

Møtedato: 20. desember 2023  
Vår ref.:  
2023/1649-16

Saksbehandler:  
Klæboe Nilsen/Hansen

Dato:  
13.12.2023

## Styresak 146-2023

## KI-løsninger i radiologi i Helse Nord - anskaffelse og implementering, oppfølging av styresak 49-2023/4

### Forslag til vedtak

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF slutter seg til at Helse Nord RHF fortsetter å forberede bruk av KI-løsninger i radiologi i regionen.
2. Styret ber om at en beskrivelse av fremtidig finansiering utarbeides og legges frem i økonomisk langtidsplan 2024.
3. Styret ber om å bli holdt orientert om fremdriften i å ta KI-løsninger i radiologi i bruk.

Bodø, 13. desember 2023

Marit Lind  
administrerende direktør

## Formål

Formålet med saken er å få styrets godkjenning for å anskaffe og innføre CE-merkede kunstig intelligens (KI)-løsninger innen radiologi i Helse Nord.

## Bakgrunn

Saken følger opp *styresak 49–2023/4 Orienteringssak ad. strategi for kunstig intelligens i Helse Nord 2022-2025 – status, oppfølging av styresak 71-2021* (styremøte 26. april 2023). Saken redegjorde for status på tiltak satt i verk på grunnlag av vedtatt strategi for kunstig intelligens i 2021. Saken omhandlet IKT-infrastruktur, utdanning- og kompetansebehov, samt Senter for pasientnær kunstig intelligens (SPKI). Saken redegjorde også for oppfølgingsrapporten om KI innen radiologi (november 2022) og konkretiserte løsninger for kommersiell anskaffelse.

## Forankringsarbeidet ved UNN

Forankringsarbeidet mot UNN har resultert i et samarbeid med en leverandør om å prøve ut tre-fire KI-løsninger første halvår 2024, og én KI-radiograf er ansatt i en ett-årig prosjektstilling fra desember 2023, finansiert av UNN (se vedlegg 1). KI-løsninger innen radiologi er tatt i bruk i Helse Nord, f. eks. skjelettalder<sup>1</sup> og CT hjerte. Disse løsningene er tatt i bruk i helseforetak over hele landet, over flere år.

Infrastrukturprosjektet for IKT-infrastruktur for KI og helseforskningsdata (omtalt i *styresak 49–2023/4 – nå kalt SIKTH-prosjektet*) skal også støtte opp om innføring av KI i radiologi ved UNN.

Både i Helse Nord's strategi for kunstig intelligens 2022-2025, vedtatt av styret i *Styresak 71-2021 Strategi for kunstig intelligens i Helse Nord for 2022-2025* (styremøte 22. juni 2023) og i den oppfølgende rapporten om KI innen radiologi (november 2022), ble radiologifeltet framhevet som det mest modne fagområdet for å innføre KI-løsninger. Radiologifaget har også klart flest CE-merkede<sup>2</sup> kommersielle løsninger (214 KI-produkter per 1. desember 2023) i markedet.

## Helse Nord og KI-løsninger

KI-strategiens visjon er:

*Helse Nord skal legge aktivt til rette for utvikling og god klinisk bruk av kvalitetssikrede og validerte løsninger for kunstig intelligens, med sikte på å forbedre kvaliteten og effektivisere ressursbruken i helsetjenesten.*

På radiologifeltet innebærer visjonen primært å effektivisere driften gjennom KI-løsninger som gir beslutningsstøtte og dermed virker arbeidsbesparende for radiologene. Kvalitetssikrede og validerte KI-løsninger forventes også å bidra til å redusere variasjonen i diagnostisk kvalitet og dermed økt gjennomsnittskvalitet.

