

Kommissorium for Behandlingsrådets fagudvalg for analyse af kunstig intelligens (AI) ved koloskopi.

1. Baggrund for nedsættelse af fagudvalget

- 1.1. Behandlingsrådet formål er at målrette sundhedsvæsenets ressourcer til de sundhedsteknologier og indsatser, der giver mest sundhed for pengene. Det skal bidrage til højere kvalitet, mere lighed i sundhed og til at dæmpe udgiftspresset på sundhedsvæsenet. Til at forstå evalueringer eller analyser af sundhedsteknologi og indsatser nedsættes der fagudvalg *ad hoc*. Danske Regioners bestyrelse har d. 14. oktober 2021 besluttet, at Behandlingsrådet i 2022 skal gennemføre en større analyse af temaet kunstig intelligens som beslutningsstøtte ved koloskopi. Behandlingsrådet har d. 9. december godkendt et analyseforslag, som konkretiserer det forestående arbejde med emnet og hermed formelt igangsat processen.

2. Fagudvalgets formål

- 2.1. Fagudvalget for analyse af kunstig intelligens (AI) ved koloskopi har til formål at udarbejde en større analyse som udgør beslutningsgrundlaget for Rådets anbefalinger vedrørende kunstig intelligens som beslutningsstøtte ved koloskopiske undersøgelser for kolorektalkræft
- 2.2. Fagudvalget skal vurdere teknologiområdet med udgangspunkt i perspektiverne klinisk effekt og sikkerhed, patientperspektivet, organisatoriske implikationer samt sundhedsøkonomi.

3. Fagudvalgets sammensætning

- 3.1. Fagudvalget består af en formand og en række fagudvalgsmedlemmer. Fagudvalgets arbejde ledes af formanden.
- 3.2. Fagudvalgets medlemmer skal samlet set repræsentere den højeste videnskabelige og kliniske standard på området og have god indsigt i brug af relevante teknologier samt de dominerende videnskabelige og kliniske holdninger på området.
- 3.3. Rådet har besluttet, at disse faglige kompetencer skal repræsenteres i fagudvalget:
 - En formand fra Dansk Kirurgisk Selskab indstillet af De Lægevidenskabelige Selskaber
 - To patientrepræsentanter udpeget af Danske Patienter og/eller Danske Handicaporganisationer
 - En repræsentant udpeget af Regionernes Fælles Indkøb (RFI)
 - En faglig ekspert fra hver region (udpeget af regionerne)
 - To medicoteknikere eller medicoingeniører (udpeget af regionerne)
 - En repræsentant fra den tværregionale koordinationsgruppe for driften af tarmkræftscreeningsprogrammet

- En repræsentant fra Lægemiddelstyrelsen med særligt kendskab til medicinsk udstyr som gør brug af kunstig intelligens (AI).

- 3.4. Fagudvalgets sammensætning offentliggøres på Behandlingsrådets hjemmeside. Hvis den udpegende enhed afslår udpegning, vil afslag og begrundelse blive offentliggjort.
- 3.5. Der kan ikke sendes suppleanter til møder i fagudvalget.
- 3.6. Hvis et medlem udtræder af fagudvalget inden fagudvalgets arbejde er færdiggjort, skal sekretariatet foranledige, at der udpeges et nyt medlem fra den respektive udpegende enhed.

4. Habilitet

- 4.1. Alle medlemmer af fagudvalget skal efterleve Behandlingsrådets [habilitetspolitik](#) og afgive oplysninger om habilitet. Oplysningerne offentliggøres på Behandlingsrådets hjemmeside.
- 4.2. Behandlingsrådets sekretariat vurderer fagudvalgsmedlemmernes habilitet ifm. udpegningen og viderebringer alene tvivlsspørgsmål for Behandlingsrådets formandskab. I helt særlige tilfælde kan sagen afgøres af Rådet.
- 4.3. Hvis et fagudvalgsmedlem vurderes at være inhabil, udtræder medlemmet og den relevante enhed udpeger et nyt medlem. Dette er også tilfældet, hvis medlemmet bliver inhabil undervejs i en evaluering.

5. Åbenhed

- 5.1. Der skal være størst mulig åbenhed i arbejdet med analyser vedr. sundhedsteknologier og indsatser herunder åbenhed om processer, metoder, kriterier og det materiale, der udarbejdes i forbindelse med vurderingen.
- 5.2. Alle medlemmer af fagudvalget skal efterleve Behandlingsrådets fortrolighedspolitik [link følger].
- 5.3. Fagudvalgets medlemmer har tavshedspligt vedrørende oplysninger om:
 - Enkeltpersoners private, herunder økonomiske, forhold
 - Tekniske indretninger, fremgangsmåder eller drifts- eller forretningsforhold eller lignende for så vidt det er af væsentlig økonomisk betydning for den person eller virksomhed, oplysningerne angår, at oplysningerne ikke videregives.
- 5.4. Dokumenter udarbejdet og delt mellem fagudvalg, sekretariat og Rådet anses for interne dokumenter i Behandlingsrådet.

6. Fagudvalgets opgaver

- 6.1. Ved igangsættelse af en større analyse udarbejder fagudvalget et analysedesign som Rådet godkender.
- 6.2. Det godkendte analysedesign offentliggøres på Behandlingsrådets hjemmeside.
- 6.3. Med afsæt i analysedesignet udarbejder fagudvalget herefter en analyserapport.

- 6.4. Fagudvalgets analyserapport skal besvare analysedesignets spørgsmål fyldestgørende og udgør det faglige beslutningsgrundlag for Rådets anbefaling. Analyserapporten offentliggøres på Behandlingsrådets hjemmeside sammen med Rådets anbefaling.
- 6.5. Tidsrammer samt metodik for fagudvalgets opgaver er nærmere beskrevet i hhv. Behandlingsrådets [proceshåndbog](#) samt [metodevejledning for større analyser](#).
- 6.6. Fagudvalgsformanden leder fagudvalgets arbejde og kan efter behov nedsætte mindre arbejdsgrupper blandt fagudvalgets medlemmer til at varetage nærmere specificerede opgaver.
- 6.7. Fagudvalgets formand fremlægger, i samarbejde med en patientrepræsentant og sekretariatsmedarbejder, udvalgets arbejde for Rådet
- 6.8. Fagudvalgets arbejde tilrettelægges i dialog med sekretariatet.
- 6.9. Sekretariatet stiller et projektteam til rådighed for fagudvalget. Projektteamet faciliterer fagudvalgets arbejde og ledes af en projektansvarlig, der er primær kontaktperson for fagudvalget.

7. Afvikling af fagudvalget

- 7.1. Når fagudvalget har afsluttet den større analyse, afvikles fagudvalget.
- 7.2. Hvis der fremkommer nye væsentlige data efter endt større analyse, kan fagudvalget reaktiveres i op til to år efter offentliggørelse af anbefalingen.
- 7.3. Hvis Behandlingsrådet opløses, ophører fagudvalget tilsvarende.

8. Versionslog

Versionsnr.:	Dato:	Ændring:
1.1	16. februar 2022	Offentliggjort