



Medfinansieret af
Den Europæiske Union



Danmarks
Erhvervsfremmebestyrelse

AI støtte til behandling af kroniske patienter

Copenhagen Data m.fl.

Januar 2026

Projektnummer	077
Version	Endelig
Udgivelsesdato	Januar 2026
Udarbejdet af	Anders Asboe Christensen

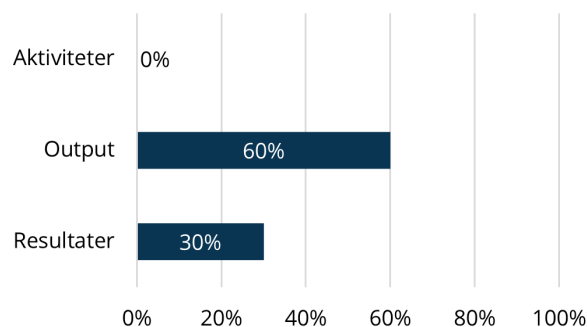
INDHOLD

1. Resume.....	2
2. Fakta om projektet.....	3
2.1 Projektets effektkæde.....	5
2.2 Evalueringens datagrundlag.....	6
2.3 Scoring af fremdrift ift. projektmål.....	6
3. Projektstatus.....	8
3.1 Overordnet status.....	8
3.2 Status på aktiviteter.....	9
3.3 Status på programfastsatte output.....	9
3.4 Status på programfastsatte resultater.....	10
4. Projektets implementering.....	11
4.1 Input.....	11
4.2 Rekruttering.....	12
4.3 Virkemidler.....	13
4.4 Outcome & effekt	14
4.5 Forankring.....	14
4.6 Monitorering og opfølgning.....	15
5. Anbefalinger og læring.....	16

1 Resumé

Status på projektets indikator

Projektet har både oplevet en række forsinkelser i opstartsfasen i 2024 som følge af udskiftninger i partnerkredsen og igen i idriftsættelsesfasen i 2025 som følge af større behov for regulatoriske afklaringer end forventet i forbindelse med implementeringen af AI-løsningen i den nationale applikation (TELMA) og FUT-infrastrukturen. Tilsagnsmodtager forventer, at forsinkelserne og måltallene vil blive indhentet i den resterende del af projektperioden, men det er vores samlede vurdering, at det er usikkert, om aktivitetsmålene når at blive indfriet.



Note: Ovenstående fremdrift er ift. projektets totale måltal.

Input

Vi vurderer, at der er blevet skabt et godt og velfungerende samarbejde mellem de private virksomheder og offentlige sundhedsorganisationerne, der nu er kommet med i projektet, samt at Copenhagen Data udfylder projektlederrollen professionelt og kompetent. Vi vurderer dog samtidig, at den oprindelige projektplan ikke i tilstrækkeligt omfang har taget højde for projektets organisatoriske og regulatoriske kompleksitet.

Rekruttering

Det er lykkedes at rekruttere relevante partnere til at deltage i projektet, og der er både blandt sundhedspersonalet og borgerne i den medvirkende kommune interesse og opbakning til at anvende AI-løsningen. Det er dog vores vurdering, at det vil styrke projektet betydeligt, hvis det lykkedes at rekruttere væsentligt flere patienter og kommuner til at deltage.

Virkemidler

Der er bred anerkendelse af, at AI-løsningen er et relevant redskab, der har potentiale til at styrke borgernes behandlingskvalitet og reducere omkostningerne i sundhedssektoren gennem en bedre forbyggende indsats og øget hjemmebehandling. Ved midtvejsevalueringen er AI-løsningen stadig kun implementeret i et afgrænset omfang, og det er endnu uvist, om virkemidlerne til den videre udbredelse af løsningen er tilstrækkelige.

Outcome & effekt

Projektet har været afgørende for, at AI-løsningen er blevet udrullet og afprøvet i en konkret dansk kommune (Middelfart) samt Sygehus Lillebælt, hvilket er en væsentlig forudsætning for løsningens videre udbredelse og skalering i Danmark og på sigt evt. internationalt. Der er dog ved midtvejsevalueringen endnu for få erfaringer med løsningen til at vurdere effekterne for sundhedssektoren, borgerne/patienterne og de medvirkende virksomheder.

Forankring

Det er vores vurdering, at projektet styrker deltagerens mulighed for at arbejde videre med at indfri effektpotentialerne efter projektets afslutning. Det vil sige, at det i Middelfart Kommune vil være muligt at høste en række sundhedsfaglige og økonomiske gevinster af løsningen, og Copenhagen Data vil have en god reference, efter projektets afslutning. Men det er stadig forbundet med usikkerhed, om AI-løsningen vil blive bredt forankret i det danske sundhedsvæsen.

