Erhvervsfyrtårn Life Science

DIGITALE TRIVSELSPAKKER

Projektpartnere

DANISH LIFE SCIENCE CLUSTER
TEKNOLOGISK INSTITUT
ALEXANDRA INSTITUTTET
DATA FOR GOOD FOUNDATION
META LEARN
MENINGSPUNKTET
TIIMO
NUNA

Støttet af

Medfinansieret af
Den Europæiske Union

Virksomhedsudvikling
Danmark

INDHOLD

EXECUTIVE SUMMARY

1. BAGGRUND OG METODE

2. HOVEDKONKLUSIONER

3. UDDYBENDE NØGLEINDSIGTER

4. ANBEFALINGER

5. AFSLUTTENDE REFLEKSIONER

Rapporten er udarbejdet af **Alexandra Instituttet** og **Teknologisk Institut** 2026

EXECUTIVE SUMMARY

Danmark står over for en voksende mental trivselskrise. Sygemeldinger relateret til stress, angst og depression udgør en stadigt stigende andel af det samlede sygefravær, hvilket påfører samfundet, organisationerne og den enkelte borger enorme menneskelige og økonomiske omkostninger.

Forebyggelse anerkendes som effektiv og bæredygtig vej frem, og der er i den forbindelse stigende interesse fra både offentlige og private aktører på udvikling og udbud af digitale services til borgerne, som kan supplere og støtte op om eksisterende, traditionelle tilbud.

De digitale trivselsservices er typisk beregnet til selvhjælp, som supplerer de traditionelle metoder og spænder bredt, lige fra digitale selvhjælps- og læringsprogrammer, mentale sundhedsapps, online-terapi, AI-baserede samtaleværktøjer, peer-to-peer fællesskaber, platforme til arbejdspladser, digitale monitoreringsværktøjer mv. Inddelt efter formål kan disse både være rettet mod primær forebyggelse, tidlig indsats, behandling, støtte og opfølgning.

Udvikling og anvendelse af digitale trivselsservices har kun lige set sin begyndelse, hvorfor både serviceudbydere, offentlige og private udbydere samt borgerne/brugerne rejser centrale spørgsmål om økonomisk værdi, sundhedsmæssig effekt, dokumentation af evidens samt spørgsmål om datasikkerhed og compliance. Selvom der er en del løsninger på markedet, så gør ovenstående spørgsmål det klart, at der mangler konkret viden og erfaring om anvendelse, værdi og effekt. Samtidig kræver det, at der flyttes fokus fra reaktive indsatser til forebyggende indsatser, og at der prioriteres investeringer i forebyggelse og ikke kun, når skaden er sket.

Dette projekt under Erhvervsfyrtårn Life Science undersøger potentialet i at sammensætte og udbyde digitale trivselspakker, som består af et antal validerede, compliance-sikrede digitale trivselsservices, som kan kombineres og sammensættes på forskellige måder afhængig af målgruppe, formål og behov.

Trivselspakkerne er rettet mod organisationer som a-kasser, pensionsselskaber, forsikringsselskaber og kommuner, som har interesse i at forebygge og begrænse effekterne af mental mistrivsel, som fx stress, udbrændthed, angst. Gennem dybdegående interviews og test af betalingsvillighed har projektet afdækket markedets modenhed, købernes logikker, juridiske stopfaktorer og betalingsvillighed. De indsigter er løbende i processen blevet brugt til konkret konceptudvikling af digitale trivselspakker, der samler flere digitale services i en pakke.

Undersøgelsen viser, at organisationerne har interesse for den samlede 'pakketanke', da det letter screeningsarbejdet og sikrer fleksibilitet. Dog bremses indkøb og implementering konsekvent af tre kritiske barrierer: en tung juridisk godkendelsesproces (især vedrørende AI og datasikkerhed), høje forventninger til dokumenteret adfærdsændring samt en bekymring for lav brugeraktivitet (anvendelsesgrad).

