

Er den brækket?

Skalering af AI til knoglebrud i Østdanmark

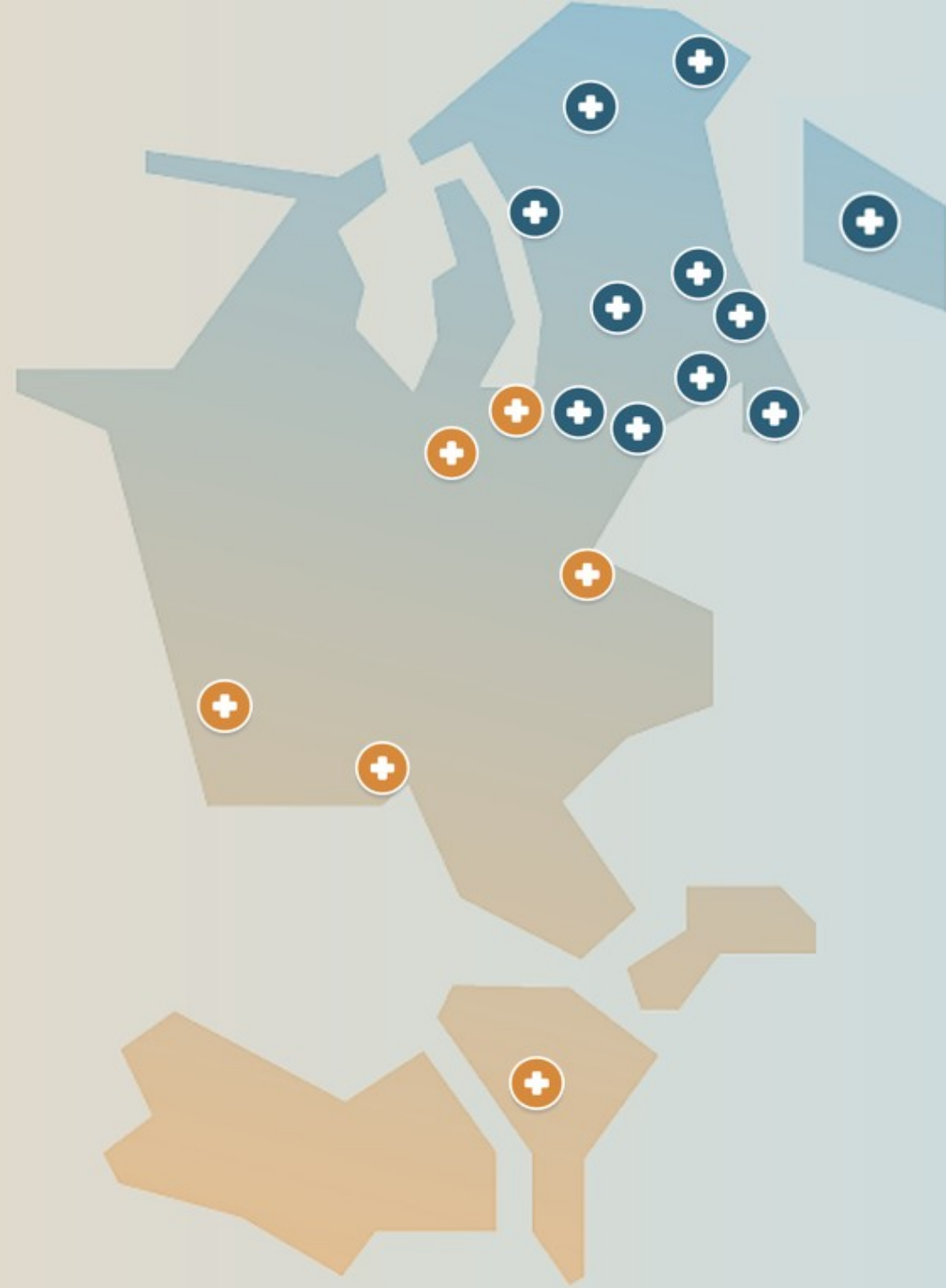
Når it og klinik arbejder sammen

Projektleder Heidi Søltøft

Programmet for Robust Billeddiagnostik i Østdanmark

Digitalisering og Teknologi, Region Østdanmark

E-Sundhedsobservatoriet, 7. oktober 2026



I skal høre om



1 Baggrund

En politisk beslutning møder kliniske forbehold



2 Løsningen

AI som beslutningsstøtte og ekstra øjne i akutmodtagelsen



3 Tre tiltag, der gjorde en forskel

- Skalering som selvstændigt formål
- Gradvis forandring og værdiskabelse
- Tal fagligheden op



4 Hvad har det givet?

Erfaringer fra behandlersygeplejerskerne



5 AI løser ikke alt

Nye udfordringer, der skal håndteres



6 Spørgsmål og dialog

Hvad tager vi med videre?

Kan politiske prioriteringer fremme ibrugtagning af AI i sundhedsvæsenet?