Monitorering

Det er vores vurdering, at projektholder foretager en grundig og systematisk monitorering af projektets fremdrift og risici, og at der løbende foretages de nødvendige tilpasninger og justeringer i projektet. Herunder f.eks. ved at inddrage nye partnere og oprette nye delspor samt generelt fastholde en tæt koordinering og konstruktiv dialog mellem de mange forskellige partnere og aktører, der er involveret i projektet.

2 Fakta om projektet

Dette afsnit indeholder en kort beskrivelse af projektets formål og baggrund samt en gengivelse af de vigtigste baggrundsoplysninger for projektet (tekstboks). Afsnittet afsluttes med en opsamling af projektets 'effektkæde' og en kort beskrivelse af evalueringens datagrundlag.

De private virksomheder Copenhagen Data og Appiniux har udviklet en AI-løsning, som forbedrer behandlingen af kroniske patienter. Løsningen er allerede i drift på et afgrænset patientgrundlag, men det kræver en opskalering for at modne løsningen og skabe den nødvendige reference, som er afgørende for virksomhedernes eksport af løsningen.

Formålet med projektet "AI-støttet behandling af kroniske patienter" er derfor at skalere løsningen op til et større patientgrundlag, da dette vil danne grundlag for, at løsningen kan eksporteres til en række nærmarkeder.

AI-løsningen vil desuden kunne bidrage til at forbedre behandlingen af de kroniske patienter samt imødegå de økonomiske og rekrutteringsmæssige udfordringer i sundhedssektoren. Det skyldes, at løsningen forbedrer muligheden for at iværksætte tidlige tiltag (inden patienterne oplever symptomer) og dermed forebygge mere omfattende indsatser.

"AI-støttet behandling af kroniske patienter" er koblet op på udrulningen af den landsdækkende telemedicinske løsning, TeleKOL, der skal hjælpe patienter i at håndtere deres sygdom hjemmefra.

Konkret består projektet af tre faser:

1. *Klargøring og forberedelse af implementering.* Herunder bl.a. afklaring af tekniske og sikkerhedsmæssige forhold samt berigelse af data og planlægning af ibrugtagning.
2. *Implementering af AI-løsningen:* Herunder finjustering af algoritmerne, træning af AI-modellen og præcisering af beslutningsstøtten og ressourceplanlægningen til en større gruppe af sundhedsfaglige medarbejdere.
3. *Udrulning til andre patientgrupper og optimering af AI-løsningen* (jan 25 – dec 26). Herunder også monitorering og opfølgning samt kvalitetssikring og læring.

FAKTA-BOKS

Tilskudsmodtager	Copenhagen Data ApS
Sagsbehandler	Mads Møller Roberts-Thomsen, ERST
Finansieringskilde	Regionalfonden (ERDF)
Indsatsområde	Velfærdsteknologi (ERDF 5)
Samlet budget	22.507.100 DKK
Bevillingsperiode	01.01.2024 – 31.12.2026

2.1 Projektets effektkæde

Projektets oprindelige effektkæde er sammenfattet i tabellen herunder. Evalueringen har især fokus på outcome, som er bindeleddet mellem projektets umiddelbare output/leverancer og effekterne på længere sigt, hvilket er nærmere udfoldet i afsnit 4.4.

