



# Implementering av KI-verktøy i patologiagnostikk

## Prosjektmandat/Plan

NorPreM er en arena for informasjonsutveksling, erfaringsoverføring og kunnskapsdeling innenfor relevante fagområder for persontilpasset medisin. Formålet er å legge til rette for økt harmonisering og standardisering, felles kompetansenivå og bedre samarbeid nasjonalt for å fremme enhetlig og god implementering av persontilpasset medisin i helsetjenesten.

Prosjektmandat(plan) utarbeides i planleggingsfasen. Den skal beskrive plan for gjennomføring og fungere som et grunnlagsdokument for det videre arbeidet. Prosjektmandatet er prosjektets styringsdokument og kan oppdateres i prosjektets livssyklus.

Versjon	Dato	Forklaring	Utført av
0.6	09.09.2024	Første utkast inntil møte 09.09.24	Prosjektgruppen/Sabine
0.8	01.10.2024	Forbedret utkast etter møte 23.09.24	Prosjektgruppen/Sabine
1.0	07.10.2024	Endelig versjon etter møte 07.10.24	Prosjektgruppen/Sabine
1.1	11.11.2024	Justert punkt 9 finansiering, i henhold til tildeling per 06.11.24	Pål
1.1	11.11.2024	Oppdatert organisasjonskart pga av skrivefeil	Sabine

Godkjent avt

Dato	Navn	Rolle	Stilling
11.11.2024	Elisabeth Wik	Linjeledelse (prosjektleders leder)	Avdelingssjef
18.10.2024		Arbeidsutvalget NorPreM	



## 1. Innhold

1.	Innhold .....	2
2.	Prosjektinformasjon .....	3
3.	Sammendrag .....	4
4.	Bakgrunn og hensikt.....	5
5.	Prosjektets plan.....	5
5.1	Nåsituasjonen(as-is).....	5
5.2	Målbeskrivelse (to-be) .....	5
5.2.1	Effekt mål (virkning når prosjektet er gjennomført) .....	5
5.2.2	Resultatmål (tiltak som må gjøres i prosjektet for å oppnå effekten) .....	6
	Resultatmål 1: Organisering og ressursbehov i prosjektgjennomføring.....	6
	Resultatmål 2: Beskrivelse av as-is situasjonen .....	7
	Resultatmål 3: Implementering av KI-verktøy - fra behov til drift .....	7
	Resultatmål 4: Gevinster og risikoer .....	8
	Resultatmål 5: Vurdere juridiske aspekter ved bruk av KI-verktøy.....	8
	Resultatmål 6: Arbeidsmiljø .....	9
5.3	Prosjektets avgrensninger .....	9
5.4	Tiltaksbeskrivelse/ milepæler (viktige leveransepunkter).....	9
6.	Prosjektorganisering .....	10
6.1	Organisasjonskart .....	10
6.2	Prosjekteier og styringsgruppe .....	10
6.3	Referansegruppe .....	11
6.4	Prosjektgruppe.....	11
6.5	Prosjektstøtte .....	12
7.	Risikovurdering og oppfølging .....	12
8.	Kommunikasjons- og/eller informasjonsplan .....	12
9.	Finansiering .....	12



## 2. Prosjektinformasjon

<b>Prosjektnummer:</b> <...>	<b>Prosjektnavn:</b> <i>Implementering av KI-verktøy i patologidiagnostikk</i>
<b>Beslutningsdato:</b> <Dato>	<b>Beslutning:</b> <i>Godkjenne arbeidsredskap for innføring av KI-verktøy laget av prosjektgruppen</i>
<b>Prosjektorganisering:</b>	
<b>Prosjekteier:</b> Det Interregionale fagdirektørmøtet	
<b>Prosjektleder:</b> Sabine Leh	
<b>Styringsgruppe:</b> Arbeidsutvalget i NorPreM <sup>1</sup>	
<b>Prosjektgruppe:</b> Bettina Casati, patologi, HSØ Eilin Wermundsen Mork, informasjonssikkerhet, HSØ Henrik Sahlin Pettersen, patologi, HM Inger Nina Farstad, patologi, HSØ Pål Suhrke, patologi, HSØ Silje Kristiansen, patologi lab, HV Sveinung Wegeland Sørbye, patologi, HN	
<b>Andre nøkkelroller:</b> <b>Prosjektstøtte</b> Eirinn T. Glattre, administrativ leder i NorPreM Olga Nævisdal, prosjektrådgiver i NorPreM <b>Referansegruppe</b> <a href="#">Interregionalt forum for digital patologi</a> «Patologiforum» <b>Ressurspersoner IKT</b> NN, rolle <b>Ressurspersoner jus</b> Oda Bakken Karoline N Øvergaard <b>Ressurspersoner økonomi</b> NN, rolle <b>Ressurspersoner sykehusinnkjøp</b> NN, rolle For organisasjonsdiagramm se kapittel 3. Prosjektorganisering	

\*Prosjektleder(initiativtager) fyller ut prosjektmandatet. Adm. NorPreM kan bistå ved behov.

