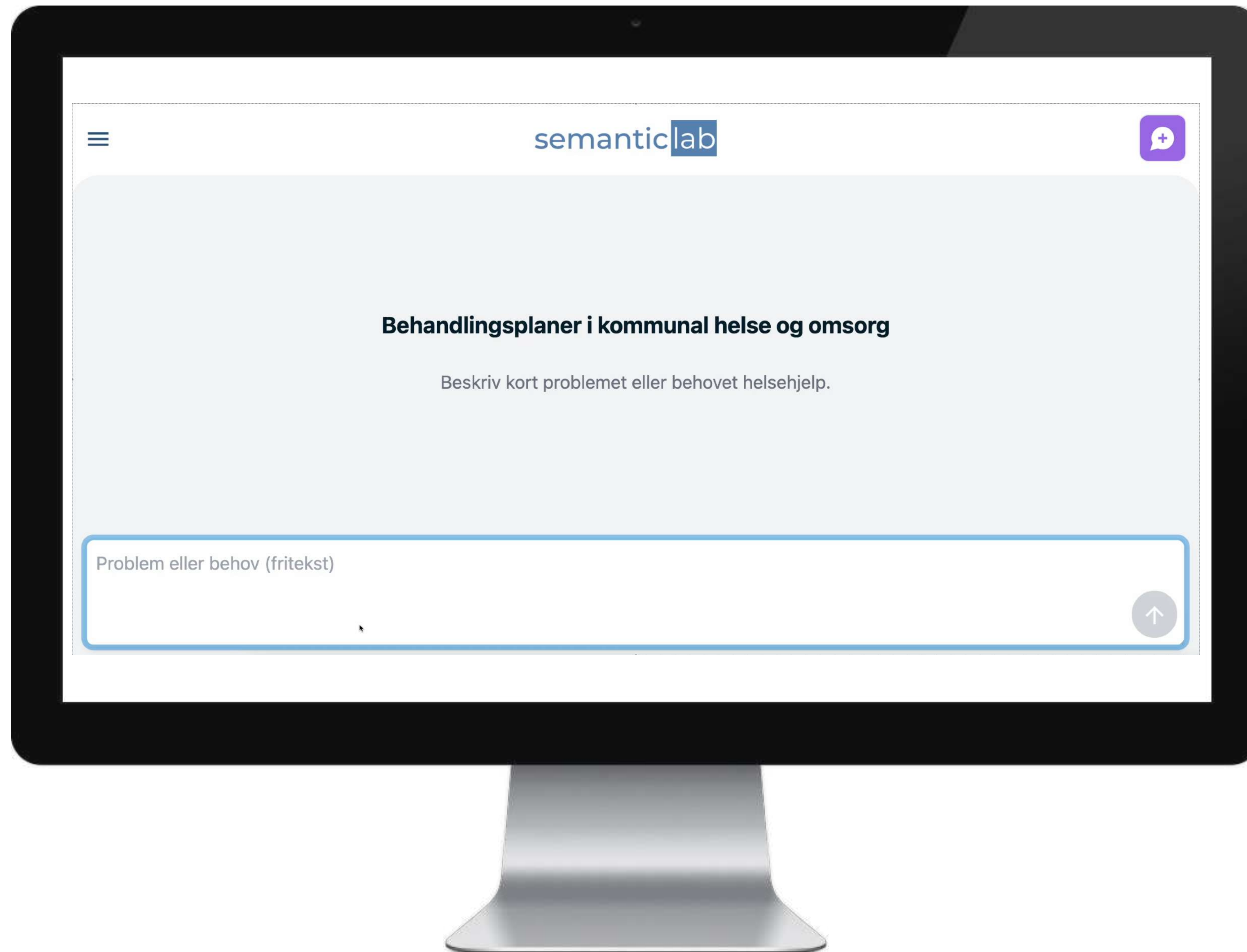


*Slik kan Helsebiblioteket bruke
innholdet til å skape nye KI-tjenester for
helse- og omsorgssektoren*

*Fra kvalitetssikret kunnskap til
KI-tjenester vi kan stole på*

conteir.



Dette skal vi snakke om ...