Tabel 1: Projektets effektkæde

Indhold	Aktiviteter
Input	- Samlet budget på 22.507.100 DKK. Heraf 11,7 mio. kr. i tilsagn. - Erfaring og viden fra projektholder (Copenhagen Data) og samarbejdspartneren (Appinix) om AI-løsninger til kroniske patienter. - Erfaring og netværk inden for området fra projektpartnerne: <i>Middelfart Kommune</i> indgår som udviklingskommune, og har allerede et igangværende projekt om akutpatienter og et etableret samarbejde med Sygehus Lillebælt. Kommunen er relativt langt fremme ift. udrulning af TeleKOL. <i>Region Syddanmark</i> (Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt). Er i front på TeleHjerte, og Region Syddanmark er den region, der har fået tildelt det nationale pilotprojekt for lungekræftscreening. Dette forventes at give mulighed for hurtigere skalering, færre barrierer og tilpasning til nye patientgrupper samt skabe synergi med øvrige AI-projekter i Region Syddanmark via CAI-X på OUH.
Hoved-aktiviteter (Virkemidler)	Projektets hovedaktiviteter er struktureret om 3 faser: <i>Fase 1: Klargøring og forberedelse af implementering.</i> Herunder bl.a. afklaring af tekniske og sikkerhedsmæssige forhold samt berigelse af data og planlægning af idriftssættelse. <i>Fase 2: Implementering af AI-løsningen i hele TeleKOL-projektet</i> (aug 24 – april 25). Herunder finjustering af algoritmerne, træning af AI-modellen og præcisering af beslutningsstøtten og ressourceplanlægningen til en større gruppe af sundhedsfaglige medarbejdere. <i>Fase 3: Udrulning til andre patientgrupper og optimering af AI-løsningen</i> (jan 25 – dec 26). Herunder også monitorering og opfølgning samt kvalitetssikring og læring.
Output	33.800 patienter er blevet behandlet med den AI-baserede telemedicinske løsning - Der indsamles 2.5 mio. daglige datapunkter til træning og forbedring af AI-prædiktioner (svarende til 65 registreringer/patient/dag). - Løsninger er appliceret på 17 kommuners datasæt. 300 sundhedsfaglige medarbejdere (læger og sygeplejersker) har modtaget oplæring i AI-assisterede varslinger. 5 virksomheder har modtaget støtte i form af tilskud og samarbejder med kommuner og regioner om implementering af velfærdsteknologiske løsninger (2 virksomheder indgår fra start, og der skal derfor rekrutteres 3 virksomheder til evaluering og uddannelse). 9.264.892 kr. er bogført som kontante private indskud og egenfinansiering fra Appinix og Copenhagen Data. - Den indkøbte AI-løsning er tilpasset infrastrukturen til TeleKOL-projektet og kommunernes datasæt.
Outcome	Se afsnit 4.4
Resultater (effekter)	- Ressourcebesparelser i sundhedssektoren (406 mio. kr. årligt) - Øget behandlingskvalitet (2.900 færre indlæggelser, 1.800 færre skadestuebesøg, 7.700 færre ambulatoriebesøg, 155.300 færre besøg hos praktiserende læge). - Øget vækst og eksport blandt danske SMV'er inden for AI-løsninger til sundhedssektoren. (225 mio. kr. i årlig eksportomsætning efter 5 år).

I nedenstående tabel præsenterer vi kort de primære målsætninger for den annoncering, som projektet har fået bevilliget tilsagn gennem. Tabellens indhold er vores fremstilling på baggrund af annonceringsmaterialet.

Tabel 2: Formål med annonceringen

Indhold	Fra evalueringsoplægget
Formål med annonceringen <i>Herunder den problemstilling annonceringen skal bidrage til at løse samt de forventede effekter af projektet.</i>	At accelerere anvendelsen af velfærdsteknologiske løsninger på det danske marked med henblik på at: • Understøtte vækst og eksport blandt danske virksomheder der producerer velfærdsteknologiske løsninger • Imødekomme udfordringerne i sundheds- og velfærds-sektoren som følge af demografiske ændringer (flere ældre), ressourceknaphed, flere multisynge borgere og rekruttering af kvalificeret arbejdskraft • Styrke kvaliteten i behandlingstilbuddene samt øge borgernes selvhjulpethed og livskvalitet.

2.2 Evalueringens datagrundlag

Evalueringen er grundlæggende baseret på semistrukturerede interviews med projektholder og udvalgte projektpartnere/-deltagere. Der er i alt interviewet 10 forskellige personer fordelt på otte forskellige aktører. Interviewpersonerne er blevet identificeret og kontakttet og af projektholdet.

Derudover er diverse skriftlige materialer – herunder statusnotater, ændringsnotater, ansøgningsmateriale, indikatorskemaer mv. – også blevet stillet til rådighed.

Det skal understreges, at evalueringen giver et indblik i såvel det forventede som allerede opnåede udbytte blandt deltagerne, men udgør ikke en præcis beskrivelse af indsatsens effektskabelse.

2.3 Scoring af fremdrift ift. projektmål

Vurderingen af projektets målopnåelse er primært baseret på *fremdrift ift. outputmål* og sekundært *fremdrift ift. aktivitetsmål*. Scoren tildeles på baggrund af en helhedsvurdering af projektets målopnåelse, men med udgangspunkt i projektets kvantitative målopnåelse på evalueringstidspunktet. Nedenstående tabel over sammenhæng mellem målopnåelse og trafiklysscore er vejledende.

Tabel 3: Vejledende sammenhæng mellem målopnåelse og trafiklys

Trafiklys	Målopnåelsen er	Midtvejsevaluering	Slutevaluering
Grøn	... som ønsket eller bedre	45 % +	95 % +
Grøn	... lidt under det ønskede niveau	35-44 %	81-90 %
Gul	... noget under det ønskede niveau	24-34 %	65-80 %
Rød	... meget under det ønskede niveau	15-24 %	20-64 %
Rød	... ikke eksisterende eller tæt på	0-14 %	0-19 %

3 Projektstatus

Afsnittet indeholder en kort fremstilling af status for projektets fremdrift. Vi indleder med en kort overordnet status. Dernæst følger en status på henholdsvis projektets aktivitetsmål (afsnit 3.2), projektets outputmål (afsnit 3.3) samt projektets resultatmål (afsnit 3.4) som angivet i projektets eget indikatorskema, der er aftalt med Erhvervsstyrelsen.

