

Vi skal skabe et
godt og effektivt
sundhedsvæsen ved
brug af **kunstig
intelligens**

Forord

Brugen af kunstig intelligens åbner for en banebrydende mulighed for at fremtidssikre det danske sundhedsvæsen. Potentialet for kunstig intelligens strækker sig over en bred vifte af anvendelsesområder fra diagnosticering og behandlinger til administrativ effektivitet og patientstøtte. Dertil spås det, at teknologien kan imødekomme kritiske udfordring såsom mangel på sundhedsmedarbejdere, da teknologien kan være med til at udfordre, hvordan sundhedsvæsenet fungerer, og nytænke måden hvorpå vi leverer behandling til borgerne.

Hos regionerne er vi allerede i gang. Når billeder fra fx brystkræftscreeningsprogrammet skal vurderes, får lægerne nu hjælp fra en kunstig intelligens, så de aflastes i ca. 30 procent af deres opgaveløsning. Dertil kommer de kvinder, som skal udredes for, om de har kræft, hurtigere videre i behandlingssystemet. Samme typer af potentialer kan ses, når en kunstig intelligens hjælper med identifikation af knoglebrud. Her kan en kunstig intelligens-løsning på under ét minut afgøre, hvorvidt der er tale om et brud, hvorefter den relevante behandling hurtigt kan igangsættes. Erfaringen efter ni måneders i drift er, at der ikke har været behov for efterfølgende justeringer, da træfsikkerheden for kunstig intelligens-løsningen er højere end tidligere praksis.

De regionale løsninger giver et klart signal om, at der bestemt er mulighed for at opnå store og positive effekter ved brug af kunstig intelligens. Men brugen af de eksisterende løsninger har også vist os, at de fleste kendte løsninger udelukkende tager udgangspunkt i at digitalisere de eksisterende arbejdsmåder. Skal vi for alvor imødegå sundhedsvæsenets udfordringer, er der også behov for at tænke nyt og turde udfordre de nuværende arbejdsgange og processer – og det har vi ambitionen og modet til i regionerne!

Når kunstig intelligens implementeres er vi opmærksomhed på, at sådanne teknologier også kræver en stor mængde energi fx til at drive og køle datacentrene. Dette kan få betydning for CO₂-aftrykket. Vi er således nødt til at tænke os godt om, så potentialet for brugen af kunstig intelligens i sundhedsvæsenet ikke kompromitterer regionernes ambition om at halvere hospitalernes CO₂-udledning inden 2035, som vi i Danske Regioners strategi for grønne hospitaler har sat som mål.

Sidst vil vi fremhæve, at vi med dette politiske udspil ønsker at sætte fokus på potentialer, men også forudsætninger for gode optag af kunstig intelligens-løsninger i sundhedsvæsenet. Her er den væsentligste forudsætning et solidt juridisk fundament, så løsningerne kan fungere på et sikkert grundlag. Derfor opfordrer vi i regionerne regeringen til at prioritere arbejdet med en fremtidssikret lovgivning, så vi kan høste potentialerne af kunstig intelligens i vores velfærdssamfund og fremtidssikre det danske sundhedsvæsen.

God læselyst.

Anders Kühnau & Lars Gaardhøj

Indledning

Kunstig intelligens er en eksponentielt udviklende og kompleks teknologi i det danske sundhedsvæsen. Der dukker stadig flere områder op, hvor kunstig intelligens kan erstatte eller supplere gængs teknologi eller drive forandringer i klinisk praksis. En McKinsey-analyse fra 2023 anslår, at kunstig intelligens [generativ AI] har potentialet til at kunne løse 15 procent af de nuværende opgaver på tværs af social- og sundhedssektoren inden for blandt andet indsamling af viden, administration og journalopslag.

Kunstig intelligens kan i dag levere beslutningsstøtte til personalet, og kan i nogle tilfælde erstatte de ekstra sæt øjne, som ellers er nødvendige indenfor eksempelvis radiologien, kræftbehandling, eller overvågning af vitale parametre hos kritisk syge patienter på sygehuset eller i hjemmet. På sigt er der mulighed for at kunstig intelligens helt kan overtage funktioner og dermed forenkle eller på sigt muliggøre en transformation af, hvordan sundhedsydelse leveres.