<sup>1</sup> Hege G. Russnes – Nasjonal leder i NorPreM, Gunnar D. Hauge – regional leder HV, Hans-Johnny Schelderup Nilsen – regional leder HMN, Rune Sundset – regional leder HN, Ulla Randen – regional leder HSØ, Eirinn T. Glattre – administrativ leder i NorPreM og Olga Nævisdal – prosjektrådgiver i NorPreM



### 3. Sammendrag

Kort om prosjektet	
<b>Bakgrunn:</b>	<i>Det er en betydelig forventning fra sentrale myndigheter om å øke bruk av digitale og automatiserte løsninger i Helse-Norge, bl.a. for å demme opp for bemanningsutfordringene som ventes i tiårene fremover. Digitale løsninger, inkludert KI-verktøy, er tilgjengelige for patologiagnostikk. Patologiavdelingene ønsker å ta i bruk dette på gode måter, som ivaretar pasientsikkerhet, kvalitet i arbeidet og arbeidsmiljøet. Selv om KI-verktøyene er CE/IVD-godkjent, er det usikkerhet rundt hvordan ta KI-verktøyene tas i bruk og samtidig opprettholde forsvarlighet i drift og diagnostikk (eks hvor mye validering behøves lokalt).</i>
<b>Leveranser:</b>	<i>Prosjektet skal lage et arbeidsredskap som relevante interessenter (patologiavdelinger, IT avdelinger) kan bruke når de planlegger å implementere KI-verktøy.</i>
<b>Prosjektets mål<sup>2</sup>:</b>	<i>Gi veiledning til implementering av KI-verktøy i patologi</i>
<b>Overordnede gevinster<sup>3</sup>:</b>	<i>At KI-verktøy tas raskt og smidig inn i rutinediagnostikken. Ibruktakelse av KI-verktøy forventes å ha disse sekundæreffekter:</i> <ul style="list-style-type: none"><li>• Økt diagnostisk presisjon og reproduserbarhet</li><li>• Standardisering av diagnostikk</li><li>• Økt effektivitet og reduserte svartider</li><li>• Bedre ressursutnyttelse</li><li>• Forbedret arbeidsmiljø pga avlastning fra rutinepregete oppgaver</li></ul>
<b>Strategisk forankring:</b>	<i>Prosjektet vil utarbeide et arbeidsredskap som svarer til følgende aspekter i NorPreMs mandat:</i> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedre og mer ensartet diagnostikk</li><li>• Bygger en struktur som fremmer samarbeid</li></ul>
<b>Risiko:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mandatet er for omfattende til å løse innen desember 2024</li><li>• Prosjektgruppen mangler sentral kompetanse (IT, tekniske løsninger, IT arkitektur, økonomi)</li><li>• Medlemmer i prosjektgruppen har ikke nok tid å bruke på prosjektoppgaver</li><li>• Prosjektet er ikke godt nok forankret i patologimiljøet</li><li>• Prosjektet klarer ikke å rekruttere IKT support</li></ul>
<b>Hovedinteressenter:</b>	<i>Spesialister i patologi Avdelingsledere patologi Rekvirenter av patologi tjenester Pasienter Sykehusinnkjøp IKT (arkitektur, implementering) Portefølje- og budsjettansvarlige Industri: Leverandører av KI-verktøy Nasjonale kvalitetsregistre, spesielt Kreftregisteret Personvern og informasjonssikkerhet</i>

<sup>2</sup> Spesifikke, Målbare, Aksepterte (av de involverte), Realiserbare, Tidsbegrensende og Enkle): SMARTER mål

<sup>3</sup> Gevinster er positive virkninger av prosjektet både i gjennomføring og ved avslutning/overføring (anbefalinger) til linjen



## 4. Bakgrunn og hensikt

Digitale løsninger for bruk i helsetjenester er tilgjengelige og tas i bruk i økende grad. Det er en betydelig forventning fra sentrale myndigheter om å øke bruk av digitale og automatiserte løsninger i helse-Norge, bl.a. for å demme opp for noen av bemanningsutfordringene som ut fra prognoseanalyser ventes i tiårene fremover. Prosjektets leveranser skal fasilitere ibruktakelse av KI-verktøy innenfor patologi.