---

<sup>1</sup> Skjelettalder er en billeddiagnostisk undersøkelse som gjøres for å avgjøre om personen følger kronologisk alders modenhet av skjelettet, se for eksempel <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/84254/1/Masteroppgave-Erik-Haavardsholm-HADM4502-kandnr-108.pdf>

<sup>2</sup> "Conformité Européenne", et produkt "conforms to European directives", er i overenskomst med europeiske direktiver. CE-merking av et produkt betyr at det samsvarer med de forskrifter og lovkrav som stilles til produktet gjennom EØS og derfor kan selges i Europa.

Helse Nord har store kapasitetsutfordringer i radiologifaget. Dagens mangel på radiologer forventes å øke fremover, både nasjonalt og regionalt. Samtidig øker behovet for radiologiske undersøkelser. KI-løsninger for å gi kapasitet til å håndtere de radiologiske oppgavene, anses derfor nødvendig å ta i bruk i økende grad. KI-løsninger er også pekt på som ett av flere tiltak i rapporten fra arbeidsgruppe 4, diagnostiske tjenester, i Helse Nord's endrings- og omstillingsarbeid (publisert 14. november 2023).<sup>3</sup>

En viktig forutsetning for å ta i bruk KI-løsninger, er at de kvalitativt holder mål i klinisk bruk. Et økende antall CE-merkede løsninger er nå validert gjennom uavhengige fagfelleverderte forskningsstudier og tas i bruk av sykehus i mange land i Europa. I Norge er de ferske erfaringene fra Vestre Viken HF positive<sup>4</sup>. Langt bredere erfaringer med en rekke KI-løsninger som er tatt i bruk i flere sykehus i Nederland er også positive.

I mangel på storskala implementeringer, er dokumentasjonen for kost-nytte ved å ta i bruk slike løsninger noe svakere. Studier fra Nederland viser at nesten to tredeler av fagmiljøene vurderer positiv nytte i form av helsegevinst og/eller lavere kostnader ved bruk av KI. Kun 8% rapporterer ingen effekt (se utfyllende informasjon i vedlegg 1). Grunnlaget for å dokumentere helseøkonomiske effekter raskt antas å bli styrket ettersom stadig flere sykehus tar KI-løsninger i bruk. Det er viktig at Helse Nord legger til rette for slik dokumentasjon, både i egen regi<sup>5</sup> og gjennom det nasjonale samarbeidet i Nye metoder.

### **Oppdatert status for planer om anskaffelse**

Vestre Viken HF gjennomførte en anskaffelse i 2022 og er i gang med å innføre KI-løsninger i radiologifaget. Så langt er erfaringene og resultatene gode<sup>6</sup>. Denne saken anbefaler å anskaffe og systematisk innføre KI-løsninger i radiologi sammen med øvrige RHF. Anskaffelsen organiseres i regi av Helse Sør-Øst RHF. Behovene knyttet til funksjonalitet i KI-løsningene er i stort de samme i de fire RHF-ene og fagpersoner i Helse Nord har bidratt med innspill til kravspesifikasjonen. En felles anskaffelse antas å gi stordriftsfordeler, både med hensyn til ressursbruk i selve innkjøpsprosessen og når det gjelder innkjøpspris. Helse Sør-Øst RHF planlegger å kunngjøre anskaffelsen i januar 2024, med sikte på å inngå rammeavtale med en eller flere leverandører i juni 2024. Helse Nord RHF vil kunne gjøre avrop på disse avtalene tidligst høsten 2024. Kontraktene Helse Nord etablerer gjennom avrop, forslås forvaltet av Helse Nord IKT.

Avrop på rammeavtalen for å ta i bruk KI-løsninger i radiologifaget bør skje snarest mulig etter at rammeavtalen er etablert, for å ikke miste moment og framdrift i arbeidet.