For at overvinde disse barrierer anbefales det, at digitale serviceudbydere:

- **Leverer proaktiv, standardiseret compliance-dokumentation**
- **Opbygger tætte, tværgående partnerskaber frem for brede porteføljer**
- **Tilbyder risikodelende prismodeller baseret på faktisk anvendelse.**
- **Bruger pilottest til at kunne bygge interne business cases hos organisationerne**

1. BAGGRUND OG METODE

1.1 BAGGRUND OG FORMÅL

Den traditionelle sundhedssektor er under pres, og behovet for forebyggende indsatser inden for mental sundhed har aldrig været større. Mistrivsel rammer bredt på tværs af demografiske segmenter: fra den nyuddannede akademiker, der oplever overgangs- og karrierestress, til den omsorgstrætte folkeskolelærer eller sygeplejerske, og den opsagte direktør i identitetskrise. Særligt bekymrende er udviklingen blandt unge, hvor fx over halvdelen af unge kvinder i alderen 16-24 år rapporterer et højt stressniveau:

"I alt har 29,5 % en høj score på stress skalaen [...] Den markant største andel ses blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år (52,0 %)."

(Kilde: Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2025, SDU)

Når en medarbejder eller et medlem langtidssygemeldes med stress, angst eller depression, er det forbundet med store omkostninger for alle involverede: for individet selv, den almindelige arbejdsgiver, såvel som for det offentlige sundhedsvæsen. Det er både de beskæftigede og de arbejdsløse, der oplever stress, og andelen er størst blandt arbejdsløse:

"Der ses en markant større andel med en høj score på stressskalaen blandt arbejdsløse (55,6 %), [...] end blandt beskæftigede (26,2 %)."

(Kilde: Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2025, SDU)

Interessen for digitale sundhedsservices afspejler sig også i den nye sundhedsstrukturreform, som er under implementering, og hvor der er lagt op til, at borgerne skal have ret til at prioritere og vælge digitale sundhedsservices frem for fysiske tilbud, hvor det er relevant. I den forbindelse er det også naturligt at fremhæve Nævnet for Sundheds-apps under lægemiddelstyrelsen, som er sat i verden for at validere og fremme udvikling og udbredelse af digitale sundhedsapps, som kan dokumentere effekt og værdiskabelse.

Projektet "Trivselspakker" er sat i verden for at afdække, hvordan anvendelsen og udbredelsen af digitale sundhedsservices, som kan forebygge og begrænse mistrivsel, kan fremmes ved at samle services i målrettede 'digitale trivselspakker' understøttet af en fælles infrastruktur, der garanterer brugersuverænitet, høj datasikkerhed og enkel integration. Målgrupperne for trivselspakkerne er pensions- og forsikringsselskaber, a-kasser, fagforeninger og kommuner.

1.2 PROJEKTPARTNERE

Projektet er gennemført i et samarbejde mellem offentlige og private aktører i regi af Erhvervsfyrtårn Life Science, som er administreret af **Danish Life Science Cluster** og medfinansieret af EU's Regional Fond og Virksomhedsudvikling Danmark.

Teknologisk Institut og **Alexandra Instituttet:** Projektets neutrale innovations- og faciliteringspartnere. Teknologisk Institut og Alexandra Instituttet har arbejdet tæt sammen om projektledelse, procesfacilitering, udførsel af interviews, analysearbejde og konceptmodning.

Data for Good Foundation (DfG): Leverer den neutrale data- og compliance-infrastruktur. DfG sikrer borgernes datarettigheder og fungerer som et troværdighedssignal, der garanterer, at datahåndteringen er etisk og compliant.

Tiimo er en digital visuel planlægningspartner, der er udviklet til personer med ADHD og autisme samt alle, der trives bedst med struktur og overskuelighed. Hverdagsstrukturering for neurodivergente.

Meta Learn har udviklet en selvhjælps-app med interaktive øvelser, der kan hjælpe med at bryde negative tankemønstre. Appen kan bruges parallelt med terapi som supplement til behandlingen. Meta Learn tilbyder endvidere trivselsmålinger

Nuna tilbyder en digital forebyggelsesløsning, der giver indsigt i individuelle trivsels- og belastningsmønstre til hjælp for virksomheders og medarbejderes tidlige opsporing og håndtering af stress - og til brug for opfølgende relevante indsatser.

