



Projektoplæg / Pilotafprøvning

Videokonsultation med AI-notater

1: Baggrund

Den 19. december 2023 indgik Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner en aftale om at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem og om at sikre bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet. Med aftalen blev det aftalt at udmønte 11 mio. kr. i perioden 2024-2026 til udbredelse af video i almen praksis og i samarbejde med kommunerne. Midlerne forvaltes under styregruppen for Digital Almen Praksis og udmøntes via MedCom.

Indeværende AI projekt søsættes som led i arbejdet med at udbrede video i almen praksis.

2: Formål

Pilotafprøvningens formål er at **gennemføre og evaluere AI-udarbejdede journalnotater i tilknytning til videokonsultationer**. Afprøvningen gennemføres med 10-12 læger og evalueres af Forskningsenheden for almen praksis ved Aalborg Universitet. Evalueringen skal give beslutningsgrundlag for en evt. modning og udbredelse af videokonsultationer med AI-journalnotater i almen praksis.

3: Projektorganisering

Styregruppe

DAP-styregruppen godkender projektforslaget og er styregruppe for pilotafprøvningen. Der rapporteres på de normale styregruppemøder efter behov.

Som led i det større arbejde, der er igangsat, med formål at udbrede video i almen praksis, så indgår projektet endvidere i de løbende afrapporteringer om status og fremdrift til Styregruppen for mere behandling hjemme.

Projektgruppe

PLO indgår i rollen som kunde og varetager projektledelsen. Forskningsenheden indgår også den løbende projektkoordinering.

Evalueringsansvarlig

Forskningsenheden for almen praksis ved Aalborg Universitet indgår i rollen som evaluerings- og rapporteringsansvarlig.

Lægefaglig brugergruppe

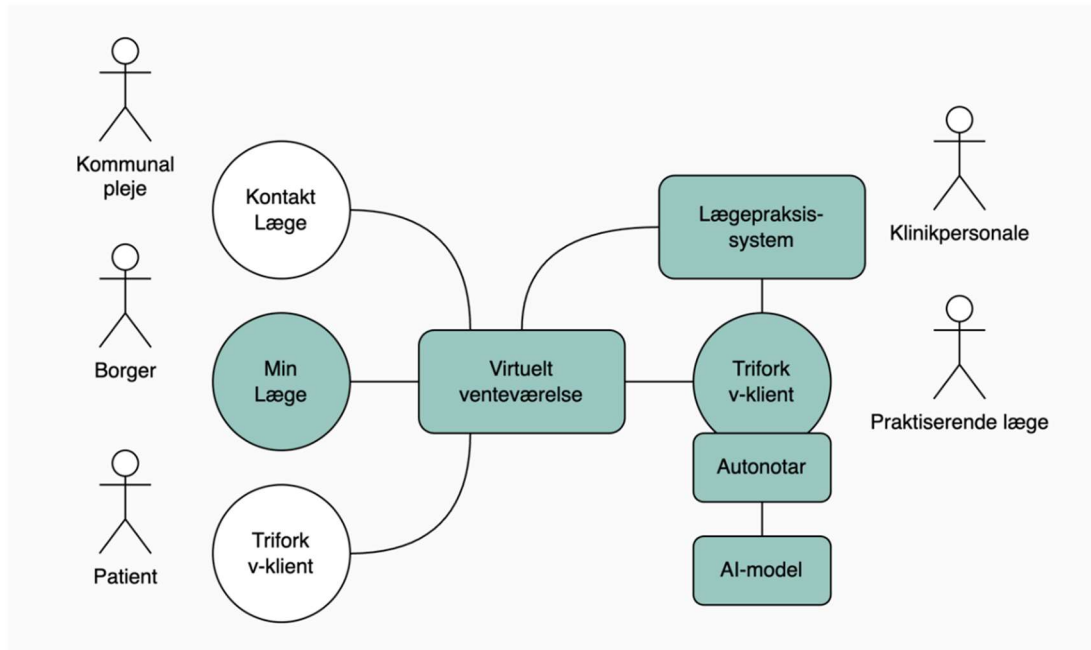
Der indgår 10-12 læger i pilotafprøvningen. Disse involveres i workshops og møder, og gennemfører videokonsultationer med patienterne.