Utfordringen: Mer kunstig intelligens, usikkert kunnskapsgrunnlag

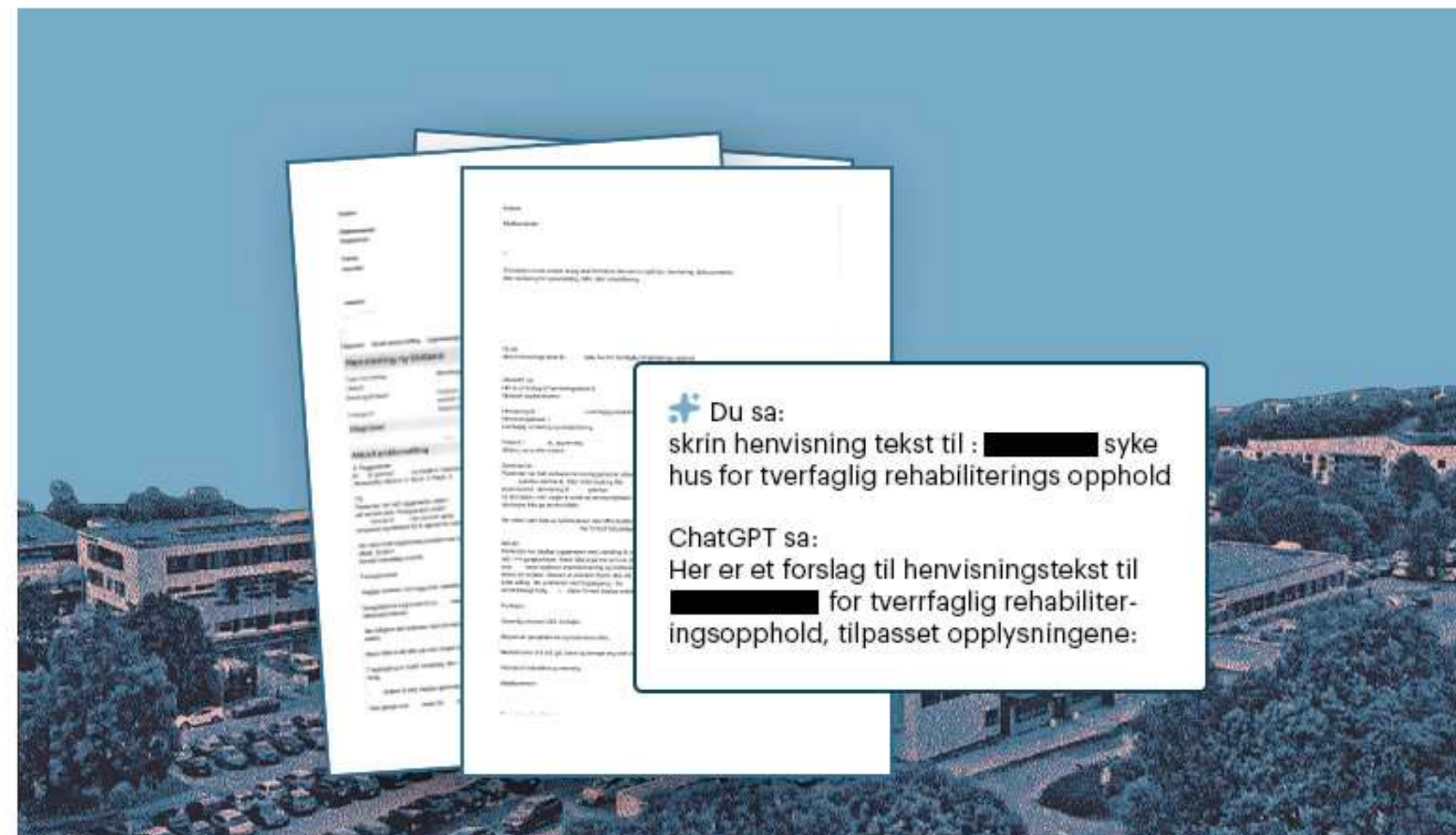
Forutsetningen: Fra nettside til gjenbrukbart faginnhold