### **Implementeringsplan**

For å forberede innføringen av KI-løsninger anbefales et samarbeid mellom Helse Nord RHF, SPKI, Helse Nord IKT og helseforetakene om en innføringsplan. Planen bør redegjøre for nødvendige forutsetninger for å implementere og ta i bruk KI-løsninger i de enkelte helseforetakene. Forutsetningene omfatter både lokale og regionale ressurser

---

<sup>3</sup> <https://www.helse-nord.no/ending-og-omstilling-i-helse-nord/arbeidsgruppene-i-utredningen-av-funksjons--og-oppgavedeling/delrapporter-fra-arbeidsgruppene/>

<sup>4</sup> <https://ehealthresearch.no/nyheter/2023/vestre-viken-forbedrer-pasientforlop>

<sup>5</sup> RHF er i dialog med NSE om følgeforskning på innføring av KI i radiologi i regionen, og har mottatt prosjektbeskrivelse for et slikt forskningsprosjekt

<sup>6</sup> <https://ehealthresearch.no/nyheter/2023/kunstig-intelligens-diagnostiserer-deg>

og kompetanser som må være på plass. Spørsmålet om å etablere et regionalt KI-nettverk bør også vurderes i planen, som bør utarbeides i løpet av første halvår 2024.

Erfaringene fra utprøvingen i UNN vil være til nytte i dette arbeidet. Det antas at innføring av anskaffede løsninger vil kunne starte senhøsten 2024, mens innføring i større skala (flere algoritmer, alle helseforetak) først vil kunne gjennomføres i 2025.

### **Prioriterte løsninger for anskaffelse og innføring**

Behovene i Helse Nord slik de er redegjort for i radiologirapporten (november 2022) og markedssituasjonen per november 2023, tilsier anskaffelse og implementering av KI-løsninger for:

- Tolking av skjelettrøntgen, særlig brudd-deteksjon
- CT thorax (lungenoduli, lungeemboli, fortetninger, m.m.)
- Tolking av konvensjonell røntgen thorax
- Slagdiagnostikk (CT, CT angiografi, CT perfusjon)
- MR prostata
- MR Caput (oppfølging av MS-lesjoner, m.m.)

### **Ressursbruk i Helse Nord – kostnadsberegning**

Anskaffelse av KI-løsninger i radiologifaget, vil ha kostnader til innkjøp, opplæring og tilpasning til nye arbeidsmåter, dvs. størst kostnad i startfasen. Gevinstene vil høstes etter de første innføringene. Det anbefales at Helse Nord RHF i initialfasen, finansierer kjøp av KI-løsninger. Helseforetakene må på sin side ta ansvaret for kostnader til personellressurser, kompetanseutvikling og nødvendig opplæring for å komme i gang. Arbeidet for å innføre KI-løsninger i de enkelte helseforetak vil bli støttet av SPKI og Helse Nord IKT. Helseforetakene må selv beslutte bruk KI-løsninger og dokumentere at forutsetningene for innføring er til stede. Intensjonen er at alle HF skal ta i bruk løsningene. På den måten får vi full effekt av tiltaket i regionen, og pasientene likebehandles uansett hvor i regionen de er. Det vises til anbefalingen fra arbeidsgruppe 4 i Helse Nord RHF's utredningsarbeid høsten 2023, med etablering av en samarbeidsmodell der sykehusforetakene inngår samarbeidsavtaler innen diagnostikk, og at disse skal være forpliktende.

Kostnadsberegningene pr november 2023 er 0,7 -1 mill. kroner pr algoritme pr år. Anslaget er basert på antatte priser hentet fra et par utvalgte leverandører, som grunnlag for å budsjettere. Samtidig må det tilføyes at endelige priser etter en konkurranse kan avvike. Hvorvidt support inngår i anslaget over er uklart og kan komme i tillegg.

Antatt helårsvirkning er på om lag 5 mill. kroner fra 2025 og framover, og noen kostnader i 2024 dersom kjøpet får effekt i 2024. Kostnader i 2024 dekkes av midler satt av til faglige satsninger i Helse Nord (styresak 87-2023).

### **Medvirkning**

Saken vil bli orientert om i samarbeidsmøte med konserntillitsvalgte og -verneombud, og i møte med Regionalt brukerutvalg.