Leverandører

PLO entrerer med leverandør af video- og AI-understøttelsen.

4: Løsningskoncept

Løsningskonceptet ser således ud i overblik:



Som det fremgår af figuren kan patienter i pilotafprøvningen deltage i videokonsultationer via fx Min Læge, som de er vant til. Lægen og klinikpersonalet vil ligeledes bruge det virtuelle venteværelse og den videoklient, de er vant til.

Det nye i pilotafprøvningen består i, at der er koblet en notatfunktion ("Autonotar") op til videoklienten. Denne notatfunktion står i forbindelse med en AI-model, som kan "lytte" til samtalen i videokonsultationen, og opsummere denne tekstuel.

5: Afgrænsning

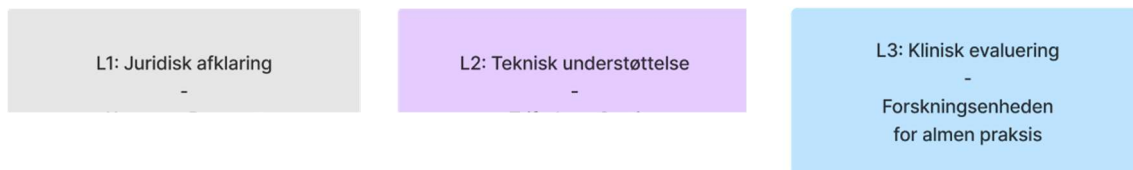
Dette projektforslag omhandler kun **pilotafprøvning** af AI-notater tilknyttet videokonsultationer. De notater, som dannes af AI-funktionen, skal kopieres og gemmes manuelt i de deltagende lægers journalsystemer. Praktiserende læger (evt. klinikpersonale) og patienter indgår i pilotafprøvningen efter aftale og med informeret samtykke.

Det er ud fra denne afgrænsning, at projektet kan afprøve AI-funktionalitet uden at skulle gennemføre mere formelle og certificeringsmæssige aktiviteter.

Bemærk at der afprøves en beta-udgave af en AI-notatfunktion. Denne er ikke moden til udrulning umiddelbart efter afprøvningen. Hvis man beslutter at gå videre med en mere moden løsning efter afprøvningen, vil dette kræve et nyt projekt med finansiering til både udvikling, yderligere juridisk afklaring og formalia vedr. ”medicinsk udstyr”, samt finansiering af løbende omkostninger til drift, support og forvaltning.

6: Hovedleverancer

Pilotafrøvningen er baseret på følgende hovedleverancer:



Disse tre hovedleverancer beskrives kortfattet nedenfor.

Juridisk afklaring

I projektet gennemføres en afklaring af de juridiske forudsætninger for AI-dannede journalnotater, herunder den praktiserende læges dataansvar. Afklaringen danner i første omgang grundlag for pilotafrøvningen, men tegner også nogle sigtelinjer for fremtidig anvendelse. Det juridiske arbejde vil indeholde følgende dele:

Del 1: Gennemgang af dokumentation, afklaring af faktuelle forhold og juridisk vurdering af nødvendighed og hjemmel

Del 2: Udfærdigelse af DPIA

Del 3 (evt. sideløbende med del 1 og 2):

- a) Pre-audit af leverandør som databehandler.
- b) Indgåelse (eller opdatering) og forhandling af databehandleraftaler

Del 4: Øvrige compliance-dokumenter skal opdateres.

- c) Artikel 30-fortegnelser, privatlivspolitikker og slettepolitik skal opdateres.

Teknisk understøttelse

Der indgås aftale med leverandør om etablering af en ”Autonotar” baseret på en AI-model, som kan danne notater ud fra det sagte i en videokonsultation. Som det fremgår af figuren i Afsnit 4, så knytter Autonotaren og AI-modellen an til det virtuelle venteværelse og den web-baserede videoklient, som klinikkerne allerede har adgang til.