Det kræver imidlertid væsentlige økonomiske og organisatoriske ressourcer at indarbejde kunstig intelligens i opgaveløsningen, og villighed til at foretage forandringer i den måde sundhed leveres på – og til at prioritere og investere heri.

Mest af alt kræves en juridisk afklaring af rammerne for at benytte kunstig intelligens. Her skal staten på banen og klargøre de komplekse juridiske rammer og lovgivningsskel og håndtere usikkerhed om, hvilke typer af lovgivning skal gælde for at godkende den enkelte AI-løsning. Der er behov for en national fortolkning inden for sundhedsområdet som kan sikre hurtigere og mere ensartet ibrugtagning på tværs af sundhedsvæsenets mange aktører.

Med dette udspil ønsker regionerne at udstikke en ambition for indarbejdelse af kunstig intelligens i sundhedsvæsenet.

Kunstig intelligens skal prioriteres højt på regionernes samlede digitaliseringsdagsorden, så teknologien kan bidrage til en nødvendig fremtidssikring af sundhedsvæsenet. Ud fra en løbende kvalificering af effekterne af kunstig intelligens, vil regionerne indarbejde teknologien i sundhedsvæsenets behandlingstilbud og tilrettelægge og opdatere arbejdsgange herefter. Endvidere, hvor det giver den ønskede effekt, skal den fremadrettede teknologiunderstøttelse planlægges med kunstig intelligens in mente.

Ambitionen indebærer en trinvis opbygning af kapacitet og tryghed. Til en start skal der arbejdes på udbredelse af de løsninger, som allerede anvendes i det danske sundhedsvæsen med veldokumenteret effekt. Parallelt hermed skal pågå et forudsætningskabende tværr-regionalt arbejde med det formål at modne regionernes kapacitet og samarbejde om kunstig intelligens. I denne modningsfase skal der være konstant fokus på inddragelse af patienter og medarbejdere, så der sikres tryghed omkring anvendelsen af kunstig intelligens og brug af digitale løsninger i takt med en generel modning af princippet om *digital first*.

Men endemålet er klart. Med kunstig intelligens skal vi drive en gennemgribende transformation af den måde, det danske sundhedsvæsen er indrettet og leverer løsninger på. Det betyder, at vi løbende skal hæve barren og blive i stand til at indarbejde kunstig intelligens på stadig flere sygdomsområder og i stadig flere behandlingssammenhænge med større agilitet.

Regionerne står ikke alene med den ambition. Regeringens nye digitaliseringsstrategi (Danmarks digitaliseringsstrategi 2024-2027) har givet kunstig intelligens en vigtig rolle. Udviklingen i regionalt regi skal ske i tæt samspil med sideløbende nationale og fællesoffentlige initiativer.

Kunstig intelligens kan drive **en bæredygtig omstilling** af sundhedsvæsenet

Gennem brug af kunstig intelligens kan vi omstille diagnostik, behandling og dialog for at forbedre patienternes helbred og livskvalitet og sikre et dansk sundhedsvæsen, der er intelligent, præcist og effektivt. Kunstig intelligens kan skabe værdi ved at:

Forbedre behandlingskvalitet

Kunstig intelligens kan forkorte patienters ventetid på diagnostik, levere mere målrettet og individualiseret behandling og designe mere præcise og målrettede sundhedstilbud. I tilfælde hvor kunstig intelligens bidrager med forslag til behandlingsforløb, tilbydes et mere præcist og differentieret tilbud af sundhedsydelse, som er tilpasset den enkeltes behov og livssituation - og effekten er lovende. Der ses langt større træfsikkerhed målt på nedgang i komplikationer og genindlæggelser og længere levetid. Vi ser for eksempel dette i Region Sjælland, hvor kunstig intelligens bidrager til optegning af organer og dermed til klinikerens planlægning af stråleterapi til den enkelte patient. Endvidere, i tilfælde hvor kunstig intelligens anvendes til at understøtte analyse og tolkning på scanningsbilleder ses en mere præcis og hurtig diagnosticering og færre fejltolkninger.