Meningspunktet er et nyt socialt medie, udviklet i Danmark, som tilbyder meningsfyldte digitale fællesskaber. Hos Meningspunktet er der ingen anonyme profiler, og som bruger er man fri for fastholdelses-algoritmer, uønskede annoncer og støj fra udenlandske aktører.

1.3 PROCES OG METODE

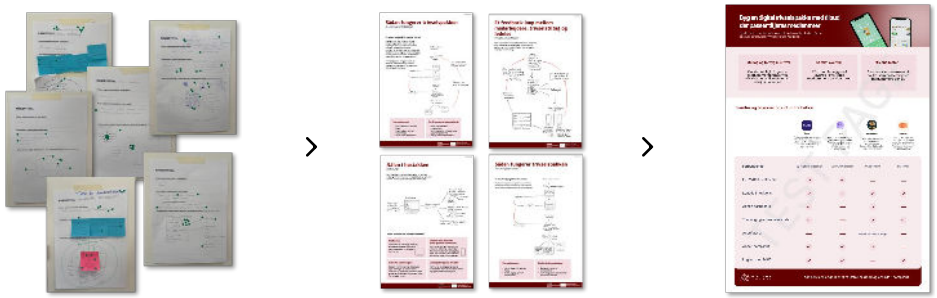
Projektets metodiske grundlag bygger på Design Thinking metodologi, hvor behov undersøges før, man udvikler løsninger. Vi har i projektet arbejdet hypotesedrevet og testet vores hypoteser direkte med de potentielle købere.

Fase 0: Etablering af projektkonsortium
Med støtte fra Danish Life Science Cluster gik partnerne sammen og udviklede projektet, som kørte fra januar til august 2026. I den indledende fase blev formål identificeret og en metodisk ramme udviklet.

Fase 1: Behovsafdækning og test af hypoteser
Hovedopgaven i fase 1 bestod af gennemførelse af dybdegående, semistrukturerede interviews med **seks potentielle købere** (A-kasser, fagforeninger, kommuner, pensions- og forsikringsselskaber) og **seks domæneeksperter**. I interviewene testede vi 10 hypoteser baseret på erfaringer og antagelser kortlagt på en workshop med alle projektpartnere:

H1: Mental sundhed er et højt prioriteret problem, men ikke nødvendigvis et højt prioriteret investeringsområde
H2: Stress, angst og depression er de mentale problemstillinger der fylder mest
H3: Forebyggelse og tidlig indsats værdsættes, men er svært at prioritere og finansiere i praksis
H4: Løsninger vurderes som mest værdifulde, når de hjælper med fastholdelse eller hurtig tilbagevenden
H5: Tillid og fortrolighed i datahåndtering er grundlæggende – og ofte en barriere for indkøb af digitale apps og services
H6: Organisationer foretrækker løsninger, der er afprøvet med succes i lignende organisationer
H7: Organisationer foretrækker deres eget visuelle univers, fremfor at købe ind i et eksternt univers
H8: Mental sundhed prioriteres især, når værdien kan kobles til konkrete økonomiske gevinster
H9: Et stærkt tilbud om mental sundhed kan styrke værditilbud og være en konkurrencefordel
H10: Mental sundhed kan styrke organisationernes omdømme, men er sjældent den vigtigste grund til prioritering

Fase 2: Konceptvalidering og prisfølsomhed
På baggrund af interviewindsigter fra fase 1 udviklede konsortiet via workshops seks konceptmodeller, som blev omsat til en koncept-one-pager med præsentation af ét digital trivselspakkekoncept med de involverede digitale trivselsservices.



Konceptmodning: Fra workshopskitser til modnede idéer og til sidst en testbar one-pager

Under interviewene testede vi også de potentielle køberes betalingsvillighed. Formålet var at få input til prispunkt samt kortlægge hvordan organisationernes beslutningstagere vurderer koblingen mellem pris og kvalitet, samt hvilke prismodeller de foretrækker ved indkøb af digitale services.