Politiske og
samfundsmæssige hensyn



Kliniknære behov
og udfordringer

AI beslutningsstøtte til vurdering af knoglebrud



Sømløs adgang via eksisterende systemer

BONEVIEW

DISLOKATION	FRAKTUR	INGEN
EFFUSION		

BONEVIEW

FRAKTUR	JA
DISLOKATION	EFFUSION
	INGEN

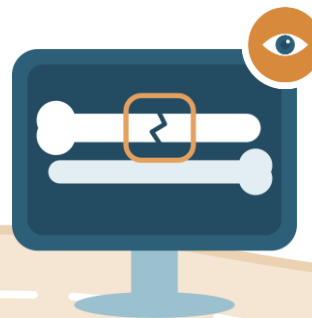


Vision: Vi skaber bedre patientforløb i akutmodtagelser med AI til vurdering af knoglebrud

Patienten ankommer
med mistanke om brud



Røntgen + AI-svar
ekstra øjne til klinikerens



Hurtigere afslutning
især, når der ikke er brud



Kortere ventetid for
patienterne



Flere kan arbejde
mere selvstændigt



Færre afbrydelser af
specialister

Tre tiltag, der gjorde en forskel



1

Skalering som
selvstændigt formål



2

Gradvis forandring
og værdiskabelse

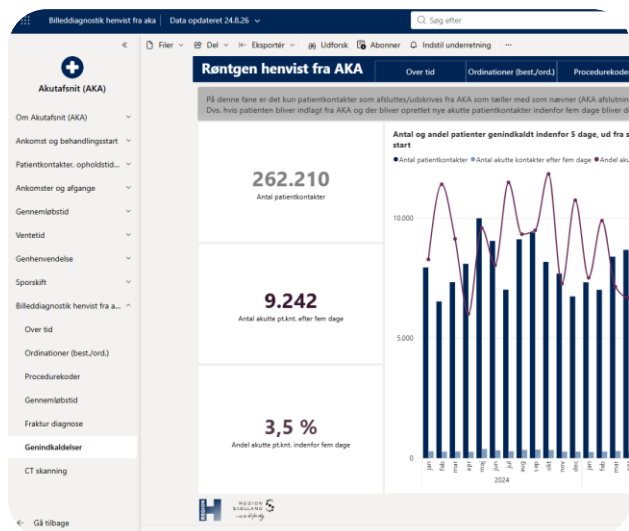


3

Tal fagligheden op
(og mindre teknologi)

Skalering som selvstændigt mål

Dataunderstøttet med struktureret feedback og ledelse tæt på brugerne



Dataunderstøttet



Struktureret feedback



Ledelse tæt på brugerne

Gradvis forandring: værdiskabelse trin for trin



”

*Projektet er samtidig en **platform for tværfagligt samarbejde** om en ny teknologi.*

*Her kender vi ikke nødvendigvis endemålet. **Værdien skaber vi gradvist** med den ansvarlighed som klinisk arbejde med teknologien kræver.**

*Rasmus Møgelvang, Direktør, Rigshospitalet, og Ricco Norman Dyhr, Direktør, Sjællands Universitets Hospital. Styregruppeformand og Næstformand, Robust Billeddiagnostik i Østdanmark

Tal fagligheden op

Forstærket faglighed, mindre teknologi



JA!*

Men det kræver lokal
tilpasning og ejerskab.



78%

Bedre og hurtigere patientforløb
af behandlersygeplejersker
oplever, at patienter afsluttes
hurtigere.



74%

**Frigivet tid på
akutmodtagelsen**

af behandlersygeplejersker
oplever mindre behov for
kontakt til læge.



68%

Jobtilfredshed

af behandlersygeplejersker
angiver, at de er "mere
tilfredse/meget mere
tilfredse" med jobbet.

AI løser ikke alt

Og der kan opstå nye udfordringer, som skal håndteres



Nye krav til
systemforvaltning
og compliance



Uønsket påvirkning
(automation bias)

*Mister vi faglighed over
tid?*



Hvordan oplærer vi
nye kollegaer?

Frygt for non-skilling



Tak til

Styregruppen for Robust Billeddiagnostik i Østdanmark v. styregruppeformand Rasmus Møgelvang, direktør, Rigshospitalet, styregruppenæstformand Ricco Norman Dyhr, direktør, Sjællands Universitetshospital m.fl., programchef, Rigshospitalet, Sune Trondhjem, klinisk referencegruppe, kliniske ambassadører, implementeringskoordinatorer mv. på hospitalerne, øvrige regioner, Vestre Viken hospitaler (Norge), RAIT (Radiologisk AI Testcenter) m.fl.



Projektteam

Janus Uhd Nybing, Maj-Britt Ferm Petersen, Natascha Bue, Poul Lundahl Larsen, Maria Høffer, Johanne Brix Kirkegaard, Mette Christensen, Mads Allingham Schultz



Spørgsmål og dialog