Smidiggøre patientforløb

Ved at muliggøre hurtig triagering og prioritering af patienter kan kunstig intelligens bidrage til optimerede patientforløb. Dette kan for eksempel ske ved screening af diagnostiske billeder for de mest kritiske patienter, der skal tilses først. Et eksempel herpå er anvendelse af kunstig intelligens på røntgenbilleder på potentielle knoglebrud på skadestuerne i Region Nordjylland. På under et minut afgøres det, om der er tale om et brud eller ej, og dermed kan den rette behandling igangsættes med det samme med højere træfsikkerhed end ved tidligere praksis. Kunstig intelligens kan også bidrage til intelligent varsling ved monitorering af patienter i hjemmet, eksempelvis ved løbende overvågning af patienters parametre, som varsler ved forværring og behov for handling. Herved sikres patienter og pårørende en så normal hverdag som muligt med udgangspunkt i eget hjem.

Frigøre arbejdskraft og optimere ressourceanvendelse

Kunstig intelligens kan overtage eller understøtte opgaver, der i dag bruges tid på, for eksempel i forbindelse med de nationale screeningsprogrammer. Størstedelen af de borgere, der screenes for eksempelvis kræft, har normale screeningsfund og er dermed raske borgere. Her kan kunstig intelligens hurtigt og præcist "frifinde" normale fund, og samtidig frigive klinikernes tid til de borgere, der har behov for yderligere udredning og eventuel behandling. Det betyder, at der kan frigøres ressourcer generelt - og vigtigt - specialistkompetencer kan i højere omfang målrettes komplekse og kritiske opgaver. Et relevant case herpå er anvendelsen af kunstig intelligens i brystkræftscreeningsprogrammet i Region Hovedstaden og Region Nordjylland, som vurderes at kunne spare 30 procent af specialisternes tidsforbrug for screeninger foretaget på lavrisikogruppen. Der ligger endvidere enorme perspek-

tiver i kunstig intelligens til at understøtte klinikerne samt styrke patientdialog. For eksempel kan tale til tekst-teknologi koblet på kunstig intelligens og sprogmodeller tilbyde sundhedspersonalet hjælp til relevante svarudkast, som klinikere kan tilpasse efter behov. Dermed spares klinikertid på dokumentation, mens patienters spørgsmål og bekymringer adresseres på en hurtigere, personlig og forståelig måde.

Forbedre arbejdsmiljø og medarbejderfastholdelse

Kunstig intelligens kan forbedre sundhedsfagliges arbejdsgange. Det kan være i tilfælde af gentagende eller tidskrævende opgaver, vurdering af billeder til diagnostik, indtastning af patientrelateret data og udarbejdelse af journalnotater. Her kan kunstig intelligens levere hurtigt og præcis oplæg til handling eller beslutningsstøtte, hvilket reducerer tidsforbruget og letter opgavehåndteringen. Dermed kan sundhedsfaglige mærke, at deres tid og kompetencer anvendes mere meningsfuldt. Det ses, at især yngre læger er glade for beslutningsstøtten, som giver dem et alternativ til at konsultere en mere erfaren kollega samt et bedre flow på travle vagter. Kunstig intelligens aflaster også ved overvågning af patienter, hvad enten de er indlagt på hospitalet eller hjemmeindlagt i eget hjem, ved at løbende overvåge vitale parametre og levere intelligent varsling ved forværring og behov for handling, svarende til hvordan den sundhedsfaglige selv ville agere. Intelligent varsling frigør ressourcer i hele døgnet, men det mærkes især på nattevagter, hvor sundhedspersonalet kan fokusere på de patienter, der har behov, vidende at de bliver varslet, hvis der opstår behov hos andre patienter. For eksempel ses ved brug af intelligent monitorering af vitale værdier i Region Hovedstaden en reduktion i falske alarmer og komplikationer for indlagte patienter og en øget trykthed blandt personalet.

Styrke det nære sundhedsvæsen

Kunstig intelligens kan understøtte et flyt af opgaver ud til det nære sundhedsvæsen ved for eksempel at give mulighed for at diagnosticere flere sygdomme hos de praktiserende læger og dermed reducere henvisninger til hospital og specialklinikker. Her er en digital løsning til hudkræftsdiagnostik en god case. Løsningen kan ved hjælp af kunstig intelligens vurdere på et billede taget i almen praksis, om der kan være tale om kræft, og om patienten skal henvises videre. Denne – og lignende løsninger – kan være med til at styrke kompetencer og kapacitet i det nære sundhedsvæsen, og derved gøre det muligt at varetage flere opgaver tættere på borgeren. Denne udvikling vil være helt central for efterlevelse af regionerne, staten og kommunernes fælles vision om, at borgerne i højere omfang skal kunne modtage behandling tæt på eller i eget hjem.