### **Adm. direktørs vurdering**

Adm. direktør vurderer at Helse Nord nå bør gå videre fra strategi og planlegging til

anskaffelse av KI-løsninger i radiologi. Risikoen med å forberede innføring av KI-løsninger i radiologifaget i Helse Nord vurderes som lav basert på erfaringene fra Vestre Viken HF, og fordi anskaffelsen gjennomføres av Helse Sør-Øst RHF.

Adm. direktør gir sin tilslutning til at Helse Nord kan gjøre avrop på rammeavtalen. Før anskaffelser og implementering starter skal en plan for innføring utarbeides, der faglige, kapasitetsmessige og andre vilkår for å komme i gang, presiseres.

Endelige kostnader knyttet til KI-anskaffelse kan fastsettes når rammeavtalen blir kjent i 2024. Kostnader til å realisere innkjøp tas inn i budsjettprosessen for 2025, og i økonomisk langtidsplan. Dersom innkjøpet får effekt i 2024 vil kostnadene som påløper i 2024 finansieres av midler satt av til faglige satsninger i økonomisk langtidsplan (tabell 8, styresak 87-2023). KI-løsninger forventes å bidra til beslutningsstøtte for radiologer og radiografer, spart arbeidstid og dermed økt kapasiteten til å tolke bilder, kvalitet i arbeidet og tjenesten. På den bakgrunn vurderes kostnadene som små.

**Vedlegg**      Utredning - anskaffelse og implementering av kunstig intelligens i Helse Nord

## **Vedlegg 1:**

### **Utredning - anskaffelse og implementering av kunstig intelligens i Helse Nord**

I dette vedlegget redegjøres nærmere for noen av de premisser og vurderinger som ligger til grunn for saksframlegget om denne saken. Det gjelder bl.a. spørsmålet om anskaffelsen skal skje i Helse Nord egenregi eller om vi skal knytte oss til pågående anskaffelsesprosesser i andre RHF. Videre redegjøres for forestående utprøving av KI-løsninger ved UNN HF, erfaringer fra innføring av slike løsninger i Vestre Viken HF og ved en rekke sykehus i Nederland, samt noen resonnementer om helseøkonomi og kost-nytte.

#### **Anskaffelse i egenregi eller avrop på anskaffelse i regi av annet RHF?**

I radiologirapporten fra november 2022, ble det anbefalt å gjøre en anskaffelse i egenregi etter å ha avholdt en leverandørkonferanse. Vi har i mellomtiden vurdert det slik at det nå er mindre behov for å arrangere en leverandørkonferanse, ettersom det nå foreligger mer oppdatert kunnskap om markedet av aktuelle løsninger, både nasjonalt og i Helse Nord. I tillegg følger vi godt med i de løsninger som presenteres og dokumenteres gjennom databasen AIforRadiology.com. Da det ble kjent at Vestre Viken HF/Helse Sør-Øst RHF var i ferd med å forberede en ny anskaffelse av KI-løsninger, tok Helse Nord RHF kontakt med Helse Sør-Øst RHF og øvrige RHF for å sondere muligheten for å gjøre en felles anskaffelse, eventuelt å la øvrige RHF gjøre avrop på rammeavtale inngått av Helse Sør-Øst RHF. Dette ble 23. oktober drøftet i egen sak til de IKT-direktørmøtet for de fire RHF-ene der det ble besluttet å både åpne for avrop for øvrige RHF og å la disse komme med innspill til kravspesifikasjonen.

Helse Sør-Øst RHF har nå ferdigstilt en tidsplan for anskaffelsen, med utlysning medio januar 2024 og inngåelse av rammeavtale med en eller flere plattformleverandører i løpet av juni 2024. Det vil bli informert om anskaffelsen på møte mellom IKT-direktørene i RHF-ene 11. desember 2023. Helse Nord RHF/SPKI har i samarbeid med ressurspersoner i fagmiljøene i Helse Nord gitt noen innspill til prioriterte områder for anskaffelse med tilhørende kravspesifikasjoner for konkrete løsninger. Den foreliggende tidsplanen tilsier at Helse Nord RHF vil kunne gjøre avrop på rammeavtalen over sommeren 2024.

