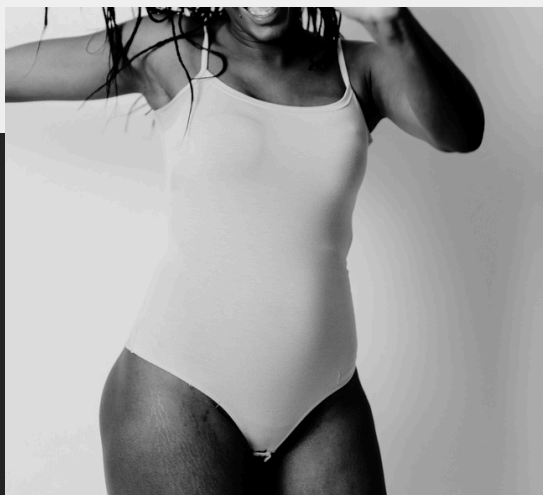


# UTFORDRINGER MED AI I HELSEVESENET

Kunstig intelligens (AI) har blitt hyllet som en potensiell revolusjon for helsevesenet, spesielt innenfor områder som har vært utfordrende å diagnostisere og behandle, som kvinners helseproblemer. Tilstander som polycystisk ovariesyndrom (PCOS), endometriose og adenomyose har lenge vært misforstått, underdiagnostisert eller rett og slett ikke diagnostisert i det hele tatt. Dette har ført til at mange kvinner lider i stillhet, med liten eller ingen forståelse fra helsevesenet. AI kan i teorien endre dette, men en dypere titt avslører betydelige utfordringer.

– For at en AI-algoritme skal fungere effektivt, må den trenes på et eksisterende datasett. Disse datasettene inneholder informasjon om inputs, som pasientjournaler og diagnostiske koder, og de riktige outputs, som er de riktige diagnosene og behandlingsplanene. I helsevesenet kommer disse inputs i form av SOAP-notater (legejournaler), ICD-10-koder for diagnoser og de medisinske lærebøkene som leger bruker til å lære—og som nå også brukes til å trene AI.

Men her oppstår et fundamentalt problem: Hvis kvinnelige helseproblemer som PCOS, endometriose og adenomyose ofte blir feildiagnostisert, underdiagnostisert eller aldri diagnostisert, hvor kommer datasettene som trengs for å trene disse modellene fra? Eksisterer det overhodet nok pålitelig informasjon til å utvikle effektive AI-systemer for kvinners helse?



## AI og kvinnehelse

---

### Manglende data—en stort problem

Kvinneres helseproblemer har lenge vært marginalisert i medisinsk forskning. For eksempel er det betydelig mer forskning på tilstander som påvirker menn, som erektil dysfunksjon, enn på kvinnespesifikke helseproblemer som premenstruelt syndrom (PMS). Dette gapet i forskningen reflekteres direkte i datasettene som er tilgjengelige for AI-utvikling. Når tilstander som PCOS og endometriose ofte ikke blir diagnostisert korrekt, betyr det at det ikke finnes tilstrekkelige mengder av nøyaktige data å bruke i AI-systemer. Dette fører til en selvforsterkende syklus der manglende data forhindrer utviklingen av AI-verktøy som kunne ha hjulpet med bedre diagnose og behandling.

### Risikoen ved eksisterende datasett

Et annet problem er at datasettene som finnes ofte inneholder systematiske skjevheter. Hvis AI trenes på data som gjenspeiler de eksisterende skjevhetene i helsevesenet—hvor kvinners symptomer ofte blir ignorert eller feiltolket—vil disse skjevhetene bli forsterket i AI-systemene. Det vil si at en AI, i stedet for å forbedre situasjonen for kvinner, potensielt kan forverre den ved å reproducere de samme feilene som har plaget helsevesenet i århundrer.



## AI og kvinnehelse

---



### Behov for mer forskning og bedre data

For å bryte denne syklusen er det nødvendig med betydelige investeringer i forskning på kvinners helse, med et spesielt fokus på å generere nøyaktige og omfattende data. Offentlige midler, private investeringer og samfunnsengasjement må alle samles for å sikre at kvinners helse endelig får den oppmerksomheten den fortjener.

AI har utvilsomt potensial til å forbedre helsevesenet, men for å oppnå dette må vi først sikre at vi har de rette verktøyene og dataene. Dette innebærer å utfordre og endre eksisterende systemer og strukturer som har ignorert kvinners helse i altfor lang tid. Bare da kan vi virkelig begynne å utnytte AI for å forbedre livene til millioner av kvinner rundt om i verden.

*Femtech, et begrep som dekker teknologibaserte løsninger rettet mot kvinners helse, har sett en betydelig vekst de siste årene. AI spiller en stadig større rolle innenfor dette feltet, spesielt når det gjelder å utvikle innovative løsninger for å diagnostisere og behandle kvinnespesifikke helseutfordringer som endometriose, fertilitetsproblemer og menstruasjonshelse.*