Støtte proaktiv populationsomsorg og forebyggelse

Endeligt kan kunstig intelligens bidrage til populationsomsorg ved at identificere sammenhænge mellem patientkarakteristika og sygdomme baseret på store mængder populationsdata, hvilket

klinikere proaktivt kan reagere på i forhold til konkrete patientgrupper. For eksempel kan perspektiverne i sammenligningsanalyser som "populations like mine", "patients like mine" og "providers like me" afsøges med henblik på dataunderstøttede forebyggelsestiltag.

En fælles regional retning skal øge udbredelsen af kunstig intelligens

Regionerne har allerede høstet en del erfaring med anvendelse af kunstig intelligens. Udviklingen og implementeringen er i høj grad sket inden for de enkelte regioner, drevet frem i samspil mellem kliniske ildsjæle, leverandører, og forsknings- og it-afdelinger på hospitaler. Dette har resulteret i en række løsninger, som er implementeret lokalt eller regionalt, og som nu for alvor er modne til skalering.

Regionerne har identificeret en række principper, som skal være guidende for retningen.

1. Vi skal starte med de mest modne områder

Der findes mange kunstig intelligens løsninger, som er modne og klar til udbredelse i større skala. Det kan være løsninger udviklet i Danmark eller i andre EU-lande og godkendt til brug i sundhedsvæsenet. Der skal ske en kortlægning af de områder, der har vist klinisk værdi og skalerbarhed med henblik på hurtig udrulning og implementering heraf. Det vil være hensigtsmæssigt i første omgang at fokusere på CE-mærket teknologi, som ikke ændres (genererer), men er låst i brugssituationen og opdateres af leverandøren. Det er ikke centralt om sygehuse benytter den samme løsning, men det er vigtigt for patienterne, at alle sygehuse tilbyder teknologien på de områder, hvor den er klar. I takt med at erfaringerne og rammerne for arbejdet med kunstig intelligens udbygges, kan kræfterne målrettes stadig flere anvendelsesmuligheder, både hvad angår fag- og sygdomsområder og indvirkning på klinisk og administrativ praksis.

2. Effekterne skal drive udbredelsen

Det er vigtigt, at regionerne opbygger og aktivt anvender viden om effekter ved brug af kunstig intelligens for borgere, patienter, klinikere, almen praksis, mv. Effekter omfatter både den direkte opgaveløsning i sundhedsvæsenet, som eksempelvis en konsultation eller en operation, men der er også brug for viden om de afledte effekter, herunder målt i patienters livskvalitet og levetid, eller effekter for det omkringliggende arbejdsmarked, eller effekter for pårørende mv. Regionerne skal interessere sig særligt for effekter inden for arbejdskraftfrigørelse og opgaveflyt mod det nære sundhedsvæsen, herunder behandling i hjemmet. Viden om effekterne skal drive udbredelsen af kunstig intelligens, og netop derfor er det vigtigt, at vi bevæger os hurtigere fra forskning til afprøvning af såvel teknologi som compliance for at kunne opføre effekter og resultater. Implementeringsforskning skal bringes i spil, så organisationernes læring og oplevelse af effekter udgør en del af beslutningsgrundlaget.

3. Fokus skal være på en effektiv og bæredygtig leverancemodel

Sundhedsvæsenet er presset af et stigende antal ældre og multisyge og færre specialister til at levere behandling, og det er derfor afgørende, at regionerne fokuserer på udbredelse af kunstig intelligens løsninger, som kan sikre bedre udnyttelse af medarbejderressourcer til

frigørelse af arbejdskraft. Og her tænkes ikke blot på at sætte strøm til eksisterende praksis, men også på at redesigne praksis, således at der for eksempel er aktiviteter, der ikke længere behøves at blive udført eller kan udføres på en anden måde eller af øvrige faggrupper. Det gælder både i den direkte klinikerkontakt, men også for de mange administrative processer, der foretages rundt om konsultationer og behandlinger. Fokus skal derfor være på områder og anvendelsesmuligheder, hvor der kan frigøres mest tid, som kan anvendes, hvor behovet er størst.