## 5. Prosjektets plan

### 5.1 Nåsituasjonen(as-is)

Digitale løsninger, inkludert KI-verktøy, er tilgjengelige for patologidiagnostikk, og patologiavdelingene ønsker å ta dem i bruk på måter som ivaretar pasientsikkerhet, kvalitet og arbeidsmiljø. Men selv med CE/IVD-godkjenning er det usikkerhet rundt hvordan disse verktøyene kan implementeres forsvarlig i drift og diagnostikk.

For å sikre en trygg og evidensbasert innføring har Patologiforum initiert denne nasjonale utredningen som kartlegger prosessen fra behov til implementering og drift. Utredningen vil gi innsikt i gevinster, risikoer og nødvendige oppgaver som må løses, og belyse potensielle utfordringer for arbeidsmiljø som arbeidsgiveren må være oppmerksom på. Juridiske aspekter ved bruk av KI-verktøy i rutinediagnostikk vil også inngå som en del av utredningen. Erfaringer fra regionale initiativer vil være en verdifull kunnskapskilde for denne utredningen.

### 5.2 Målbeskrivelse (to-be)

Patologiavdelingene og helseregionene er godt forberedt for innkjøp og implementering av KI-verktøy i patologidiagnostikk, da miljøene kjenner til de mest hensiktsmessige KI-verktøy å anvende. Innkjøpsprosessen forenkles av eksisterende veiledninger for anbudsdokumenter, og trinnene fra kjøp til implementering i rutinediagnostikk er kjent i relevante miljøer i helseforetakene. De regionale IKT-leverandørene spiller en proaktiv rolle og samarbeider tett med fagmiljøene for å sikre en sømløs implementering av KI-verktøy. Patologimiljøene kjenner til muligheter og begrensninger og kan håndtere ansvaret som følger med bruk av KI-verktøy i diagnostiske oppgaver, samtidig som patologiavdelingene har metoder tilgjengelig for å måle gevinsten av å bruke KI-verktøy. Innføringen av KI-verktøy skjer på en forsvarlig måte, og det er bred enighet om gjennomføringsmåten. Samlet sett vil dette bidra til å sikre likeverdige helsetjenester for pasienter over hele landet.

#### 5.2.1 Effektmål (virkning når prosjektet er gjennomført)

**Innkjøp og implementering av KI-verktøy i patologi i Norge er standardisert, kontrollert og effektiv.**

En direkte følge av prosjektet er at patologiavdelingene forstår prosessen med anskaffelse og implementering av KI-verktøy, inkludert hvordan planlegge og gjennomføre slike prosjekter.

**Målvariabel:** Innen fem år etter at digital patologi er innført lokalt, skal hver patologiavdeling ha implementert flere KI-verktøy.

**KI-verktøy for patologitjenesten innføres på en sikker, ansvarlig og smidig måte.**



En ytterligere effekt av prosjektet er at implementeringen av KI-verktøy i patologi utføres på en måte som overholder juridiske krav og tekniske standarder, og opprettholder etisk ansvarlighet. Dette sikrer at pasientsikkerheten og kvaliteten på patologi-tjenestene ikke bare opprettholdes, men også forbedres. Prosessen for å innføre KI-verktøy er omhyggelig dokumentert og fungerer som en modell for fremtidig teknologiimplementering i helsesektoren.

#### **KI løsninger vil forbedre diagnostisk nøyaktighet i patologi-tjenesten**

En ytterligere effekt av prosjektet er at patologirapportene, der KI-verktøy benyttes, vil være mer presise og inneholde objektive, kvantitative målinger for ulike parametere.

Målvariabel: Mindre nasjonal spredning i aktuelle variabler som registreres av Kreftregisteret etter ibruktagelse av KI-verktøy.

#### **KI løsninger vil forbedre effektivitet i patologi-tjenesten**

En effekt av prosjektets resultater vil være at omløpstiden vil reduseres for undersøkelser der KI-verktøy anvendes. For å nevne et eksempel vil tidsbruk for ressurskrevende tellinger kunne reduseres ved bruk av KI-verktøy. Dette vil frigjøre tid for spesialister i patologi til mer komplekse oppgaver.

