



BOGANMELDELSE:

Doktor Hansen har set sin sidste patient

af praktiserende læge Michael Hejmadi-Pedersen og læge Andreas Pihl

Kunstig intelligens er et højtaktuelt emne. Ikke mindst i sundhedsvæsenet, hvor der er uanede muligheder og samtidig et stort behov for hjælp til at håndtere det stigende pres.

Men det går så usandsynligt stærkt, at hvis vi skal have nogen som helst indflydelse på, hvordan det skal bruges, skal vi engagere os hurtigst muligt, så det ikke tager styringen over os og vores arbejde. Det skal bruges klogt og smart.

Hejmadi-Pedersen og Pihl er på forkant med udviklingen, og de giver et rigtig godt indblik i den fremtid, vi står overfor. I et lettilgængeligt sprog formidler de på pædagogisk vis mulige fremtidsscenarier for den praktiserende læge og dennes patienter. De beskriver både de positive muligheder, men også de udfordringer, som vi risikerer at møde, herunder problematikker som overdiagnostik, overbehandling, dataetik, ulighed i sundhed m.m.

Når patienterne møder hos deres læge, har mange forinden googlet sig frem til en diagnose på baggrund af deres symptomer. Vi vil nok i højere

grad komme til at se, at patienterne selv kan indlede diagnosticeringen og visitationen hjemmefra, hvilket skal være med til at spare os tid. Vi ser det f.eks. nu med hjemmeblodtryksskemaer og psykometriske tests, som kan sendes til patienten via WebReq og dernæst registreres direkte i laboratoriekortet.

Kunstig intelligens benyttes allerede nu i telefonisk visitation af akutte patienter i Region Hovedstadens Akutberedskab, og resultaterne er gode, så mon ikke vi også kommer til at benytte os af det i almen praksis, så vi kan sætte vores sekretærer til andre opgaver?

Mon ikke vi får et intelligent styringssystem til kalenderen, som selv kan besvare e-mails, give laboratorieresvar og tider til patienterne, så vi får frigjort en masse af den tid, vi nu sidder og bruger på vores indbakker?

Diagnosticering handler bl.a. om sandsynligheder, og det samme gør maskinlæring, som netop omhandler sandsynlige sammenhænge. Maskinlæring kan bruges til at genkende mønstre og forbedre diagnostikken. Vi ser det i øjeblikket brugt i tiltagende grad

inden for radiologien. Det bliver også brugt til diagnosticering af f.eks. malignt melanom og observation af modermærker. Men det afføder nye spørgsmål. Maskinen er ikke klogere end de data, den bliver fodret med, og f.eks. har den vist sig dårligere til at diagnosticere forandringer hos mørklødede end hos lyshudede.

Der er også etiske og juridiske faldgruber, herunder dataopbevaring, dataopsamling og patientsikkerhed. Nogle af de spørgsmål, vi stiller igen og igen i sundhedsdebatten, er: Hvem ejer data? Og kan data misbruges af f.eks. forsikringsselskaber eller medicinalindustrien?

Og hvem skal bestemme, hvad algoritmen, som vi fodrer AI med, skal indeholde? Skal vi f.eks. prioritere dyr diabetesmedicin eller hellere hensynet til samfundets økonomi? Vi må have nedsat et sundhedsetisk data-råd, som kan hjælpe os her. AI kan ikke på egen hånd træffe beslutninger, som omhandler liv og død. Algoritmen skal formes af mennesker med faglig og etisk indsigt. Selvkørende biler har jo også brug for at skulle træffe etiske valg i en faretruende ulyk-

**Vi skal være skarpe på,
hvornår vi benytter os af de nye digitale løsninger,
så det ikke går ud over patientsikkerheden.**

kessituation: Skal bilen svinge til højre mod børnehaverørnene? Eller skal den fortsætte ligeud og køre ind i den forankørende bil?

Hvad med wearables og sundhedsapps? Er det et sundhedsfremmende gode? Eller risikerer vi overdiagnostik og detektion af kropslige fænomener, som måske er normale? Ved vi, hvad der er normalt, når vi aldrig tidligere har monitoreret kroppen med teknisk udstyr i døgndrift? Hvad nu, hvis vi alle sammen går og har en lille smule atrieflimren en gang imellem, og det bliver tilfældigt opdaget? Hvad, hvis det kun er få minutter? Skal flere og flere så have blodfortyndende medicin?

Kan sundhedsapps hjælpe os med at påvirke patienternes sundhed og adfærd i en mere gunstig retning? Og hvem skal i så fald betale for disse apps? Er det egenbetaling eller et nyt marked for forsikringselskaber? Og hvilke apps skal vi som læger anbefale?

Vi kommer nok i højere grad til at fungere som en sundhedsguide, hvor vi skal udnytte patienternes egen viden, fordi patienterne kommer til at vide meget mere om deres sygdom og deres krop. Det leder os tilbage til det gamle gode spørgsmål: Hvad er din frygt, din forestilling og din forventning til, hvad jeg kan hjælpe dig med? Det bliver i højere grad end nu et samarbejde mellem læge og patient, hvor lægen skal guide og påvirke patientens adfærd til øget sundhed, og hvor

patienten selv i højere grad får ansvar for egen sundhed.

Medfører øget digitalisering og teknologi i sundhedsvæsenet mere ulighed i sundhed? De digitalt stærke får fordele på bekostning af de øvrige patienter. Det ser vi lidt af allerede nu, hvor de praktiserende læger bruger mere og mere tid på e-konsultationer på bekostning af det opsøgende arbejde. Det er primært de raske patienter, som benytter sig af "Hejdoktor" og andre digitale løsninger, så vi må være opmærksomme på, hvor vi kanalisere vores sparsomme ressourcer hen.

Bogen er skrevet i 2020, men den er på nogle områder allerede overhalet af virkeligheden. For eksempel beskrives det, hvordan udviklingen af brug af videokonsultationer er en lang og kompliceret proces. Men coronapandemien viste jo, efter bogens tilblivelse, at det rent faktisk kunne lade sig gøre langt hurtigere. Det beskrives også, at video langt fra er den mest optimale måde at diagnosticere på, og derfor er der måske brug for mere viden, før man lynhurtigt implementerer nye tiltag. Netop hud og sår er svære at se på video pga. lysforhold og pixelering, hvilket da også er årsagen til en række uheldige nylige sager, hvor lægevagten har benyttet sig af denne løsning. Så vi skal være skarpe på, hvornår vi benytter os af de nye digitale løsninger, så det ikke går ud over patientsikkerheden.

Bogen er pædagogisk i sin opbyg-

ning. Den forklarer begreber og faldgruber, så man som uindvietet og uvidende inden for AI føler sig meget oplyst. Den giver i høj grad stof til eftertanke og pointerer, at det er vigtigt, at vi selv er med til at styre udviklingen i en faglig retning, som vi kan stå inde for. For der er mange kapitalistiske interesser inden for området, og det er ikke alle, som medfører øget sundhed.

Jeg glæder mig meget til DSAM's årsmøde den 4. oktober, hvor Hejmad-Pedersen vil uddybe sine betragtninger og gøre os alle klogere på dette vigtige emne, som vi alle sammen kommer til at skulle forholde os til i løbet af de kommende år. //



FORFATTERE: Michael Hejmadi og Andreas Pihl i samarbejde med Frederik Lindhardt

FORLAG: Grønningen 1

UDCAVE: 1

ISBN: 9788793825390

SIDER: 200

UDGIVELSESDATO: 21-04-2020