4. Lovgivningen skal følge med

På trods af store potentialer er AI et område, hvor udviklingen går ekstremt hurtigt, også hurtigere end man kan nå at afklare komplekse juridiske rammer og lovgivningsskel. Det betyder at der kan opstå usikkerhed om, hvilke typer af lovgivning og ressortområder som har det gældende ansvar for at få godkendt den enkelte AI-løsning. Det gælder eksempelvis afklaringen af reguleringen i de tilfælde hvor AI-løsninger også klassificeres som medicinsk udstyr medicinsk udstyr jf. EU's forordninger om medicinsk udstyr (MDR) eller Datatilsynets seneste afgørelser om ibrugtagning, drift og vedligehold af AI-løsninger.

Samtidig betyder anvendelsen af kunstig intelligens, at der indsamles og behandles enorme mængder af data – ofte af personfølsom karakter. Det stiller særligt høje krav til GDPR samt etisk forsvarlig anvendelse af kunstig intelligens og høj datasikkerhed. Men i stedet for at hver enkelt region går i gang med fortolkning af compliance ift. kunstig intelligens er der behov for en national fortolkning inden for sundhedsområdet som kan sikre hurtigere og mere ensartet ibrugtagning på tværs af sundhedsvæsenets mange aktører.

5. Sundhedsfaglige og befolkningen skal følge med

Det er centralt at udbredelse af kunstig intelligens understøttes af nye arbejdsgange og retningslinjer. Klinikere og sundhedsfagligt personale skal opleve gennemtænkte, sikre og velfungerende arbejdsgange, som inkorporerer brugen af kunstig intelligens og afleverer data til relevante fagsystemer som en integreret del af arbejdsgangen. Uden tæt inddragelse af sundhedspersonalet og fokus på at skabe sammenhæng og flow i opgaveløsningen, risikerer kunstig intelligens at blive en belastning og en ekstra arbejdsgang. I denne proces skal det være fælles erkendt, at denne organisatoriske tilpasning og forankring formentlig vil drive størstedelen af de samlede omkostninger med indkøb og implementering af kunstig intelligens. På samme måde som de sundhedsfaglige skal kunne se og forstå værdien ved kunstig intelligens, er det helt essentielt at befolkningen er betrygget i, at teknologien anvendes på en etisk forsvarlig måde – og er tryk ved brugen af kunstig intelligens i deres egne forløb.

6. Der skal være balance

Brugen af kunstig intelligens kan være med til at flytte opgaver og udgifter mellem sundhedsvæsenets aktører i takt med at opgaver ændres, belastninger flyttes og effekterne af kunstig intelligens konstateres. Det er vigtigt, sundhedsvæsenet er bevidst om omstillingen og sikrer, at ressourcer følger med således, at den samlede opgaveløsning opleves som sammenhængende og hensigtsmæssig for alle aktører.

7. Dansk forskning skal fastholdes

Det er naturligt, at Danmark har et stærkt forskningsmiljø, også indenfor kunstig intelligens. Det er derfor vigtigt at sundhedsvæsenet og universitetshospitaler kan understøtte kunstig intelligens, som kan vise sig at være banebrydende. Dette skal ske i parallelt med, at vi implementerer allerede eksisterende løsninger, om end de er danske eller udviklet i et andet EU-land. Dette skal være en del af den forskningsbevilling, som tildeles sygehusene. Samspillet mellem jurister, sundheds- og uddannelsesinstitutioner og leverandører vigtigt. Og vi skal som regioner blive bedre til at tænke i intellektuelle rettigheder og medejerskab af frembringelser.

8. Der skal være attraktive rammer for offentlig-privat samarbejde

Der ligger et stort potentiale i at opbygge offentlige-private partnerskaber inden for kunstig intelligens for at sikre stærke værdifulde løsninger, der er relevante for den kliniske kontekst. Med en klar fællesregional retning for udvikling og prioritering på området, vil det blive nemmere for virksomheder og forskningsenheder at udvikle til og levere ind til denne fælles udvikling. Endvidere vil en ambitiøst national dagsorden gøre det mere attraktivt for virksomhederne at indgå partnerskaber med sundhedsvæsenet om udvikling af løsninger baseret på kunstig intelligens, da udviklingen i højere grad har nationale perspektiver.

Næste skridt

Regionerne vil arbejde sammen om udbredelse af kunstig intelligens. Med afsæt i principperne udvælges modne og veldokumenterede løsninger, og en pipeline opbygges i takt med at nye løsninger modnes og klargøres til udbredelse.