Løsningen: KI som bruker kvalitetssikret kunnskap

Norge | Kunstig intelligens

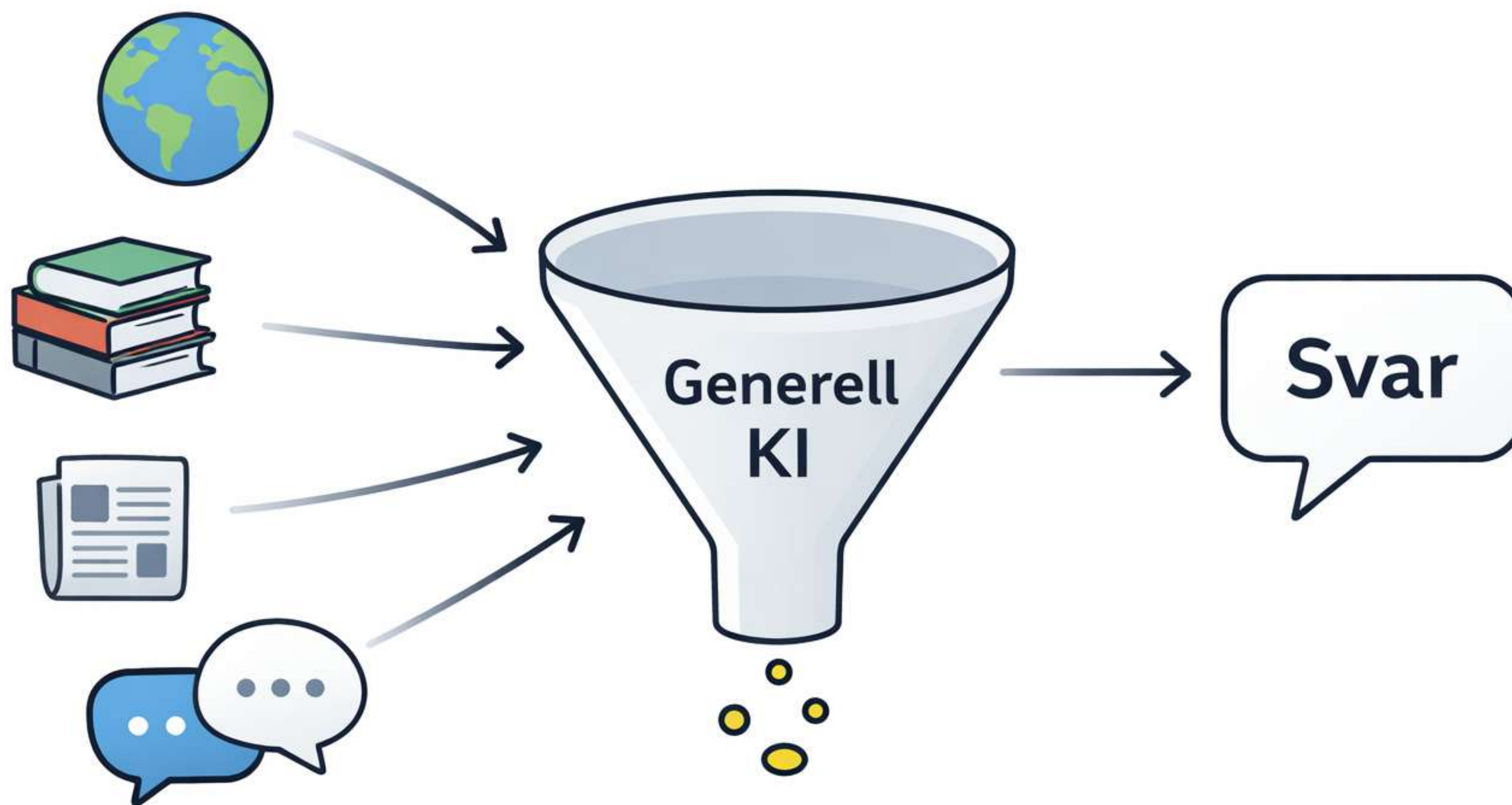
Bekymret for utvidet bruk av KI på legekontor

Henvisningen var laget med hjelp fra kunstig intelligens. Nå er helsemyndighetene bekymret for at leger bruker KI til mer enn de bør.

[▶ Lytt til artikkelen • 4 min](#)

Hva er problemet?

- **Personvern og datadeling**
- Generelle KI-verktøy (språkmodeller) er **ikke laget for helsefaglig beslutningsstøtte**
- De mangler oversikt over hva som er **gjeldende, kvalitetssikret og norsk praksis**
- Samme spørsmål kan gi **ulike svar** – uten tydelig kilde



