Af: Kaj Sparle Christensen, professor, ph.d., praktiserende læge - kasc@ph.au.dk

Patienten har allerede spurgt ChatGPT

Patienterne kommer ikke længere kun med symptomer og udprint fra Google. De kommer med en analyse, en mulig diagnose og forslag til prøver og behandling. ChatGPT har allerede været med i konsultationen, før patienten træder ind ad døren.

Det kan være nyttigt. Patienten kan være bedre forberedt og stille mere præcise spørgsmål. Men kunstig intelligens er ikke neutral. Når patienter og læger bruger ChatGPT og lignende tjenester, trækker svarene på internationale data og sundhedssystemer, som fungerer anderledes end det danske.

I mere kommercielle sundhedssystemer er der stærkere incitamenter til at undersøge mere, diagnosticere tidligere og behandle flere. Den logik kan let snige sig ind i AI'ens anbefalinger. Resultatet kan blive flere prøver, scanninger, diagnoser og behandlinger, uden at patienterne får et bedre helbred.

Samtidig får patienterne i stigende grad adgang til egne journaloplysninger, også fra almen praksis. Det er positivt. Men nogle vil se lægen over skulderen og slippe AI løs på journalnotaterne: Er noget overset? Burde der være taget flere prøver? Er behandlingen i overensstemmelse med den bedste evidens?

Andre patienter har ikke de digitale kompetencer til at bruge AI eller forstå svarene. Hvis vi ikke hjælper dem, risikerer teknologien at øge uligheden i sundhed. De mest ressourcestærke får endnu et redskab til at stille krav og navigere i systemet, mens andre bliver hægtet af. Digital støtte og menneskelig vejledning skal derfor tænkes ind fra begyndelsen.

Udviklingen skal ikke standses, men formes. Hvis både patienter og læger bruger AI, bør de trække på den samme pålidelige sundhedsinformation.

Vi har derfor brug for en dansk sundheds-AI, som er udviklet på vores egne præmisser og trænet på nationale kliniske retningslinjer, Lægehåndbogen, Patienthåndbogen og kvalitetssikret information fra sundhed.dk. En AI, der forstår dansk almen praksis, vores henvisningsmuligheder og vores tradition for tilbageholdenhed, når mere udredning ikke er bedre.

AI bliver en del af konsultationen. Spørgsmålet er ikke, om den kommer med ind i rummet, men hvilke værdier og hvilket sundhedssystem den tager med sig. Hvis vi ikke tager stilling, risikerer vi, at en udenlandsk algoritme sætter rammerne for behandlingen i det danske sundhedsvæsen. ●



Debatindlæg inspireret af denne klumme kan sendes til practicus@dsam.dk