Her lavede vi **syv interviews med potentielle købere**, hvoraf fem havde tilstrækkelig indsigt til at kunne svare på de konkrete spørgsmål til ønskede prispunkter. Fire af interviewpersonerne havde også deltaget i interviewrunden i fase 1. Sammensætningen var: to fagforeninger og/eller a-kasser, fire pensions- og/eller forsikringsselskaber samt en kommune.

1.4 BEGRÆNSNINGER

Undersøgelsen er baseret på et begrænset antal (19 interviews) kvalitative interviews. Resultaterne kan derfor ikke læses som en statistisk sandhed, men som kvalitative indsigter i centrale købsbarrierer, behov og beslutningslogikker hos relevante aktører. Indsigterne kan bruges til at kvalificere videre konceptudvikling.

2. HOVEDKONKLUSIONER

2.1 HOVEDPOINTER FRA EKSPERTINTERVIEWS

Tre gennemgående hovedpointer fra de seks ekspertinterview med både offentlige og private organisationer (bl.a. Nævnet for Sundhedsapps, Danske regioner og DGI).

- **Børn og unges trivsel er bekymrende.** Når vi snakker om de største udfordringer inden for mental sundhed, nævnes børn og unge af alle – forebyggelse starter her.

- **Forebyggelse er ikke én ting.** Det er svært at arbejde med, fordi det er individuelt, hvad forebyggelse er – er det at spise sundt, gå 10.000 skridt om dagen, være en del af et stærkt lokalsamfund og ikke være ensom?

- **Uklart hvem der har ansvaret.** Når vi bliver sygemeldte, er det dyrt for alle involverede parter. Vi har reaktive indsatser og ansvarsområder, men hvem der har ansvaret for at forebygge er ikke entydigt. Er det et individuelt ansvar? Arbejdsgivernes? Eller er det et strukturelt problem, der skal løses med brede løsninger?

2.2 FREMHÆVEDE KONKLUSIONER

Der er seks hovedkonklusioner, vi kan fremhæve fra projektets interviews med potentielle købere af digitale trivselspakker (A-kasser, fagforeninger, kommuner, pensions- og forsikringsselskaber):

- **Forebyggelsesparadokset:** Mens alle organisationer siger, at de prioriterer forebyggelse og tidlig indsats, kan det i praksis være svært at frigøre budgetter til det. Det er lettere at få finansiel opbakning til reaktive indsatser (behandling af en sygemeldt), fordi den økonomiske konsekvens her er direkte synlig, mens værdien af forebyggelse er svær at dokumentere.

- **Kravet om dokumenteret effekt og brug - både ved beslutning om investering og i den løbende brug:** De vil gerne se dokumenteret effekt for, at appen virker og er evidensbaseret. Derudover er det vigtigt for dem, at der kan dokumenteres anvendelsesgrad.

- **Der er konceptuel opbakning til 'pakketanken':** Interviewene understøtter, at håndtering af mistrivsel ikke er løst med én digital service; men at der er efterspørgsel af flere specialiserede services.

- **De juridiske processer er lange og tunge:** Den største stopfaktor for indkøb er den interne godkendelsesproces hos køberne. Det er sjældent ét menneske, der beslutter; indkøb involverer faste kæder af jurister, it-sikkerhedsafdelinger og direktører m.m. Processer tager ofte måneder, og forekomsten af kunstig intelligens i produkterne forlænger processen.

- **Der er interesse for målrettede pakkeløsninger, som giver 'return on investment'**: Der er købsvillighed og nysgerrighed efter en samlet trivselspakke. Beslutningstagere ser værdi i at kunne sammensætte fokuserede pakker målrettet specifikke medlemssegmenter (f.eks. ledige akademikere eller omsorgstrætte skolelærere), frem for at skulle indkøbe og evaluere enkeltstående apps separat.

- **Ingen frygt for eksterne brands:** Hypotesen om, at organisationer foretrækker white-label (eget visuelle univers), blev klart afkræftet. Organisationerne accepterer, at medlemmerne sendes ind i eksterne app-universer, så længe medlemsrejsen er gnidningsfri, og det eksterne brand udstråler høj faglig troværdighed, neutralitet og tyngde.