3.1 Overordnet status

Overordnet set har projektet hidtil været præget af forsinkelser, udskiftninger af projektpartnerne og nedjusteringer af måltallene. Det er dog styregruppens og projektholders vurdering, at forsinkelserne vil blive indhentet i den resterende projektperiode, og at de nedjusterede måltal ikke vil have nogen negativ betydning for de efterfølgende muligheder for at kunne skalere AI-løsningen nationalt og internationalt. Tværtimod er det projektholders vurdering (jf. notat fra d. 27. maj 2024), at ændringerne på den lange bane vil styrke projektet og de deltagende SMV'ers vækstforudsætninger. Det skyldes bl.a., at de nye partnere er længere fremme med udrulningen af den telemedicinske løsning (TeleKOL), samt at patientgrundlaget og de politiske mål for den initiale udrulning af den telemedicinske løsning er større hos de nye partnere.

Udskiftningen af projektpartnerne er en væsentlig del af årsagen til, at projektets opstart har været forsinket, da der i løbet af 2024 er blevet brugt en del tid på at finde nye partnere og re-planlægge projektet. Konkret har Copenhagen Data overtaget rollen som tilsagnsmodtager fra Region Sjælland, og Region Syddanmark og Middelfart Kommune er gået med i projektet som økonomiske partnere i stedet for Region Sjælland og Odsherred Kommune.

Nedjusteringen af måltallet for populationen (fra 33.800 til 1.800 KOL-patienter) skyldes et ønske om tilpasning til de politiske målsætninger for den initiale udrulning af TeleKOL, og vil kunne opskaleres igen i takt med nye og mere ambitiøse politiske mål for at få flere patientgrupper med. Derudover er målet også nedjusteret for antal kommuner og sundhedspersonale, hvor løsningen er udrullet. Det skyldes, at projektholder har måtte bruge flere ressourcer end forventet på at indgå aftaler med de enkelte kommuner, da regionerne har vist sig at spille en mindre rolle end antaget i forhold til at udbrede løsningen.

På trods af de nedjusterede måltal er projektet ved midtvejsevalueringen stadig langt bag efter de opstillede aktivitetsmål. Primo oktober 2025 er 0 % af aktivitetsmålene indfriet. Det skyldes ifølge projektholders statusnotater, at den tekniske release i den nationale applikation (TELMA) er blevet udskudt (fra juni/juli 2025 til d. 15. oktober 2025), og at størstedelen af aktivitetsmålene er direkte afhængige af, at AI-løsningen er taget i brug. Forsinkelsen af den tekniske ibrugtagning påvirker derfor indfrielsen af måltallene for projektaktiviteterne.

3.2 Status på aktiviteter

På evalueringstidspunktet er 0 % af de opstillede aktivitetsmål nået, beregnet som et simpelt gennemsnit. Status for de enkelte aktivitetsmål er gengivet i tabellen nedenfor.

Tabel 4: Status på de opstillede aktivitetsmål per 07.10.2025

Aktivitet	Måltal	Status	Målopnåelse i %
1. Udrulning til Region Syddanmark (antal KOL-patienter i gruppe D)	800	0	0 %
2. Udrulning til øvrige patientgrupper (antal KOL-patienter i øvrige grupper og hjertepatienter omfattet af AI-prædiktionsmodellen).	1.000	0	0 %
3. Idriftsættelse af AI (antal kommuner hvis datasæt løsningen er appliceret på.)	6	0	0 %
4. Udrulning af AI (antal af sundhedsfagligt personale, der har modtaget oplæring i AI-assisterede varslinger)	90	0	0 %
5. Kvalitetssikring og læring (antal daglige datapunkter indsamlet til brug i træning og forbedring af AI-prædiktionerne svarende til 65 registreringer/patient/dag).	117.000	0	0 %

Note: Projektets målopnåelse af indrapporteret til evaluatør af bevillingsmodtager. Bevillingsmodtager er ansvarlig for, at måltallene er indrapporteret korrekt.

