Generativ AI med omdöme

Praktisk vägledning för allmänläkare

SFAM D, 2026-10-30

Allt fler allmänläkare använder generativ artificiell intelligens (AI) i sitt arbete, medvetet eller omedvetet. Därför har vi tagit fram den här vägledningen som ett praktiskt stöd för att minska riskerna med generativ AI. Vägledningen ersätter inte arbetsgivarens riktlinjer, produktens instruktioner eller gällande regelverk.

Generativ AI kan skapa och bearbeta text, sammanfatta information samt ge nya perspektiv och förslag. Tekniken finns i många olika tjänster. Exempel på detta är generella språkmodeller som ChatGPT och Claude, sökmotorer som Google, textredigeringsprogram som Word med Copilot och mötesassistenter som Teams. Det finns också CE-märkta AI-system byggda specifikt för hälso- och sjukvården, som exempelvis automatiserad journalföring/ambient scribes. Klinisk och patientrelaterad användning av AI-verktyg omfattas av andra och striktare regelverk och krav (såsom CE-märkning enligt MDR samt personuppgiftsreglering) än generell, icke-patientrelaterad användning.

Råd	Gör	Undvik
Använd rätt AI-verktyg för rätt uppgift	Följ alltid arbetsgivarens riktlinjer när du använder AI-verktyg. Generella språkmodeller kan t.ex. hjälpa dig att formulera och strukturera text, ta fram utbildningsmaterial och skapa underlag från möten där inga patientuppgifter diskuteras.	Använd inte ett AI-verktyg bara för att det fungerar tekniskt eller ger svar som verkar kliniskt användbara. Ett godkännande för en viss uppgift gäller inte automatiskt andra uppgifter eller typer av information. Din egen bedömning och kontroll av svaret behövs, men ersätter inte godkännandet.
Skydda känslig information	Behandla kliniska uppgifter om en person som känsliga, även om namn och personnummer saknas. Dela känslig information endast med AI-verktyg som arbetsgivaren har godkänt för just den typen av information och användning.	Mata inte in journaltext eller uppgifter om patienter om du inte vet att det är tillåtet. Tänk på att även utan namn och personnummer kan flera uppgifter tillsammans göra en person identifierbar.
Tänk själv först	Gör först en egen bedömning. Använd därefter AI för att pröva ditt resonemang eller bredda perspektivet.	Låt inte AI ersätta ditt eget tänkande.
Lär dig kalibrera din tillit	Kontrollera svaret extra noga ju större konsekvenser ett fel kan få på patienter eller verksamhet och ju mindre egen kunskap du själv har på området. Jämför vid behov med etablerade kunskapskällor eller fråga en kollega.	Utgå inte från att ett välformulerat och övertygande svar från AI är korrekt.
Behåll den medicinska bedömningen	Du ansvarar för att AI används på rätt sätt. Det slutliga medicinska ansvaret är alltid ditt, oavsett vilket AI-verktyg du använder.[1]	Hänvisa inte okritiskt till att AI gav ett visst svar. Signera inte AI-genererat innehåll i en patientjournal utan att först kontrollera att det är korrekt, även om verktyget tidigare har gett korrekta förslag.

[1] Ansvarsfrågan är komplex och synen på ansvarsfördelning kommer att förändras när AI blir mer integrerad.

Att tänka på vid användning av generativ AI:

- **En person kan identifieras av AI trots att uppgifterna verkar avidentifierade**. En journalanteckning utan namn och personnummer handlar fortfarande om en konkret patient och innehåller en unik kombination av uppgifter. Metadata och information från andra källor, t.ex. GPS i patientens mobiltelefon, kan göra det möjligt att identifiera personen om AI-leverantören har tillgång till och kan kombinera uppgifterna.

  En fråga utan namn och personnummer om en 62-årig person med ett visst symtommönster eller ett visst provsvar kan bli identifierande, t.ex. om informationen kan kopplas med rörelsedata från patientens mobil eller om patienten själv frågar samma AI-tjänst om sitt tillstånd.

- **Språkmodeller genererar sannolik text, inte verifierade fakta**. En modell slår inte upp svar i en databas utan förutsäger det mest sannolika ordet som kommer härnäst utifrån mönster i träningsdata. Svaret kan också variera när du upprepar samma fråga. Därför är felaktiga men välformulerade svar (hallucinationer) ett förväntat beteende, inte en bugg som försvinner med nästa version. Flyt och självsäkerhet i språket säger ingenting om svarets riktighet.

  AI kan ange en vetenskaplig referens som stöd för ett påstående, men vid kontroll kan det visa sig att artikeln inte finns.

- **Språkmodeller anpassar sig efter användaren**. Svaret påverkas av hur frågan ställs. Ledande frågor riskerar att ge bekräftande svar, och modellen backar ofta från ett korrekt svar om användaren invänder (sykofanti).

  Frågan ”Kan detta vara borrelia?” kan styra modellen mot ett bekräftande svar. Fråga hellre: ”Vad talar för och emot borrelia?”

- **Användaren är en del av risken.** Vi granskar svaren mindre noga ju mer kompetent verktyget verkar vara (automatiseringsbias). Risken är störst när systemet oftast har rätt. Över tid finns en till risk att förmågan till eget kliniskt resonemang försämras när uppgiften regelbundet delegeras till AI (deskilling).