Personvernombud som er
redd for å bryte loven

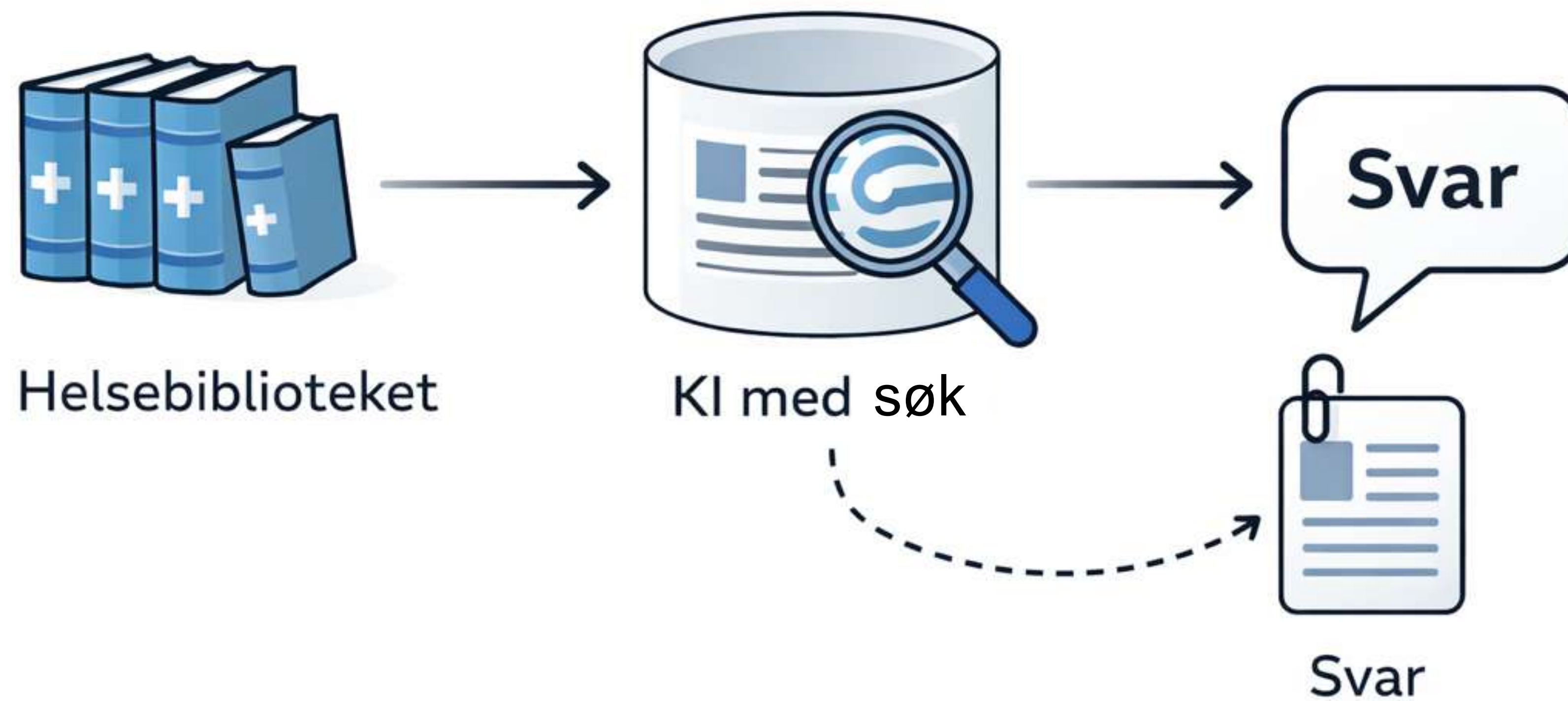
Produkteier for 20 år gammelt
journalssystem

IT-sjef har stengt alt av hensyn til
sikkerhet

Lege med 148 private
lisenser på ChatGPT

Leder for kvalitetssystemet i
ringpermer på pauserommet





Pediatriveiledere

Pediatriveiledere er utarbeidet av medlemmer i Norsk barnelegeforening. NBF har opphavsrettighetene til veilederen. Veilederen er skrevet for barneleger og leger under utdanning som jobber med syke barn.

 Søk



Generell veileder i pediatri



Akuttveileder i pediatri



Nyfødtveileder



Norsk barnelegeforening (NBF)

Pediatriveilederne er skrevet av NBF som arbeider for å fremme forebyggende og kurativt helsearbeid for barn og ungdom. Innspill, merknader eller andre...