Som det fremgår, er 0 % af de opstillede aktivitetsmål blevet indfriet på trods af, at de blev nedjusteret i 2024 som følge af replanlægningen af projektet. En væsentlig del af forklaringen er, at der har været regulatoriske udfordringer med at implementere AI-løsningen i den nationale applikation, hvilket har påvirket muligheden for at indfri de fleste af aktivitetsmålene. Ifølge projektholders seneste statusnotat forventes den tekniske release at ske medio oktober 2025. Selvom projektets partnere vurderer, at det herefter vil være muligt at indhente måltallene, er det vores samlede vurdering, at det er forbundet med usikkerhed, om det vil lykkedes at indfri de nuværende aktivitetsmål. Konkret er løsningen i oktober 2025 kun kommet i anvendelse blandt de 30 borgere i Middelfart Kommune, som er med i TeleKOL, og der er endnu ikke indhentet nogen datapunkter. I betragtning af hvor ressource- og tidskrævende det har været at integrere AI-løsningen med TELMA i Middelfart Kommune, er det derfor vores vurdering, at det er usikkert, om det vil lykkedes at udrulle projektet til 800 KOL-gruppe D patienter i Region Syddanmark og til 1000 i øvrige patientgrupper.

3.3 Status på programfastsatte output

På evalueringstidspunktet er 60 % af det opstillede outputmål nået, beregnet som et simpelt gennemsnit. Status for outputmålet er gengivet i tabellen nedenfor.

Tabel 5: Status på de opstillede outputmål per 07.10.2025

Output	Måltal	Status	Målopnåelse i %
Antal virksomheder, der har modtaget støtte i form af tilskud (herunder mikro-, små-, mellemstore- og store virksomheder)	5	3	60%

Note: Projektets målopnåelse af indrapporteret til evaluatør af bevillingsmodtager. Bevillingsmodtager er ansvarlig for, at måltallene er indrapporteret korrekt.

Det er kun det tværgående programål om "antal virksomheder der har modtaget støtte i form af tilskud", som er relevant for dette projekt, og der er således f.eks. ikke opstillet et

mål for "beløb investeret i maskiner og udstyr", da projektet ikke omfatter indkøb af maskiner og udstyr. Som det fremgår, er 60 % af det programfastsatte mål for antal virksomheder indfriet ved midtvejsevalueringen.

3.4 Status på programfastsatte resultater

På evalueringstidspunktet er 30 % af de opstillede resultatmål nået, beregnet som et simpelt gennemsnit. Status for de enkelte resultatmål er gengivet i tabellen nedenfor.

Tabel 6: Status på de opstillede resultatmål per 07.10.2025

Indikator	Måltal	Status	Målopnåelse i %
Private investeringer, som svarer til offentlig støtte (herunder tilskud og finansielle instrumenter)	7,4 mio. kr.	-	-
Antal SMV'er der samarbejder med kommuner og regioner om implementering af velfærdsteknologiske løsninger	5	3	60 %
Antal velfærdsteknologiske løsninger tilpasset og udviklet sammen med/demonstreret for potentielle kunder	1	0	0 %

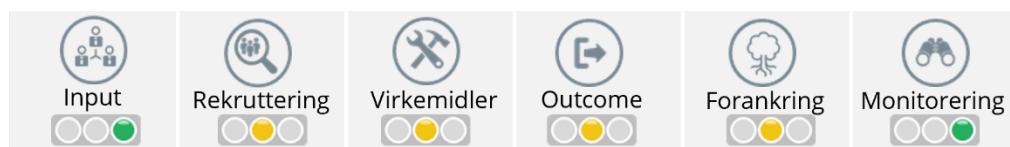
Note: Projektets målopnåelse af indrapporteret til evaluatør af bevillingsmodtager. Bevillingsmodtager er ansvarlig for, at måltallene er indrapporteret korrekt. - angiver, at projektholdet endnu ikke er begyndt at samle data ind på denne indikator. 'Målopnåelse i procent' er beregnet pba. måltallene for den samlede projektperiode.

Projektet opfylder resultatmålet for perioden i forhold til antal SMV'er der samarbejder med kommuner og regioner om implementering af velfærdsteknologiske løsninger, men er bagud med hensyn til antal velfærdsteknologiske løsninger tilpasset og udviklet sammen med/demonstreret for potentielle kunder. Det skyldes, at der er behov for en lokal tilpasning af den velfærdsteknologiske løsning i Middelfart Kommune, hvilket forventes at komme på plads i efteråret 2025.

4 Projektets implementering

I dette afsnit præsenterer vi vores vurdering af projektets implementering ud fra seks faste evalueringsparametre. Figuren nedenfor giver et overblik over evalueringens konklusioner i forhold til de seks parametre. En grøn score indikerer en tilfredsstillende implementering, evt. med nogle få forbedringspotentialer; en gul score indikerer et behov for at adressere visse udfordringer og en rød score indikerer, at der er ét eller flere forhold, som ikke er tilfredsstillende.

Figur 7 Tildeling af scorer for de seks evalueringsparametre



Forklaring af scorer:

	Grøn score	Projektimplementeringen er tilfredsstillende. Få forbedringspotentialer.
	Gul score	Et eller flere elementer i projektimplementeringen bør have fokus.
	Rød score	Kritiske forhold i projektimplementeringen. Væsentlige forbedringspotentialer

I de følgende afsnit uddyber vi vurderingerne af projektet under de enkelte parametre.