#### **Forankring av KI-oppstart og utprøving ved UNN HF**

UNN HF hadde som eneste HF utenfor Helse-Sør-Øst, mulighet til å gjøre avrop på den rammeavtalen Vestre Viken/Helse Sør-Øst i 2022 inngikk med valgt leverandør. Under gitte vilkår, anbefalte arbeidsgruppen bak radiologirapporten UNN HF om å gjøre avrop på denne rammeavtalen med sikte på å prøve ut og ta i bruk en løsning for brudd-deteksjon. Når slikt avrop ikke er gjort, er det en konsekvens av usikkerhet knyttet til noen av forutsetningene som var satt.

For å få konkrete erfaringer med installasjon av KI-løsninger, har UNN HF i stedet inngått et samarbeid med annen leverandør om å få prøve ut tre-fire KI-løsninger på en gitt plattform i løpet av første halvår 2024. Denne utprøvingen er nå forankret ved UNNs røntgenavdeling som - tross betydelige driftsutfordringer – har mobilisert fagmiljøet til å delta i denne utprøvingen. For å bistå i dette arbeidet er det nå ansatt en KI-radiograf i hel stilling, finansiert av UNN HF.

Denne utprøvingen forventes å gi nyttige erfaringer som kan komme hele foretaksgruppen til gode når det i neste runde skal gjøres avrop på avtale om anskaffelse. Det presiseres samtidig at den kommende anskaffelsen selvfølgelig skjer på grunnlag av åpen konkurranse, uten å favorisere de løsninger som nå utprøves.

### **Erfaringer fra Vestre Viken HF**

Bærum sykehus har siden august i år hatt løsning for brudd-deteksjon (BoneView fra Gleamer) i ordinær drift på røntgenavdelingen. Erfaringene fra Bærum gjelder både pasienter fra akuttmottak og kommunens legevakt og viser gode med foreløpige resultater; KI-løsningen gir omtrent samme diagnostiske treffsikkerhet som en radiolog. Det kan dermed konstateres at denne kommersielle CE-merkede løsningen fungerer godt anvendt på norske pasienter. Dessuten opplever pasientene allerede en betydelig gevinst, i form av spart ventetid for dem som kan sendes hjem når algoritmen viser negative funn.

Brudd-deteksjonsløsningen er nå også tatt i bruk på sykehusene i Kongsberg og Drammen, og Ringerike sykehus står for tur. Det forventes at flere HF i Helse Sør-Øst vil komme etter i løpet av 2024. Slik løsningen nå brukes i Vestre Viken HF, gir den foreløpig ingen reduksjon i radiologtid, men triageringen bidrar til en vesentlig reduksjon av det antallet pasienter som undersøkes av radiolog på vakt.

Problemstillingen om å eliminere oppfølgende radiologundersøkelser for pasienter der KI-løsningen gir positive funn, er imidlertid reist. Dersom det gjøres en slik endring, vil det innebære en vesentlig reduksjon (30-40 prosent) av det radiologiske arbeidet. I løpet av 2024 planlegger Vestre Viken HF å implementere KI-løsninger på nye områder (MS, hjerneslag, thorax mv.). Dette er områder som også er prioritert i Helse Nord's radiologirapport, og som gjennom konvensjonelle undersøkelser krever betydelig radiologtid; løsninger på disse områdene har dermed betydelige potensialer for å effektivisere arbeidet.