3. UDDYBENDE NØGLEINDSIGTER

3.1 FOREBYGGELSE VS. BRANDSLUKNING

På bagrund af projektets interviews med potentielle købere, står det klart, at forebyggelse betragtes som værdifuldt, men det støder mod strukturelle mure. Det er stadig lettere at prioritere de reaktive indsatser, hvor økonomi udløses, når et medlem eller en borger fx er blevet sygemeldt med stress:

”Penge bliver faktisk prioriteret til området. Men det er lettere at få opbakning til reaktive indsatser, det vil sige når et medlem allerede er gået ned, og det bliver dyrt. Forebyggende indsatser er sværere at finansiere”

- Pensionsselskab

At opdage problemet er ikke løsningen
Der er blandt interviewpersonerne en oplevelse af, at mange apps og værktøjer tilbyder måleværktøjer eller diagnosticering:

”99,9% af alle de digitale værktøjer, jeg bliver tilbudt, er nogen der kan diagnosticere eller måle, hvor stresset dine medarbejdere er, eller de måle sundhedstilstand. Hvis man kun har diagnosticeringsværktøj, siger jeg ‘tak, nej tak’”

- Pensions- og forsikringsselskab

Det bliver påpeget, at ‘folk ikke fikser sig selv’, fordi man opdager, at der er nogen, der mistrives eller er stressede. Der efterspørges løsninger på problemet, fremfor værktøjer der kan opdage problemet.

3.2 DET DIGITALE KAN IKKE STÅ ALENE

Digitale værktøjer har unikke fordele sammenlignet med menneske-til-menneske tilbud: anonymitet, ingen ventetid, og kan skaleres til mange hurtigt. Interviewpersonerne vurderer dog også digitale services med stor skepsis. Anvendelsesgraden er en af de hårdeste mure. Organisationerne er 'bange for endnu en app', som medlemmerne downloader, men hurtigt glemmer:

"Mange apps har en anvendelsesgrad på 8-10% - og er det så den rigtige?"

- Forsikringsselskab

De vil gerne have, at serviceudbyderne proaktivt adresserer, hvordan de vil fastholde brugerne over tid (3, 6, 12 måneder), og at de leverer dokumentation for reel adfærdsændring - download-tal eller Net Promoter Scores (NPS) er ikke tilstrækkeligt.

Det menneskelige loop

Flere af interviewpersonerne påpeger også, at digitale værktøjer sjældent kan stå helt alene. De fungerer bedst som en del af et 'blandingsforløb', hvor de understøtter eller bygger bro til fysiske tilbud, webinarer eller 1:1 rådgivning. At tilbyde apps skal ikke være et udtryk for, at organisationerne ikke vil 1:1 samtaler:

"Jeg kan næsten se pressen for mig: Nu gider de ikke se folk mere - de giver dem bare en app."

- Kommune

Frygt for negativ presse, kan være en barriere. Omvendt anerkendes det, at en digital app, som kan bruges anonymt, måske kan nedbringe barrieren for dem, der ikke er klar til 1:1 samtaler om deres (mis)trivsel.

3.3 TILLID, DATA OG COMPLIANCE ER BARRIERER

Blandt interviewpersonerne er der enighed om, at datasikkerhed og det juridiske ikke kan klares med en standarderklæring, men det er i stedet tunge, interne processer:

"Det er en tung proces. Det er ikke 'bare lige et indkøb'. Det er indkøbsafdelingen. Det er mig fra produkt. Og så laves risikoberegningen igen [...] Så det er ikke bare lige et enkelt menneske, der sidder og tænker 'nå men det lyder spændende'."

- Forsikringsselskab

AI-Act og opbevaring af data er temaer, der går igen i interviewene. Integrationen af kunstig intelligens (f.eks. ansigtsscanning) modtages med både begejstring og juridisk bekymring. Det komplicerer og forlænger godkendelsesprocessen internt, da juristerne skal sikre at det er juridisk forsvarligt at tilbyde det til deres medlemmer. Samtidig stiller de krav om, at det er tydeligt, hvor personfølsomme data opbevares. Her ser de helst, at det er på dansk eller europæisk jord og ikke hos amerikanske udbydere.