Relevante lenker

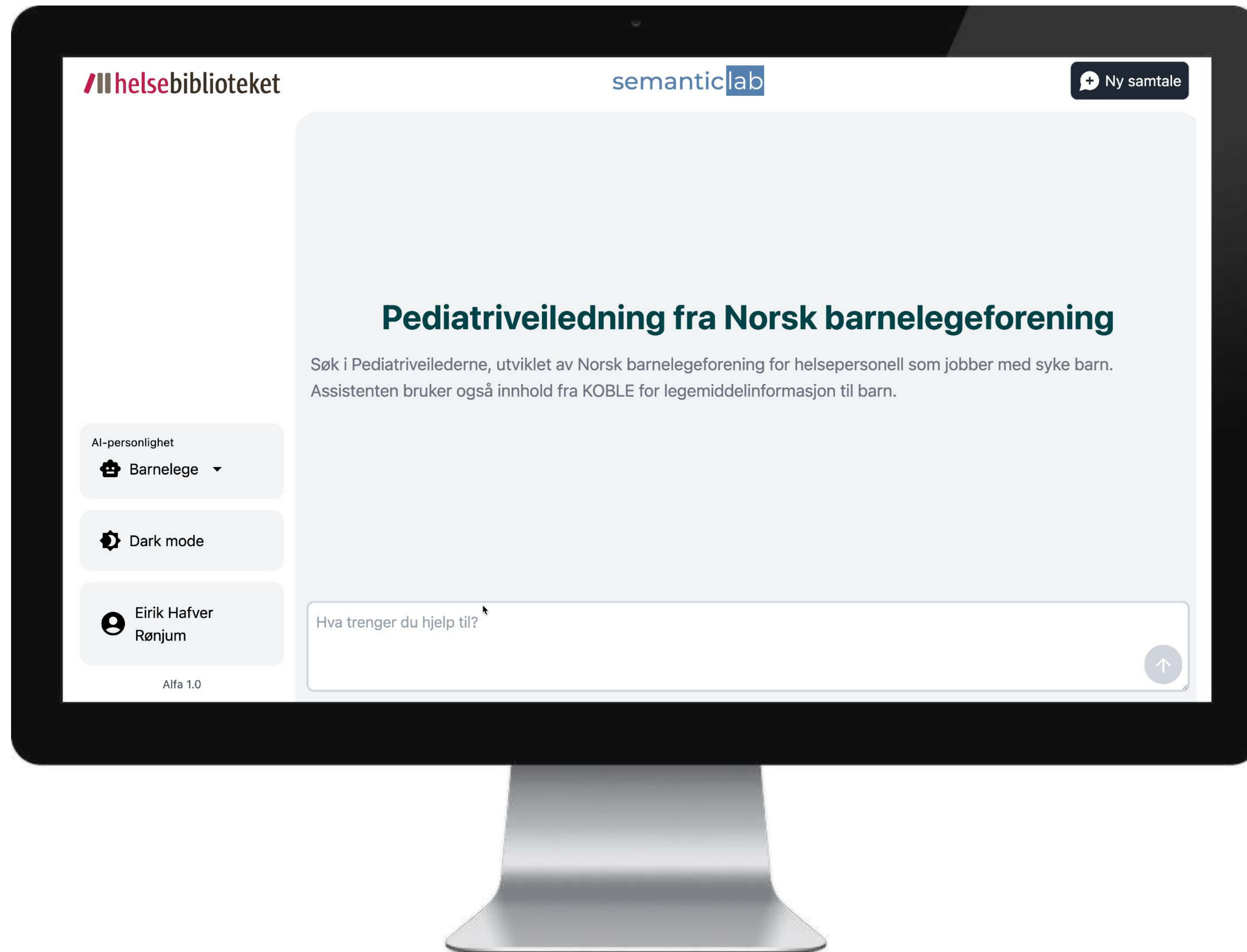
→ [Legemidlertilbarn.no](#)

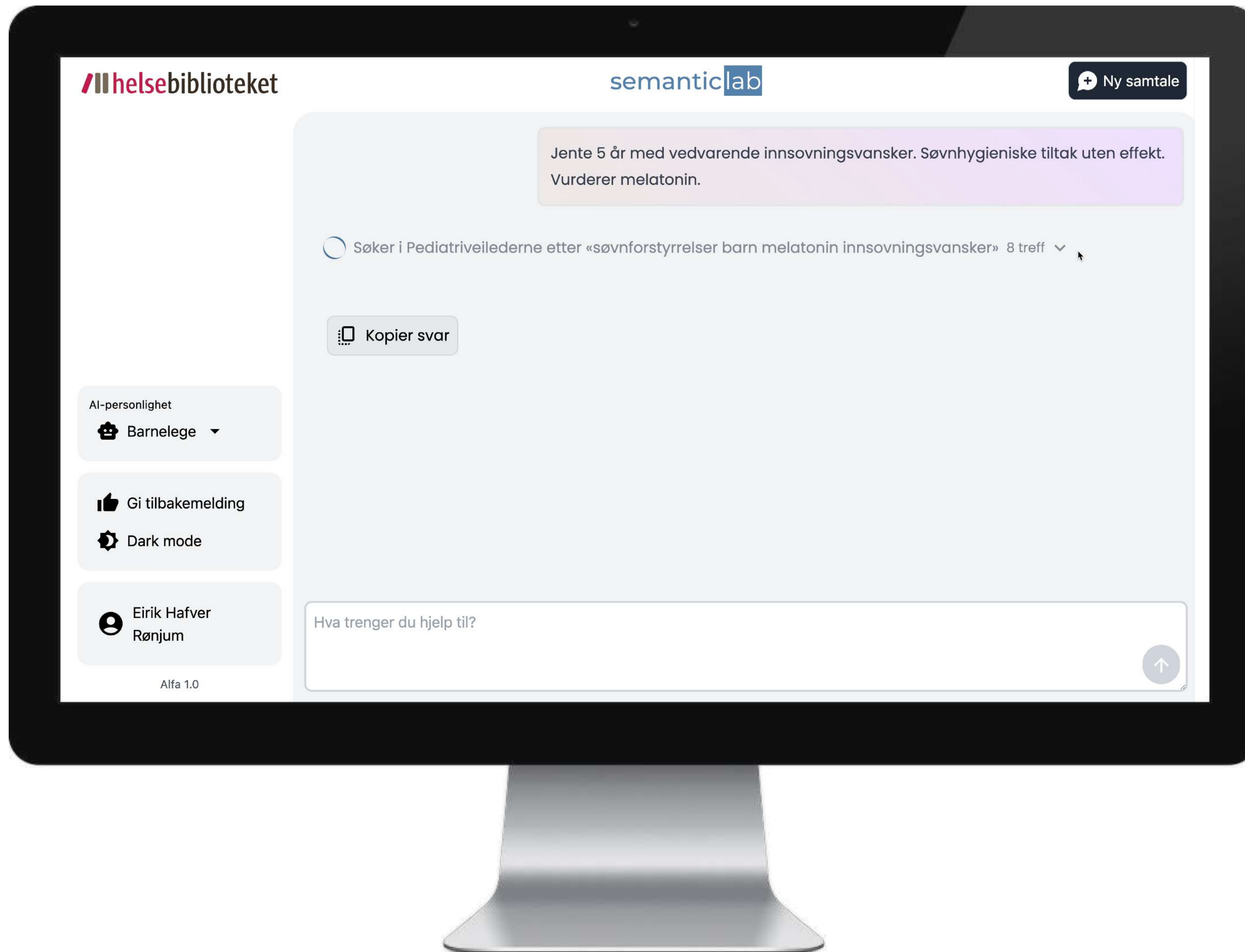
Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn

→ [KOBLE](#)

Norsk legemiddelhåndbok

Kunnskapsbasert oppslagsverk om barns legemidler





AI-personlighet

 Barnelege ▾

 Gi tilbakemelding

 Dark mode

 Eirik Hafver
Rønjum

Alfa 1.0

Ved innsovningsvansker med samtidig ADHD eller autisme spekter disorder (ASD) eller annen årsak til forventet langtids behov for farmakoterapi, kan man forsøke melatonin 2,5-3 mg til barn og 5 mg til ungdommer en halv time før leggetid.

Ved forskyvning av døgnrytme kan man forsøke Melatonin startdosering er 0.2-0.5mg gitt 3-4 timer før leggetid.

Nøkkelfakta fra <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/retningslinjer/pediatri/generell-veileder-i-pediatri/15.sovnsykdommer/15.3-insomni>:

Insomni blir definert som at barnet har vansker med å sovne uten intervensjon fra foreldrene eller viser motstand mot å sovne, har vansker med å opprettholde søvn gjennom natten eller våkner tidligere enn ønsket.

Nøkkelfakta fra <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/retningslinjer/pediatri/15.sovnsykdommer/15.9-sovnevansker-ved-nevrologiske-utviklingsforstyrrelser-sykdommer-og-skader>:

Andelen kan være opptil 75 % blant barn med autisme spektrum tilstander (ASD), ADHD, epilepsi, nevrologiske utviklingsforstyrrelser og hodepine.

For en ellers frisk 5-åring med vedvarende innsovningsvansker er veilederen ganske restriktiv med melatonin.

1. Indikasjon – hva sier veilederen?

- Medikamentell behandling av søvnevansker hos barn er «i all hovedsak ikke indikert»

Hva trenger du hjelp til?



- Lag **plan for varighet og nedtrapping**, og følg barnet tett.
- Melatonin skal **aldri erstatte** søvnhygiene/atferdstiltak, kun brukes som tillegg.

4. Når henvise/innleggelse

- Henvising til BUP/barnelege/søvnenhet bør vurderes ved:
 - langvarig insomni med betydelig funksjonsfall, skole-/barnehagevansker
 - mistanke om ADHD/ASD eller annen nevrouviklingsforstyrrelse
 - mistanke om annen søvnlidelse (parasomnier, PLMD, OSA, narkolepsi).

Kilder:

- [12.6 Ikke-organisk søvnforstyrrelse – Generell veileder i pediatri](#)
- [15.3 Insomni – Søvn sykdommer, Generell veileder i pediatri](#)
- [15.11 Behandling av søvn sykdommer – medikamentelle tiltak – Generell veileder i pediatri](#)

AI-personlighet

Barnelege ▾

Gi tilbakemelding

Dark mode

Eirik Hafver
Rønjum

Alfa 1.0

helsebiblioteket.no/innhold/retningslinjer/pediatri/.../12.6-ikke-organisk-sovnforstyrrelse

Hva trenger du hjelp til?



AI-personlighet

 Barnelege ▾

 Gi tilbakemelding

 Dark mode

 Eirik Hafver
Rønjum

Alfa 1.0

Ved innsovningsvansker med samtidig ADHD eller autisme spekter disorder (ASD) eller annen årsak til forventet langtids behov for farmakoterapi, kan man forsøke melatonin 2,5-3 mg til barn og 5 mg til ungdommer en halv time før leggetid.

Ved forskyvning av døgnrytme kan man forsøke Melatonin startdosering er 0.2-0.5mg gitt 3-4 timer før leggetid.