### **Erfaringer fra Nederland**

I en fersk studie<sup>7</sup> fra Nederland oppsummeres erfaringene med å ta i bruk KI-løsninger i radiologi i perioden 2020-2022. En tredel av de 69 sykehusene i landet tatt i bruk slike løsninger i 2022, og gjennomsnittlig antall unike løsninger per sykehus økte fra 1 til 3 i løpet av treårsperioden. I alt var 34 unike kommersielle løsninger tatt i bruk. Porteføljen av produkter som er implementert i Nederland er i hovedsak sammenfallende (CT-Thorax-undersøkelser for lungenoduler og lungeemboli, CT-løsninger for hjerneslag og konvensjonell røntgen av muskel/skjelett.) med de løsningsområder som er prioritert i Helse Nord's radiologirapport.

En spørreundersøkelse til fagmiljøene ved disse sykehusene, viste at 32 prosent mente KI-løsningene ga både helsegevinst og reduserte kostnader, mens 28 prosent mente løsningen bare bidro til helsegevinst. 32% av fagmiljøene vurderte resultatene på begge disse dimensjonene som foreløpig uklare, mens bare 8% rapporterte ingen nytte. Det er følgelig grunn til å vurdere disse resultatene fra de første installasjoner i Nederland som rimelig positive.

---

<sup>7</sup> van Leeuwen, K.G., de Rooij, M., Schalekamp, S. et al. Clinical use of artificial intelligence products for radiology in the Netherlands between 2020 and 2022. Eur Radiol (2023). <https://doi.org/10.1007/s00330-023-09991-5>

I denne undersøkelsen ble det også dokumentert at de største begrensningene for å ta i bruk KI-løsninger knyttet seg til kostnader (les: mangel på budsjetterte midler) og problemer med integrasjon av løsningene mot IKT-systemene. Manglende validering av kommersielle løsninger ble rapportert som den tredje viktigste begrensning.

### **Helseøkonomiske vurderinger av kost-nytte**

Vestre Viken HF vil i løpet av neste år få et bedre empirisk grunnlag for å gjøre mer kvalifiserte helseøkonomiske vurderinger av kost-nytte ved å ta i bruk KI-løsninger. Helse Nord RHF vil følge med på disse vurderingene. Mens det kommer et økende antall studier som dokumenterer god diagnostisk treffsikkerhet for stadig flere KI-løsninger innen radiologi, er det foreløpig langt færre studier om kost-nytte, og de fleste av disse er basert på simuleringsmodeller og ikke på empiriske data. Dette er en naturlig og forventet konsekvens av at det foreløpig mangler gode eksempler på storskala implementeringer av KI-løsninger. Det vil dessuten alltid følge pukkelkostnader med å ta i bruk nye løsninger, før man lærer å bruke dem og tilpasse dem til nye rutiner for arbeidsflyt.

Den økende implementering av KI-løsninger som skjer i Europa, USA og Asia, vil både legge et grunnlag for – og øke behovet for – gode helseøkonomiske analyser. I EU-systemet utvikles det nå et rammeverk for metodevurderinger (HTAR) som også vil gjøres gjeldende for Norge. I disse metodevurderingene inngår også helseøkonomiske analyser av kost-nytte. I den pågående omorganisering av de statlige helseetatene i Norge, legges det opp til at både det nye Direktoratet for medisinske produkter og Folkehelseinstituttet skal ivareta slike oppgaver. Disse etatene vil dermed kunne bidra til å fremskaffe nødvendig kunnskapsgrunnlag som beslutningsstøtte i tilknytning til anskaffelser av KI-løsninger. Helse Nord RHF ser det viktig at RHF-ene gjennom Nye Metoder adresserer slike problemstillinger og initierer bestillinger av slike analyser. I likhet med alle andre helseinstitusjoner som nå er i ferd med å ta i bruk KI-løsninger, må Helse Nord i denne innledende fasen ta slike beslutninger uten å ha tilstrekkelig kunnskap om kost-nytte. I samarbeid med nasjonale helsemyndigheter og øvrige RHF, må det derfor legges opp til løpende dokumentasjon, følgeforskning og evaluering av de erfaringer som gjøres; slik fremskaffes et framtidig kunnskapsgrunnlag for gode metodevurderinger, inkludert analyser av kost-nytte, basert på norske erfaringer.