Tillid og risikovillighed
Pensionsselskaber, forsikringsselskaber og kommuner tør ikke være first-movers på uafprøvede løsninger af frygt for kvalitet, datalæk, systemfejl:

"Vi kommer ikke til at være first-mover på noget, som en eller anden iværksætter er i gang med at bygge op – uanset hvor spændende det lyder. Det skal være solidt"

– Forsikringsselskab

Referencer kan være et vigtigt greb for serviceudbyderne, men det bliver også understreget i interviewene, at uanset hvor mange referencer og cases de har, ændrer det ikke den interne juridiske godkendelsesproces. Godkendelse fra Lægemiddelstyrelsen, anbefaling fra Nævnet for Sundhedsapps, CE-mærkning eller MDR kan bidrage til købernes tillid til servicene.

3.4 VÆRDITILBUDDET SKAL VÆRE TYDELIGT

Fælles for de interviewede organisationer er en klar erkendelse af, at medlemstilfredshed og bundlinje hænger uløseligt sammen. Nye initiativer – som en digital trivselspakke – vurderes derfor ikke udelukkende på hårde økonomiske gevinster, men i høj grad på deres evne til at løfte medlemstilfredsheden og styrke relationen til brugerne.

For **a-kasser og fagforeninger** er høj medlemstilfredshed afgørende for at fastholde medlemmerne i et konkurrencepræget marked. Værdien af et nyt tilbud skal derfor kobles direkte til de konkrete udfordringer, organisationerne hjælper medlemmerne igennem – herunder ledighedsstress, pres i jobsøgningsprocessen og identitetskriser efter en opsigelse. Samtidig er segmentet prisfølsomt over for tiltag, der kan presse kontingentet, og de fravælger tilbud, der overlapper med arbejdspladsernes direkte ansvar. Værditilbuddet skal derfor være meget klart for at retfærdiggøre investeringen:

”Det kan godt være, at jeg gerne ville betale [høj pris], men så skal argumenterne også være i orden, og min værdi skal være meget tydelig”

– Fagforening og a-kasse

For **pensions- og forsikringsselskaber** er den økonomiske drivkraft mere direkte forbundet med skades- og risikominimering. Et pensions- og forsikringsselskab estimerer, at det i gennemsnit koster 30.000 kr. om måneden at have et medlem sygemeldt over en 4-årig periode. Kan en digital forebyggende indsats afværge blot en håndfuld langtidssygemeldinger eller tab af erhvervsevne, er business casen hurtigt tjent hjem.

Hertil kommer en strukturel fordel: Gennem kollektive ordninger har selskaberne direkte adgang til arbejdspladserne og kan række ud til både medarbejdergrupper, ledelse og direktører.

Differentiering mellem organisationer og målgrupper
Værditilbuddet skal målrettes den enkelte organisationstypes behov og strategiske mål. Samtidig viser undersøgelsen et markant skel mellem brede trivselstilbud og specialiserede nicheindsatser: Hvor brede tilbud møder stort prispres, er betalingsvilligheden pr. bruger markant højere for målrettede indsatser til mindre, sårbare grupper, hvor effekten og forbedringen i livskvalitet er markant:

"Lad os nu sige at vi havde nogle der havde sclerose eller et eller andet [...] Vi har måske kun 10 af dem [...] men de vil få virkelig meget livskvalitet ud at få det. Jamen så tænker jeg vi ville betale [høj pris] om måneden”

- Pensionsselskab

4. ANBEFALINGER

4.1 ANBEFALINGER PÅ BAGGRUND AF INDSIGTER

Anbefaling 1: Levér compliance som et proaktivt produkt

Indsigter peger på at dokumentation af datasikkerhed og GDPR er den største barriere i salgsprocessen, derfor skal det i stedet være det noget, som er samlet, så det hurtigt kan videregives til købernes jurister. Den juridiske afklaring fylder meget, og jo mere proaktiv udbydere kan være i denne proces, jo hurtigere vil den juridiske afdeling kunne komme med et svar ift. videre forløb.