Målvariabel: Måle omløpstid for relevante kasus før og etter bruk av KI-verktøy. Denne tiden skal være redusert etter innføring av KI-verktøy.

#### **Arbeidsmiljøet på patologiavdelingene vil forbedres i møte med ny teknologi**

Prosjektets resultater vil trolig redusere tidsbruk og usikkerheter ved innføring av KI-verktøy på den enkelte patologiavdeling. Medarbeiderne vil føle seg godt forberedt og involvert, noe som kan bidra til økt interesse og velvilje for å ta i bruk nye, innovative løsninger. Dette vil fremme et bærekraftig og positivt arbeidsmiljø, der mulige risikoer ved innføring av ny teknologi blir minimert.

Målvariabel: Måle tilfredshet i medarbeiderundersøkelser før og etter innføring av KI-verktøy.

#### **Økt internasjonal anerkjennelse og konkurransekraft innen medisinsk teknologi**

Dette effektmålet er ikke direkte basert på oppgavene i mandatet fra patologiforum, men prosjektets resultater vil likevel bidra til at Norge fremstår som en ledende aktør innenfor ibruktakelse av KI-verktøy i patologi gjennom vellykkede pilotprosjekter og globalt anerkjente implementeringsstrategier.

Målvariabel: Minst 3 publikasjoner i internasjonalt anerkjente tidsskrift om innovasjonen, der første og siste forfatter har tilknytning til en norsk patologiavdeling.

#### **5.2.2 Resultatmål (tiltak som må gjøres i prosjektet for å oppnå effektmålet)**

Prosjektet er bedt av patologiforum å gi informasjon og avklaringer rundt åpne spørsmål tilknyttet innføring av KI-verktøy i patologi. Vi har nedbryt disse spørsmålene i oppgaver/aktiviteter.

#### **Resultatmål 1: Organisering og ressursbehov i prosjektgjennomføring**

1	Organisering og ressursbehov i prosjektgjennomføring	
ID	Oppgave/aktivitet	Kompetanse
1.1	Etablere ansvarsfordeling i henhold til oppgavene, definere roller i prosjektet og avklare spilleregler	



1.2	Kartlegge behov for nødvendige ressurser	
-----	--	--

### Resultatmål 2: Beskrivelse av as-is situasjonen

2 Beskrivelse av as-is situasjonen		
ID	Oppgave/aktivitet	Kompetanse
2.1	Utarbeide en oversikt over KI-verktøy, inkludert definisjoner, ulike algoritmetyper og en oppdatert liste over tilgjengelige KI-verktøy.	
2.2	Sammenstille pågående utprøvinger av KI-verktøy, både nasjonalt og internasjonalt.	
2.3	Kartlegge nåværende IKT-infrastruktur og –systemer i de ulike regionale patologi-miljøene: <ul style="list-style-type: none"><li>• Grad av digitalisering av patologi-bilder</li><li>• Programvare (integrasjoner, lagringsløsning)</li><li>• Arbeidsflyt og dataflyt</li><li>• Brukergrensesnitt</li><li>• Arkitektur (on-prem, hybrid, cloud)</li></ul>	IKT-rådgivere, laboratorie-personell