### **Estimering av kostnader og finansiering**

Kostnader knyttet til anskaffelse og implementering av KI-løsninger innbefatter kjøp av løsninger, installasjon, drift og forvaltning, opplæring og kompetanse. Helse Nord RHF har i løpet av de siste par årene dekket kostnader til flere tilretteleggende tiltak for å ta i bruk KI. Det gjelder primært etableringen av SPKI i samarbeid med UNN HF og UiT – Norges arktiske universitet, og SIKTH-prosjektet, innrettet mot etablering av infrastruktur for KI og helseforskning.

Ved å gjøre avrop på en rammeavtale med Helse Sør-Øst RHF, vil det følge kostnader med beslutninger om anskaffelser av plattform(er) og KI-løsninger. Det foreligger på nåværende tidspunkt ikke noe godt og sikkert grunnlag for å estimere slike kostnader. Vi må derfor avvente resultatene av de rammeavtaler som inngås i løpet av første halvår 2024, før det er mulig å gjøre konkrete og mer presise kostnadsberegninger. Prismodellene er gjerne knyttet til antall undersøkelser og med fallende enhetspris for



økende volum. Det anbefales derfor å gjøre felles avrop for alle HF i Helse Nord for KI-løsninger som potensielt skal brukes ved alle røntgenavdelinger.

Kostnadene for kjøp av KI-løsninger vil uansett bli begrenset for 2024, ettersom de første løsningene neppe er på plass før sent på høsten. I budsjettåret 2025 forventes imidlertid dette beløpet å øke betydelig, både som følge av helårsvirkning og at flere KI-løsninger anskaffes og implementeres. Vestre Viken HF har omtrent samme befolkningsunderlag som hele Helse Nord; erfaringene derfra forventes derfor i løpet av kommende år å kunne gi et bedre grunnlag for å gjøre kunnskapsbaserte kostnadsestimater for Helse Nord.

Som følge av den stramme økonomiske situasjonen i foretaksgruppen i Helse Nord, vil det være krevende å prioritere investeringer i KI. Det anbefales at Helse Nord RHF i oppstartperioden tar det finansielle ansvaret for kjøp av kommersielle, CE-merkede KI-løsninger. Kostnader knyttet til bruk av personell, kompetanseutvikling og opplæring i egen virksomhet, forutsettes derimot dekket av det enkelte helseforetak.

### **En implementeringsplan for å ta i bruk KI-løsninger innen radiologi i Helse Nord**

Det strategiske arbeidet som er gjennomført i Helse Nord, bør følges opp med mer konkrete og operasjonelle planer for implementering. En slik plan må omfatte alle fire sykehusforetak og utarbeides i samarbeid med disse. I planen må det – innen rammen av de løsninger som vil være tilgjengelige gjennom rammeavtaler - også gjøres konkrete vurderinger av hvilke KI-løsninger som anbefales prioritert i de enkelte HF-ene. Det må i planen legges opp til en gjennomgang av forutsetninger som må være på plass, både regionalt og i de enkelte HF-ene, for å starte arbeidet med implementering. Det gjelder kompetanse, motivasjon, kapasitet i fagmiljøene og andre ressurser i de enkelte helseforetak, samt regional kapasitet hos SPKI og HNIKT for å understøtte og veilede de lokale prosessene. Ved prioritering må det legges vekt på hvilke fagmiljøer som – på grunnlag av denne gjennomgangen – synes å ha de beste forutsetninger for å starte implementering. Det er likevel nødvendig at hvert enkelt helseforetak tar selvstendig stilling til når de er rede til å ta i bruk KI-løsninger. I planen må det også vurderes om det er mulig å innføre KI-løsninger parallelt i flere HF samtidig, og om felles organisering gjennom implementeringsnettverk vil kunne fasilitere slike prosesser. Det er ønskelig at dette planarbeidet gjennomføres i løpet av første halvår 2024.