deltar i utprøving. KS skal sørge for samordning og samstyring av kommunal sektor inn mot utprøving og innføring av ETI-løsningen, herunder koordinere deltagelse fra kommunal sektor. Dette vil skje i samarbeid med Norsk helsenett SF og Helsedirektoratet.

4 Organisering

Helse- og omsorgsdepartementet har ansvar for å koordinere og følge opp tiltaket gjennom oppdrag, krav til leveranseplaner og rapportering. Departementet oppdaterer mandatet for enklere tilgang til informasjon årlig eller etter behov. Videre gir departementet årlige oppdrag til Helsedirektoratet og Norsk helsenett SF. Departementet vil vurdere å invitere relevante aktører til møter, blant annet for å samordne planer og rapportering.

Enklere tilgang til informasjon (ETI) er første tiltak i porteføljen til livshendelsen Alvorlig sykt barn. Arbeidet har vært ledet av Helsedirektoratet, i samarbeid med Arbeids- og velferdsetaten, Digitaliseringsdirektoratet, Statped, Utdanningsdirektoratet, KS og Flekkefjord kommune. Arbeidet med ETI går over i ny fase, og eierskap overføres til Norsk helsenett SF 1. juni 2025. Norsk helsenett har utstrakt erfaring med å utvikle, drifte, forvalte og bredde nasjonale løsninger med brukernes behov i sentrum, og har samlet nødvendig kompetanse for å ivareta dette også for ETI. Norsk helsenett har også vært ansvarlig for utviklingen av ETI-løsningen så langt. Det vil være en naturlig og effektiv ansvarsfordeling at Norsk helsenett som nasjonal tjenesteleverandør ivaretar dette, og at Helsedirektoratet ivaretar det helsefaglige og pådriverrollen. Dette kan også åpne for synergier med andre bruksområder for teknologien, eksempelvis andre KI-baserte tjenester på Helsenorge.

Helsedirektoratet vil fortsette å ha ansvaret for livshendelsen Alvorlig sykt barn og involveres i arbeidet med ETI slik at de kan se ETI-arbeidet opp mot målene for livshendelsen.

Norsk helsenett SF har ansvar for videreutvikling, drift og forvaltning av ETI. 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. For at Norsk helsenett skal ivareta ansvaret for utvikling, utprøving og innføring av løsningen skal det etableres arenaer for operativ koordinering med aktører som deltar eller skal delta i utprøving av tiltaket. Helsedirektoratet skal delta i møtene der direktoratet vurderer det nødvendig for å ivareta sitt ansvar.

Helsedirektoratet har ansvar for å etablere og lede et tverrsektorielt redaksjonsråd. For at Helsedirektoratet skal ivareta ansvar for redaksjonsråd i tiltaket, skal det etableres arenaer for dialog med aktørene på tvers av sektorene om behov og prioriteringer. Dette må sees i sammenheng med kommunal sektors arbeid innen e-helseområdet og modell for innføring og nettverk innen e-helse.

Styring

Tverrsektoriell strategisk styringsgruppe videreføres inntil Norsk helsenett SF og Helsedirektoratet har fått vurdert hvilke fora for behovsavklaring og prioritering det er behov for. Ny løsning må ivareta det tverrsektorielle.

Alle aktører må etter beste evne bidra til at andre aktører får ivaretatt sitt ansvar.

5 Rapportering til Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet følger opp fremdrift i tiltaket gjennom krav til ordinær skriftlig rapportering, møter i den ordinære styringsdialogen og egne oppfølgingsmøter ved behov. Rapportene til departementet skal inneholde status, fremdrift, kvalitet, risiko, risikoreduserende tiltak og økonomi. Det skal legges vekt på vurdering av forholdet mellom ressursbruk og status for måloppnåelse.

Departementet gjennomfører felles oppfølgingsmøter med Helsedirektoratet og Norsk helsenett SF ved behov.