4.1 Input



Projektet ledes kompetent og professionelt, og der er blevet skabt et godt samarbejde mellem de private og offentlige partnere. Projektholder formår desuden at foretage de nødvendige løbende tilpasninger, da projektet har vist sig at være mere komplekst end forventet.

Projektet har som nævnt i det forudgående afsnit været præget af udskiftninger i partnerkredsen. I den første periode blev Odsherred Kommune og Region Sjælland udskiftet med Middelfart Kommune og Odense Universitetshospital (Region Syddanmark). Og den private virksomhed ECM Klinikken blev ny økonomisk partner i projektet – med fokus på uddannelse af sundhedspersonale i Middelfart Kommune – men er efterfølgende trådt ud af projektet igen. Aktuelt (dvs. i andet halvår 2025) består projektet således af fire partnere: Copenhagen Data, Appinux, Middelfart Kommune og Odense Universitetshospital. Projektet er organiseret i en række forskellige delspor (teknisk spor, projektadministration, organisatorisk udrulning, kommunikationsspor, skaleringsspor, dokumentationsspor og regulatorisk spor). De enkelte partnere bidrager til flere af sporene og har deres egen projektleder.

De interviewede aktører og projektpartnere giver udtryk for, at Copenhagen Data varetager projektlederrollen kompetent, professionelt og fleksibelt. Derudover fremhæves det, at der er et godt samarbejde og god dialog mellem projektpartnerne. Projektpartnerne har dog haft en oplevelse af, at der har været modstand mod projektet på regionalt niveau, og at der er blevet spildt mange ressourcer på organisatoriske og regulatoriske forhold. Det gælder både i forhold til at få opbakning til udbredelse af løsningen i Region Syddanmark og integrationen af løsningen i den nationale platform.

Det er vores vurdering, at projektholders oplevelse af modstanden mod løsningen bunder i, at de eksterne aktører (især regionerne) har haft en række andre incitamenter og hensyn. Region Syddanmark har f.eks. skulle tage hensyn til, at der allerede var indgået en aftale og lagt en plan for udrulningen af den nationale telemedicinske platform blandt alle kommunerne i regionen. Region Syddanmark valgte derfor ikke at engagere sig yderligere i projektet, da integrationen af AI-løsningen lå uden for regionens formelle opgave og ansvar, og da det konkrete projekt kun involverede én ud af 22 kommuner i regionen. Og i Region Nordjylland og Midtjylland (som forvalter hhv. TELMA og FUT) har de skulle bruge deres egne ressourcer på at bistå projektet med den tekniske integration og afklare de regulatoriske krav i forhold til AI-forordningen, hvilket kan have betydet, at der ikke har været samme fokus og ressourcer til at sikre fremdrift som blandt de projektpartnere, der har fået direkte støtte til deres arbejde med at implementere løsningen.

4.2 Rekruttering



Det er lykkedes at rekruttere relevante partnere, og der er både blandt sundhedspersonalet og borgerne i den medvirkende kommune interesse for at deltage i projektet. Men det vil styrke projektet, hvis der rekrutteres flere patienter og kommuner.

Projektet har haft behov for rekruttering på to niveauer. For det første har der skulle rekrutteres relevante partnere og offentlige sundhedsorganisationer, som kan indgå i projektet. Og dernæst har der skulle rekrutteres sundhedspersonale og patienter til at anvende løsningen.

Efter at Odsherred Kommune og Region Sjælland sprang fra, lykkedes det den private projektpartner Appinux at rekruttere Middelfart Kommune, som var blandt virksomhedens eksisterende kunder. Middelfart Kommune var en relevant partner, da de i forvejen var langt med udrulningen af TeleKOL og samtidig havde fokus på hjemmebehandling af deres borgere gennem et andet projekt ("Bliv trygt hjemme"). Og efter Middelfart Kommune kom med, lykkedes det også at få Center for Klinisk Kunstig Intelligens på Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt til at medvirke i projektet.

I Middelfart Kommune er der ved midtvejsevalueringen blevet uddannet i alt 10 sygeplejersker i anvendelse af AI-løsningen i tilknytning til TeleKOL/Telma samt koblet 30 borgere op på løsningen. Ifølge Middelfart Kommune har der været meget stor opbakning blandt frontpersonalet (sygeplejerskerne) til at skulle arbejde med AI-løsningen, og borgerne/patienterne oplever øget tryghed ved at få en udvidet og styrket overvågning.