Til inspiration er der udarbejdet et katalog over løsninger, hvor flere løsninger gør brug af kunstig intelligens inden for forskellige anvendelsesområder i sundhedsvæsenet. Kataloget indeholder både løsninger, som er på idéstadiet, pilotprojekter, under afprøvning i stor skala og som er i drift.

Til en start foreslår regionerne at fortsætte med national udbredelse af kunstig intelligens til hudkræftdiagnostik og brystkræftscreening og påbegynde national udbredelse af kunstig intelligens på knoglebrud:

Screening af brystkræft: Brystkræftområdet har i flere år haft mangel på medarbejdere, herunder særligt de speciallæger, som gennemser og vurderer de røntgenbilleder, der tages i brystkræftscreeningsprogrammet samt supplerende undersøgelser ved mistanke om brystkræft. Alle screeningsbilleder vurderes af to læger. I Region Hovedstaden og Region Nordjylland er den ene læge nu erstattet af kunstig intelligens for den gruppe af kvinder, der har lav sandsynlighed for kræft, og det vurderes, at der spares 30 procent af specialisternes tidsforbrug for screeninger foretaget på lavrisikogruppen.

Hudkræftdiagnostik. Op til 30 procent af alle problemstillinger i almen praksis er relaterede til hudgener, og over 400.000 borgere og patienter bliver henvist videre til dermatologer fra almen praksis hvert år. Flere tilfælde af almindelig hudkræft og melanom bliver ikke opdaget i tide, hvilket giver større risiko for metastatisk sygdom og dårligere behandlingsudfald. Hvis hudkræft opdages i tide, kan den oftest helbredes ved et kirurgisk indgreb, men forskning viser, at det kræver mange års træning, før en læge bliver sikker i at genkende tegn på modermærkekræft, den mest farlige hudkræft type. Samtidigt bliver der på grund af usikkerhed blandt læger fjernet op mod 75 godartede modermærker for hvert tilfælde af modermærkekræft, hvilket estimeres at koste over 200 mio. kr. årligt og medfører ubehag og risiko for komplikationer hos patienterne. Med løsningen kan praktiserende læger let få adgang til specialistvurdering af billeder af hudtilstande i stedet for at igangsætte dermatologiske undersøgelser. Gennem løsningen får læger træning i modermærkegenkendelse baseret på kunstig intelligens.

Vurdering af knoglebrud: Løsningen, som er i drift i akutmodtagelserne i Region Nordjylland, indebærer at der ved mistanke om et brud, tages et røntgenbillede, som vurderes af en kunstig intelligens løsning. På under et minut afgøres vha. kunstig intelligens, hvorvidt der er tale om et brud, og den relevante behandling igangsættes. Ved førstkommande hverdag bliver billederne gennemgået af en røntgenlæge og en ortopædkirurg, som vurderer, om diagnosen og behandlingen er korrekt. Erfaringen efter ni måneders drift er, at der ikke har været behov for efterfølgende justeringer, da træfsikkerheden for kunstig intelligens-løsningen er højere end tidligere praksis. Værdien for patienten er en langt hurtigere afklaring og behandling, mens effekten for akutmodtagelsen er tid (særligt blandt de højt specialiserede sundhedsfaglige personaler) til at fokusere på de mere akutte og komplekse patientforløb. Løsningen vandt digitaliseringsprisen i 2024.

Over de kommende år skal indsatsen fokuseres på de anvendelsesområder, der vurderes at have størst potentiale, herunder kunstig intelligens i strålebehandling, i billeddiagnostik, risikostratificering og prædiktion samt i patologien.

Som led i at implementere en strategi for kunstig intelligens skal regionerne afklare, hvordan kunstig intelligens prioriteres i forhold til, og spiller sammen med, den øvrige regionale digitaliseringsdagsorden. Dette fordrer et fælles og realistisk billede af henholdsvis totalomkostninger og gevinster ved implementering af kunstig intelligens.

Ud fra en løbende vurdering af denne 'pipeline' af løsninger skal regionerne årligt aftale national udrulning af et antal løsninger. Som tidligere nævnt, er det ikke nødvendigvis den samme specifikke løsning, som skal anvendes: det vigtige er, at effekten på området er den samme.