Nøkkelfakta fra <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/retningslinjer/pediatric/generell-veileder-i-pediatric/15.sovnsykdommer/15.3-insomni>:

Insomni blir definert som at barnet har vansker med å sovne uten intervensjon fra foreldrene eller viser motstand mot å sovne, har vansker med å opprettholde søvn gjennom natten eller våkner tidligere enn ønsket.

Nøkkelfakta fra <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/retningslinjer/pediatric/15.sovnsykdommer/15.9-sovnevansker-ved-nevrologiske-utviklingsforstyrrelser-sykdommer-og-skader>:

Andelen kan være opptil 75 % blant barn med autisme spektrum tilstander (ASD), ADHD, epilepsi, nevrologiske utviklingsforstyrrelser og hodepine.

For en ellers frisk 5-åring med vedvarende innsovningsvansker er veilederen ganske restriktiv med melatonin.

1. Indikasjon – hva sier veilederen?

- Medikamentell behandling av søvnevansker hos barn er «i all hovedsak ikke indikert»

Hva trenger du hjelp til?



Forutsetning:

Fra nettside til gjenbrukbart faginnhold



Gi meg alt innhold knyttet til...

Overomgrep

- >  kognitiv svikt
- >  organisk psykisk lidning

 **demens**
SCTID: 52448006
52448006 | demens |

- no demens
- en Dementia (disorder)
- en Dementia
- en Organic dementia

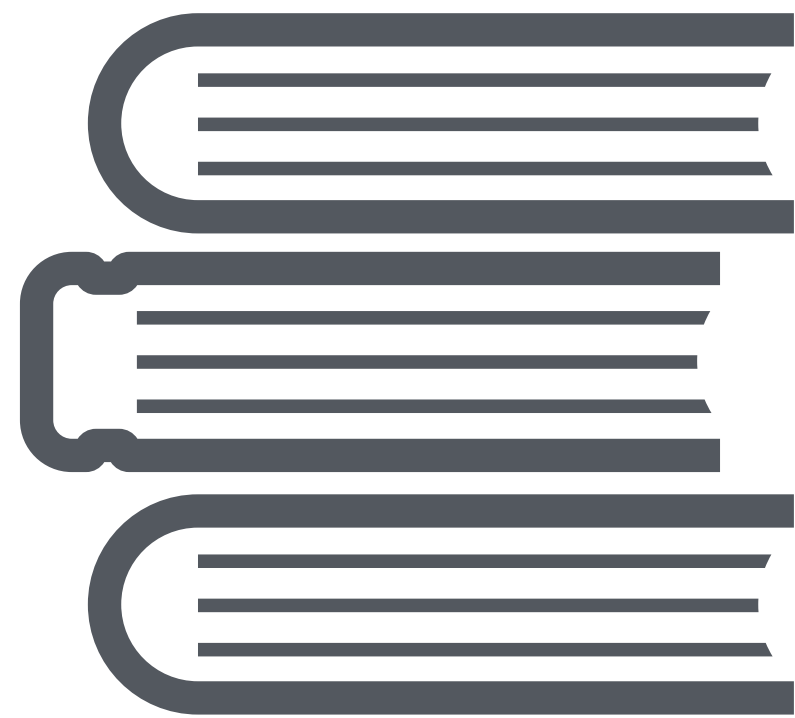
 

fortolker → kognitive funksjoner
har tolkning → svekket

funnsted → hjerne

Løsning:

KI som bruker kvalitetssikret kunnskap



Kunnskapskilder
(Helsebiblioteket, FHI
oppslagsverk,
oppsummeringer)