Samlet set er det vores vurdering, at der stadig er relativt få kommuner og borgere/patienter med, og at det fremadrettet vil styrke projektet, hvis det lykkedes at rekruttere flere til at deltage. Det skal i den forbindelse dog understreges, at projektet i høj grad også afhænger af udrulningen og rekrutteringen af borgere til det nationale TeleKOL-program, og at dette er et eksternt forhold, som er uden for projektets direkte indflydelse.

4.3 Virkemidler



AI-løsningen fremstår som et relevant redskab med potentiale for at styrke behandlingskvaliteten og reducere omkostningerne i sundhedssektoren, men løsningen er endnu kun implementeret i et meget afgrænset omfang.

Det centrale virkemiddel i projektet er en AI-løsning, som gør det muligt for sundhedspersonalet at se, når der sker forværringer hos kroniske patienter. Dermed kan der iværksættes tidligere interventioner, så patienterne kan modtage behandling i eget hjem, før deres tilstand kræver hospitalsindlæggelse. Projektet kaldes derfor også for "PROaktiv TeleKOL".

De gennemførte interview viser, at der generelt er bred anerkendelse af, at selve AI-løsningen er et relevant redskab, der både kan styrke den forebyggende indsats og borgernes behandlingskvalitet samt effektivisere datahåndteringen og reducere omkostningerne i sundhedssektoren på grund af færre akutte indlæggelser og en mere målrettet indsats.

Arbejde med at klargøre og forberede implementeringen er ifølge de interviewede personer forløbet godt i Middelfart Kommune, hvor der er blevet arbejdet med ændringer af arbejdsgange og undervisning i AI-løsningen. Derudover er der blevet arbejdet med at skabe opbakning og forståelse for projektet blandt borgere, sundhedspersonale, almen praksis og sygehusene i regionen. Herunder bl.a. gennem målrettet informationsmateriale, hjemmeside, informationsmøder, lokale medier og videoer.

Samlet set er AI-løsningen ved midtvejsevalueringen imidlertid kun udrullet i et meget begrænset omfang (Middelfart Kommune), og det er derfor endnu ikke muligt at vurdere, om de tiltænkte virkemidler til at udbrede og skalere løsningen vil være velfungerende og tilstrækkelige.

I den resterende del af projektperioden er der således i høj grad fokus på at skabe øget synlighed og skalering af løsningen gennem forskellige typer af kommunikations- og markedsføringsaktiviteter overfor bl.a. regionale sundhedsaktører, patientforeninger, bevillingshavere, andre kommuner, regionale beslutningstagere og potentielle nationale samarbejdspartnere.

Det er dog en kritisk forudsætning for det videre arbejde, at der bliver opnået positive erfaringer og dokumenterede effekter af løsningen fra pilotafprøvningen i Middelfart Kommune.

4.4 Outcome & effekt



Projektet har betydet, at AI-løsningen pt. er ved at blive afprøvet i en dansk kommune, hvilket styrker forudsætninger for, at løsningen kan udbredes og skabe positive effekter for patienter, sundhedssektoren og de private virksomheder.

Indledningsvis skal det understreges, at AI-løsningen pt. er i afprøvningsfasen, og at det endnu ikke er muligt at sige noget om effekterne af løsningen for patienterne og sundhedssektoren eller de langsigtede kommercielle gevinster for de private virksomheder i projektet. Det er derfor på nuværende tidspunkt kun muligt at sige noget om den værdi, som de hidtidige projektaktiviteter har skabt. AI-løsninger er dog blevet teknisk implementeret

sådan, at det vil være let at skalere løsningen, hvis der kommer gode resultater fra Sygehus Lillebælt.

Overordnet set giver de interviewede partnere udtryk for, at projektet sandsynligvis ikke ville være blevet gennemført uden bevillingen. Det vil sige at pilotprojektet i Middelfart Kommune ikke ville være sat i gang. Bevillingen har dermed skabt en stor merværdi (additionalet) i forhold til at få implementeret og afprøvet løsningen i en konkret dansk kommune, hvilket er en væsentlig forudsætning for løsningens muligheder for videre udbredelse og skalering – om end der stadig er usikkerhed om resultaterne af afprøvningen.

Derudover har de gennemførte projektaktiviteter også allerede skabt værdi for de medvirkende partnere og aktører på flere andre måder.

For Copenhagen Data har projektet bl.a. givet dem indsigt i de regulatoriske krav og forhold ved implementering af AI-løsninger i eksisterende systemer, og virksomheden har fået en god reference, som de fremadrettet kan anvende i deres salgs- og markedsføringsarbejde.

For Middelfart Kommune har projektet bl.a. været med til at styrke samarbejdet og afklare arbejdsgangene mellem kommunen, de praktiserende læger og sygehusene i regionen samt givet dem vigtig læring og erfaring med implementering af en velfærdsteknologisk løsning.