Klinisk evaluering

Forskningsenheden for almen praksis ved Aalborg Universitet gennemfører en evaluering af lægernes ”accept, behov og effektivitet af en generativ AI-løsning til opsummering af videokonsultation i form af et journalnotat i almen praksis”. Metoden

for den indledende evaluering af AI-løsningen består af fire dele; observation, tidsmåling, tænke-højt og interview.

Se forskningsenhedens evalueringsprotokol vedlagt som **Bilag A**.

7: Brugere

Den grundlæggende brugssituation er en videokonsultation mellem en praktiserende læge og en patient. Når læge og patient gennemfører en videokonsultation som led i pilotafprøvningen, danner AI-funktionen samtidig et notat. Det er denne konkrete AI-understøttelse, der skal evalueres og sammenlignes med normal journalføring, jf. evalueringsdesignet. Bemærk at nedenstående brugerhistorier udelukkende retter sig mod pilotafprøvningen.

Målgruppe 1: Praktiserende læger

Her anføres de mest basale brugerhistorier i kort form. ”Jeg” refererer til den praktiserende læge eller klinikpersonale, fx en sygeplejerske.

1. Jeg kan starte og gennemføre en videokonsultation på normal vis.
2. Jeg ved at der dannes et AI-journalnotat i løbet af konsultationen.
3. Jeg kan godkende og revidere notatet efter konsultationen.
4. Jeg kan kopiere og gemme notatet manuelt i patientens journal.

Målgruppe 2: Patienter

Her anføres de mest basale brugerhistorier i kort form. ”Jeg” refererer til patienten.

1. Jeg kan gennemføre en aftalt videokonsultation med lægen på normal vis.
2. Jeg ved at der dannes et AI-journalnotat i løbet af konsultationen.
3. Jeg kan se AI-notatet efter videokonsultationen (manuelt).

Bemærk: I første omgang vedrører #3 udelukkende pilotafprøvningen. Den generelle aftale om deling af journalnotater er ikke relevant her.

8: Tidsplan

ID	Aktivitet	Start	Slut
T1	Juridisk afklaring	Aug-24	Nov-24
T2	Teknisk understøttelse	Aug-24	Dec-24
T3	Dataindsamling	Jan-25	Feb-25
T4	Evaluering og rapportering	Feb-25	Mar-25
T5	Beslutning/plan for skalering	Apr-25	Jun-25

Nærmere beskrivelse af hovedleverancer knyttet til aktiviteterne fremgår af afsnit 6.

9: Budget

ID	Leverance	Kr. ex moms	Inkl. moms
B1	Juridisk afklaring	400.000 kr.	500.000 kr.
B2	Teknisk understøttelse	240.000 kr.	300.000 kr.
B3	Klinisk evaluering	300.000 kr.	375.000 kr.
B4	Lægehonorarer	180.000 kr.	225.000 kr.
Total		1.120.000 kr.	1.400.000 kr.

10: Risici

Lægernes forventninger

Der kan være risiko for, at de involverede læger vil opfatte løsningen som mere "færdig" end den er, og dermed have forventninger til funktionalitet og modenhed, som ikke kan indfries.

→ Dette **imødegås** med forventningsafstemning ift. lægerne på workshops, møder og som optakt til observationer og interviews.

Måling af tidsforbrug

Det er tanken at måle tidsforbrug på "AI-journalføring" og sammenholde denne med tidsforbruget på "normal journalføring". Det må forventes, at tidsforbruget på AI-journalføring ikke kan konkurrere med "normal journalføring", da der er tale om ny arbejdsgang og ny (endnu ikke moden) funktionalitet for lægerne.

→ Dette skal også **imødegås** med forventningsafstemning ift. de finansierende parter og de deltagende læger.

Større tekniske tilrettelser

Lægernes tilbagemelding og kommentarer på de afholdte workshops kan have større eller mindre betydning for den indledende tekniske løsning. Såfremt den tekniske løsning skal tilrettes i et omfang, der går udover, hvad der måtte være forventet, så kan tidsplanen skride.

→ Forsinkelser forårsaget af tekniske tilrettelser vil blive imødegået ved løbende forventningsafstemning om scope for projektet ift. de finansierende parter og de deltagende læger.

:

Bilag

A: Evalueringsprotokol, Forskningsenheden for almen praksis ved Aalborg Universitet