### Resultatmål 3: Implementering av KI-verktøy - fra behov til drift

3 Implementering av KI-verktøy - fra behov til drift		
ID	Oppgave/aktivitet	Kompetanse
3.1	Beskrive trinnvis implementering av et KI-verktøy <ul style="list-style-type: none"><li>• Identifisere trinn fra ønske til drift av et KI-verktøy</li><li>• Liste involverte stakeholder i de enkelte trinn og beskriv deres grad av involvering</li><li>• Nevne finansielle aspekter en må ta høyde for ved de enkelte trinn</li></ul>	
3.2	Lage forslag av kandidatalgoritmer til de første utprøvinger/implementeringer <ul style="list-style-type: none"><li>• Etablere kriterier for å vekte egnethet av KI-verktøy for en første utprøving.</li><li>• Vekte KI-verktøyene på listen (2.1) mot etablerte kriterier</li><li>• Gi en anbefaling med begrunnelse for mulige kandidatalgoritmer som kan prøves ut i ulike lokale scenarier</li></ul>	
3.3	Nevne viktige aspekter å ta med ved et anbuds-dokument <ul style="list-style-type: none"><li>• Nevne faglige aspekter ved et anbuds-dokument for de generelle krav som vil være felles for alle KI-verktøy</li><li>• Forklare forskjellige typer anbudsprosesser (eks. konkurransepreget dialog) og forskjellige typer avtaler (eks. rammeavtale).</li><li>• Nevne viktige aspekter ved utvikling av en kontrakt (eks. prisstruktur, leveringsbetingelser og kvalitetskrav).</li></ul>	Sykehus-innkjøp
3.4	Lage en oversikt over tekniske krav og system-messige forutsetninger for innføring av -av KI-verktøy:	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• API</li> <li>• Informasjonsutveksling/ standarder/protokoller</li> <li>• Dataflyt, datamengde</li> <li>• Lagring</li> <li>• Prosesseringskrav</li> <li>• Arkitektur</li> <li>• Kjøremiljø</li> <li>• system-krav</li> <li>• Nettverkskomponenter</li> <li>• Kjøre KI-verktøy lokalt på patologers PCer eller preprosessering på server.</li> </ul>	IKT-rådgivere, laboratoriepersonell
3.5	Identifisere teknisk modenhet gjennom en GAP-analyse av eksisterende infrastruktur (2.3) mot leverandørkrav.	
3.6	Beskrive behov til valideringsomfang <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beskrive anbefalinger for validering/verifisering ved anskaffelse (inkludert begrepsdefinisjoner)</li> <li>• Beskrive anbefalinger for verifiseringer etter algoritmeendringer i KI-verktøy.</li> <li>• Vurdere behov for kvalitetskontroll av installerte KI-verktøy</li> </ul>	

#### Resultatmål 4: Gevinster og risikoer

4 Gevinster og risikoer ved forskjellige tilnærminger til innføring av KI-verktøy		
ID	Oppgave/aktivitet	Kompetanse
4.1	Beskrive forskjellige tilnærminger for innføring av KI-verktøy på henholdsvis lokalt, regionalt og nasjonalt nivå, og belyse rollen til nasjonale faggrupper i disse tilnærmingene.	Helseøkonomi
4.2	Utdype hvilke gevinster som kan oppnås ved de ulike tilnærmingene, med fokus på effektivitet og ressursutnyttelse.	
4.3	Beskrive potensielle risikoer og utfordringer som kan oppstå ved hver av de nevnte tilnærmingene, inkludert organisatoriske, økonomiske og juridiske aspekter.	
4.4	Lage en sammenstilling av gevinster (pkt. 5.2) og risikoer (pkt. 5.3) knyttet til hver tilnærming (pkt. 5.1) og basert på denne, konkludere med anbefalinger for prioritering av tilnærminger.	

#### Resultatmål 5: Vurdere juridiske aspekter ved bruk av KI-verktøy

5 Juridiske aspekter ved bruk av KI-verktøy		
ID	Oppgave/aktivitet	Kompetanse
5.1	Formulere typiske problemstillinger knyttet til bruk av KI-verktøy i rutinediagnostikk som krever juridisk avklaring.	Spesifikk Juridisk kompetanse
5.2	Beskrive hvilke lover og forskrifter som må hensyntas ved bruk av KI-verktøy i rutinediagnostikk	
5.3	Svare på de identifiserte problemstillingene (5.1) ved å gi juridiske betraktninger og referanser til relevante lover og forskrifter.	





5.4	Beskrive ansvarsforhold for enkeltpatologer, avdelinger og sykehus ved bruk av KI-verktøy i diagnostiske oppgaver.	
5.5	Beskriv forskjeller i regelverk og ansvarsforhold ved bruk av CE-IVD godkjente KI-verktøy versus ikke-CE-IVD godkjente og egentilvirkete KI-verktøy.	

### Resultatmål 6: Arbeidsmiljø

6	Arbeidsmiljø	
ID	Oppgave/aktivitet	Kompetanse
6.1	Beskrive konsekvenser av innføring av KI-verktøy på roller i patologimiljø, spesielt: <ul style="list-style-type: none"><li>• hvordan innføring av KI-verktøy påvirker patologens rolle i diagnostiske prosesser</li><li>• hvordan leger i spesialisering (LIS) sin rolle vil endres som følge av innføring av KI-verktøy</li><li>• hvordan bioingeniørens arbeidsoppgaver og ansvar tilpasses ved innføring av KI-verktøy</li></ul>	
6.2	Beskrive hvordan arbeidsgiver kan fasilitere og støtte de nødvendige endringsprosessene for ulike yrkesgrupper ved innføring av KI-verktøy.	
6.3	Gi anbefalinger for spesifikke tiltak arbeidsgiver kan iverksette for å sikre en vellykket innføring av KI-verktøy.	