Inndata & kunnskapsgrunnlag

KI-tjenesten



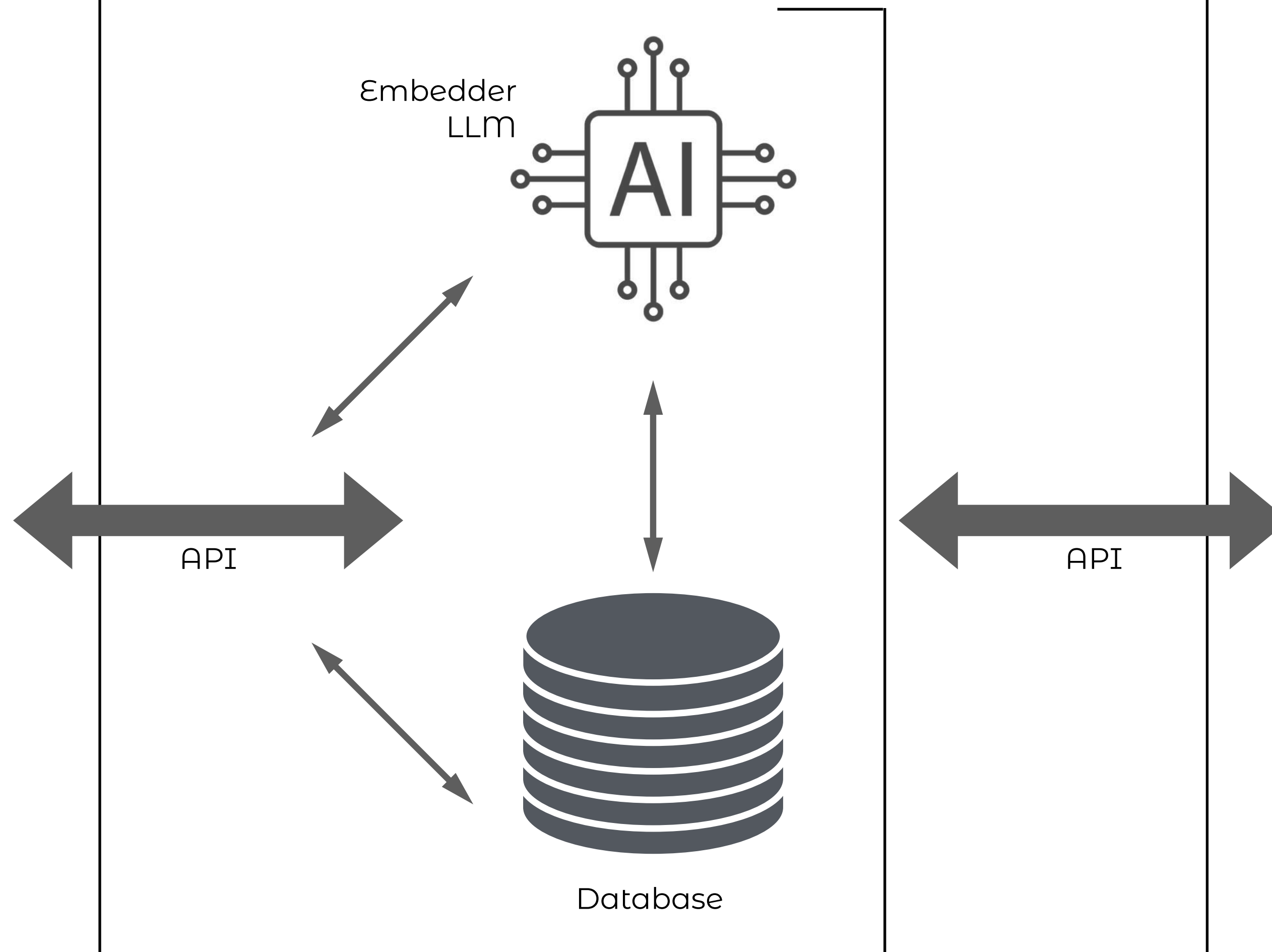
Helsebiblioteket,
Helsedirektoratet,
fagsystemer osv

Bruk

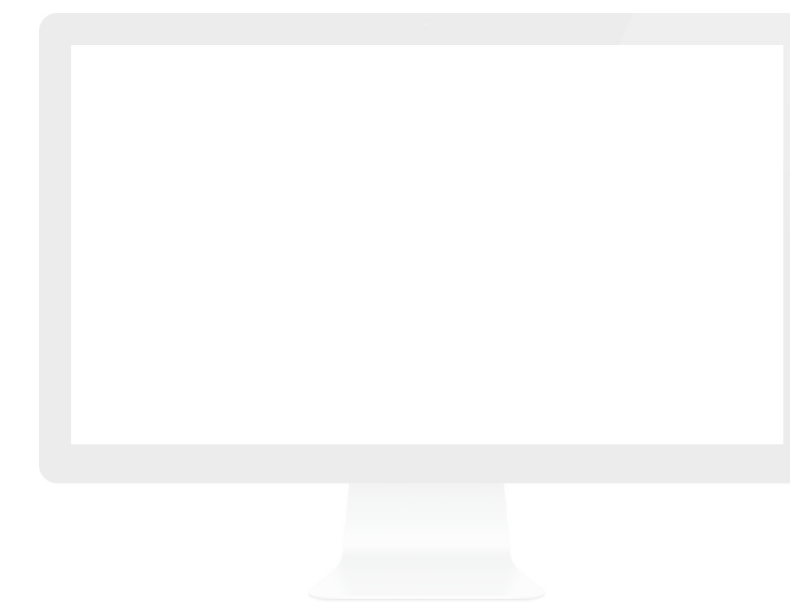


Kunnskapskilder
(Helsebiblioteket, FHI
oppslagsverk,
oppsummeringer, ev.
lisensierte kilder osv)

Inndata & kunnskapsgrunnlag



KI-tjenesten



Helsedirektoratet, egne
tjenester, fagsystemer osv

Bruk

Takk for
oppmerksomheten

Eirik Hafver Rønjum



Rådgiver og daglig leder

Conteir

+47 924 03 165

eirik@conteir.no