Handling: Udarbejd en standardiseret transparent ”compliance-pakke”, som indeholder relevante dokumenter som datastrømsdiagrammer, dokumentation for datalokation, ISO-certificeringer, AI-Act overensstemmelseserklæringer, GDPR dokumentation og udkast til databehandleraftaler.

Anbefaling 2: Fokuser på stærke partnerskaber frem for brede porteføljer

Koncepttesten viser at købere forvirres af komplekse one-pagers med mange ikoner og uafklarede synergier. De frygter, at et "tag-selv-bord" vil skabe unødvendig forvirring. Samtidig er vigtigt at pakken ikke indeholder apps, der tilbyder det samme. Det skaber unødig forvirring for køberen og konkurrence internt mellem serviceudbyderne i pakken.

Handling: Præsenter ikke hele porteføljen på én gang. Byg i stedet nogle fokuserede, dybe partnerskaber mellem f.eks. to eller 3 komplementære services, som har høj synergi. Præsenter fx en sammenhængende brugerrejse, hvor de to apps taler sømløst sammen fx Nuna til tidlig stressdetektering koblet direkte med Meta Learn til kognitiv behandling eller Tiimo til hverdagsstrukturering for unge i pres.

Anbefaling 3: Tilbyd risikodelende prismodeller baseret på faktisk forbrug

Dialogvilligheden falder drastisk, hvis en fast abonnementspris pålægges hele medlemsmassen (f.eks. en stor a-kasse eller et pensionsselskab), da den forventede aktive brugertilslutning kun er en brøkdel af medlemmerne. En af interviewpersonerne anslår 2-5% af deres medlemmer, vil bruge apps i pakken.

Handling: Udbydere bør tilbyde ”pay-per-use” (hvor organisationen betaler en basispris og herefter for de brugere, der rent faktisk aktiverer og anvender appen) eller trappemodeller (hvor enhedsprisen falder, når bestemte brugervolumener nås).

Anbefaling 4: Byg interne business cases efter pilottest

Det ses på tværs af dem, vi har interviewet, at de vil teste løsningerne, før de forpligter sig. Det er svært at måle forebyggende effekt og lave business cases på forhånd.

Handling: Etabler afgrænsede pilottests på 3-6 måneder mod udvalgte medlemssegmenter. Mål ikke kun på økonomisk ROI med det samme, men opsæt klare succeskriterier for fx medlemstilfredshed, fald i milde stresstegn og anvendelsesgrad. Brug denne lokale data til at bygge den interne business case til ledelsen.

5. AFSLUTTENDE REFLEKSIONER

5.1 KOMMENTARER OG REFLEKSIONER

Digitale trivselspakker har potentiale, når de både kan købes ansvarligt af organisationer, er en bæredygtig forretning for serviceudbydere og opleves som relevant hjælp af brugerne. Det kræver mere end gode apps og services: Det kræver tydelige målgrupper, komplementære services, ansvarlig dataanvendelse, en gennemtænkt brugerrejse og fælles forståelse af, hvad relevant brug og værdi faktisk betyder.

For den enkelte udbyder kan barriererne i markedet føles uoverstigelige – lige fra tunge juridiske godkendelseskæder og rigide compliance-krav til usikkerhed om anvendelsesgrad og forretningsmodeller. Det er netop her, styrken ved 'pakketanken' opstår: Når vi løfter i flok, deler vi både den risikomæssige og administrative byrde. Det, der kan virke uoverskueligt for én enkelt serviceudbyder, bliver håndterbart i et velstruktureret partnerskab.

Samarbejde med en infrastrukturleverandør og andre serviceleverandører kan hjælpe, ligesom støtten fra EU, administreret gennem Danish Life Science Cluster, har muliggjort projektsamarbejdet i dette projekt; men der mangler finansiel støtte til at udvikle den nødvendige dokumentation og evidens.

Projektet efterlader en stærk optimisme hos partnerne og en klar tro på værdien af at åbne nye markeder i fællesskab. Formålet med indsatsen står fortsat helt skarpt: Vi skal skabe en digital, sikker og etisk vej til at hjælpe flere mennesker ved at forebygge mistrivsel og arbejdsrelateret stress.