### 5.3 Prosjektets avgrensninger

Prosjektet skal ikke anskaffe noe.

Prosjektet omtaler forhold relatert til patologiavdelinger i offentlig helsevesen.

### 5.4 Tiltaksbeskrivelse/ milepæler (viktige leveransepunkter)

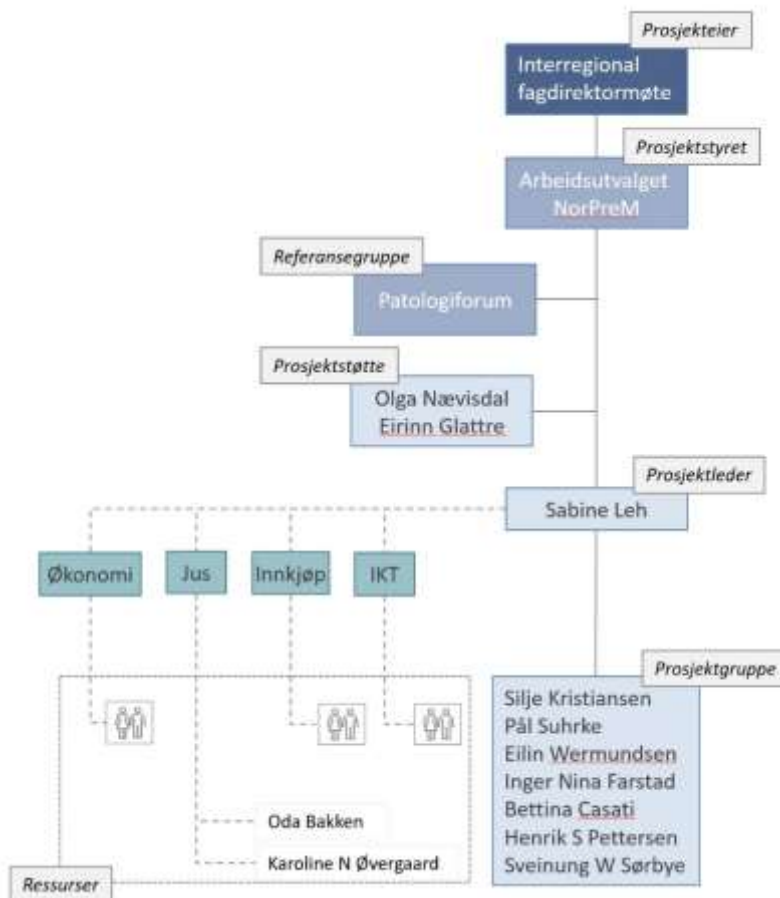
Milepæler	Beskrivelse	Dato
1	Når prosjektmandatet er ferdigstilt	08.10.2024
2	Når prosjektmandatet er godkjent av prosjektstyret	
3	Når ansvarsfordeling og roller er etablert, prosjektspilleregler er avklart, og ressursbehov er kartlagt.	11.11.2024
4	Når as-is situasjonen er beskrevet	09.12.2024
5	Når juridiske problemstillinger, relevante lovverk og ansvarsforhold ved bruk av KI-verktøy er avklart	24.02.2025
6	Når implementering av KI-verktøy fra behov til drift er beskrevet	03.03.2025
7	Når konsekvenser for ulike yrkesroller er beskrevet og anbefalinger for arbeidsgivers tilrettelegging og støtte til endringsprosesser er utarbeidet	17.03.2025
8	Når gevinster og risikoer ved lokal, regional og nasjonal tilnærming er beskrevet og det er gitt anbefalinger for prioritering basert på sammenstillingen	31.03.2025



9	Når utkast til veileder er laget	07.04.2025
10	Når høringen i gruppen er gjennomført	05.05.2025
11	Når høringen av veilederen i fagmiljøet er gjennomført	19.05.2025
12	Når endelig versjon av veileder er sent til prosjektstyret	02.06.2025
13	Når veilederen er levert til interregional fagdirektørmøte	16.06.2025