Telma-forvaltningen i Region Nordjylland fremhæver desuden, at de på grund af projektet har fået mere viden om, hvordan nye velfærdsteknologiske løsninger kan integreres i Telma. Herunder hvad der er de afgørende regulatoriske, tekniske og organisatoriske forhold, og hvordan de som forvaltningsmyndighed skal navigere og styre mellem de mange forskellige aktører, som f.eks. den nationale infrastruktur (FUT), systemleverandører og projektejere.

Samlet set har projektet således allerede bidraget til at styrke kompetencerne og samarbejdsrelationerne blandt de medvirkende partnere og aktører, men de langsigtede sundhedsfaglige, organisatoriske og kommercielle effekter kan endnu ikke påvises, og er dermed stadig forbundet med usikkerhed. De kritiske succesfaktorer for projektets langsigtede effekter er især knyttet til, om der kan påvises positive sundhedsfaglige og økonomiske resultater fra pilotafrøvning.

4.5 Forankring



Projektet styrker de nuværende deltageres muligheder for at arbejde videre med at indfri effektpotentialerne, men det er stadig usikkert, om AI-løsningen vil blive indlejret i driften af den nationale løsning efter projektets afslutning.

Det er vores vurdering, at projektet styrker deltagernes mulighed for at arbejde videre med at indfri effektpotentialerne efter projektets afslutning. Det vil sige, at det i Middelfart Kommune vil være muligt at høste en række sundhedsfaglige og økonomiske gevinster af løsningen, og Copenhagen Data vil have en god reference, efter projektets afslutning. Men det

er stadig forbundet med stor usikkerhed, om AI-løsningen vil blive bredt forankret i det danske sundhedsvæsen.

En af de altafgørende forudsætninger er som tidligere nævnt, om løsningens positive effekter bliver dokumenteret inden for den nuværende projektperiode, som kan forlænges til medio 2027. Såfremt det ikke er tilfældet, kan det blive nødvendigt at rejse yderligere midler (f.eks. fra offentlig og/eller private fonde) til at videreudvikle løsningen og dokumentere effekterne, hvis resultaterne fra den nuværende projektperiode skal videreføres.

Dernæst er det vores vurdering, at det vil kræve opbakning og samarbejde med en række store og centrale aktører, hvis AI-løsningen skal forankres på nationalt niveau, da vil være en meget krævende opgave for den lille private virksomhed i projektet (Appinux) at sælge løsningen ind til de enkelte kommuner og relevante sundhedsorganisationer i Danmark.

4.6 Monitorering og opfølgning



Projektholder foretager en grundig og systematisk monitorering af fremdrift og risici og der gennemføres løbende tilpasninger og justeringer i projektet.

Det er vores vurdering, at projektholder foretager en grundig og systematisk monitorering af projektets fremdrift og risici, og at der løbende foretages de nødvendige tilpasninger og justeringer i projektet. Herunder f.eks. ved at inddrage nye partnere og oprette nye delspor samt generelt fastholde en tæt koordinering og konstruktiv dialog mellem de mange forskellige partnere og aktører, der er involveret i projektet. Som et yderligere konkret eksempel er der bl.a. også blevet etableret et ph.d.-projekt i tilknytning til projektet, som fokuserer på at dokumentere løsningens evidens.

5 anbefalinger og læring

Her præsenterer vi de vigtigste anbefalinger og læringspunkter, som evaluator vil pege på med baggrund i evalueringen. Punkterne er ikke i prioriteret rækkefølge. For hver anbefaling eller læringspunkt er der angivet en primær målgruppe. Nedenstående tabel giver et overblik over, hvilke målgrupper, anbefalingerne og læringspunkterne relaterer sig til

Anbefaling/læringspunkt nr.	1
Projektholder	X
Øvrige operatører	X
Udvalg og rammesættere	X

1: Sørg for at de systemansvarlige aktører fra start er tæt involveret i projektet.

Den første del af projektperioden har vist, at det var mere komplekst end forventet at integrere en AI-løsning i TELMA og FUT bl.a. på grund af et stort behov for regulatorisk afklaring. Samtidig har processen sandsynligvis været præget af, at de systemansvarlige aktører ikke var med i projektets partnerkreds, og derfor ikke havde dedikerede ressourcer og samme forpligtigelse og fokus på fremdriften som projektpartnerne. Vi anbefaler derfor, at de systemansvarlige aktører fra start bliver tæt involveret og engageret i de projekter, der handler om integration af nye velfærdsteknologiske løsninger i eksisterende systemer. Udover at skabe grundlag for en effektiv proces kan det også være med til at understøtte den videre udbredelse og forankring af løsningerne. (Det skal i den forbindelse nævnes, at Telmaforvaltningen blev spurgt men takkede nej til at detlage i projektet i forbindelse med, at der skulle findes nye partnere).