## 6. Prosjektorganisering

### 6.1 Organisasjonskart



### 6.2 Prosjekteier og styringsgruppe

Rolle	Gruppemedlem	Betingelser
<b>Prosjekteier</b>	<b>Interregionalt fagdirektørmøte</b>	Gjelder for alle prosjekter i NorPreM
<b>Styringsgruppen</b>	<b>Arbeidsutvalget NorPreM</b>	Gjelder for alle prosjekter i NorPreM
<b>Ansvarlig og faglig støtte</b>	<b>Regional leder/nasjonal leder i NorPreM*</b>	Gjelder for alle prosjekter i NorPreM

\*I prosjekter der regional leder er prosjektleder



### 6.3 Referansegruppe

Interregionalt forum for patologi «patologiforum» har som overordnet formål å sikre at overgangen til digital patologi i Norge skjer på en måte som gagnar både patologi-faget, klinikere og pasienter<sup>4</sup>. Patologiforumet har igangsatt prosjektet og brukes som referansegruppe.

Navn	RHF/annen organisasjon	HF	Rolle
Bodil Bjerkehagen	Helse Sør-Øst	Oslo universitetssykehus	Leder Patologiforum
Pål Suhrke	Helse Sør-Øst	Sykehuset i Vestfold	Medlem Patologiforum
Hilde Bjørnestøl Hansen	Helse Sør-Øst	Sørlandet Sykehus Kristiansand	Medlem Patologiforum
Elisabeth Wik	Helse Vest	Helse Bergen	Medlem Patologiforum
Tonje Bøyum Riste	Helse Vest	Helse Førde	Medlem Patologiforum
Mari Jebens	Helse Midt	St. Olavs hospital	Medlem Patologiforum
Kate Myreng	Helse Nord	Universitetssykehus Nord - Norge	Medlem Patologiforum

### 6.4 Prosjektgruppe

\*Ved nasjonale prosjekter minst et gruppemedlem fra hver helseregion

Rolle	Navn	RHF/annen organisasjon	HF	Bakgrunn
<b>Prosjektleder</b>	Sabine Leh	Helse Vest	Helse Bergen	Patolog
<b>Gruppemedlem</b>	Silje Kristiansen	Helse Vest	Helse Bergen	Avdelingsingeniør
<b>Gruppemedlem</b>	Pål Suhrke	Helse Sør-Øst	Sykehuset i Vestfold	Patolog
<b>Gruppemedlem</b>	Eilin Wermundsen Mork	Helse Sør-Øst	Akershus universitetssykehus	Informasjonssikkerhet
<b>Gruppemedlem</b>	Inger Nina Farstad	Helse Sør-Øst	Oslo universitetssykehus	Patolog
<b>Gruppemedlem</b>	Bettina Casati	Helse Sør-Øst	Vestre Viken	Patolog
<b>Gruppemedlem</b>	Henrik Sahlin Pettersen	Helse Midt - Norge	St. Olavs hospital	Patolog
<b>Gruppemedlem</b>	Sveinung Wergeland Sørbye	Helse Nord	Universitetssykehus Nord - Norge	Patolog
<b>Eksterne og interne ressurser</b>				
	Oda Bakken	Helse Sør-Øst	Oslo universitetssykehus	Juridisk rådgiver
	Karoline N Øvergaard	Helse Sør-Øst	Oslo universitetssykehus	Juridisk rådgiver

<sup>4</sup> <https://www.spesialisthelsetjenesten.no/interregionalt-forum-for-digital-patologi/>



## 6.5 Prosjektstøtte

Eirinn T. Glattre, administrativ leder i NorPreM, og Olga Nævisdal, prosjektrådgiver i NorPreM, fungerer som prosjektstøtte.

## 7. Risikovurdering og oppfølging

---

Prosjektet har laget et risikoregister<sup>5</sup>. Registeret skal oppdateres jevnlig under prosjektgjennomføring.

## 8. Kommunikasjons- og/eller informasjonsplan

---

Prosjektet har laget en interessentanalyse og kommunikasjonsplan<sup>6</sup>.

## 9. Finansiering

---

Prosjektet finansieres av NorPreM som dekker kostnader i forbindelse med prosjektarbeidet.

---

<sup>5</sup> [Risikoregister Implementering av KI-verktøy i patologidiagnostikk.xlsx](#)

<sup>6</sup> [Interessentanalyse og kommunikasjonsplan NorPreM.xlsx](#)