
– Kunstig intelligens kan gi legene superkrefter

AKTUELT I FORENINGEN

LISBET T. KONGSVIK

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no

Helsepolitisk avdeling

Ishita Barua er lege med doktorgrad i kunstig intelligens (KI) innen medisin. Hun mener bruk av KI kan redde liv.



FREMTIDSRETTET: – Kunstig intelligens vil åpne for uante muligheter innen medisin, mener hightech-legen Ishita Barua. Foto: Fotograf Anna-Julia Granberg.

Barua er en prisbelønnet KI-forsker, og har vært gjesteforsker ved Harvard Medical School. Hun er også kåret til en av Norges 50 fremste tech-kvinner. I høst kom hun ut med boken *Kunstig intelligens redder liv - AI er legenes nye superkrefter*. I boken utforsker hun hvordan kunstig intelligens kan brukes for å forbedre liv og helse i dag, og hvilken utvikling vi har i vente.

Hun har tidligere jobbet som lege i spesialisering innen fordøyelsessykdommer, og jobber nå som medisinsk sjef i helsetech-firmaet Livv Health. For å holde kontakt med det kliniske miljøet jobber hun en dag i uken som helsestasjonslege for ungdom.

Etterlyste et verktøy

Under medisinstudiene hadde ikke Barua spesiell interesse for teknologi. Det var først da hun jobbet med tarmkreftdiagnostikk på Bærum sykehus at tanken om å ha et KI-verktøy som hjelpemiddel dukket opp.

– Jeg gjorde koloskopier hvor tykktarmen undersøkes med et kamera i enden av et fleksibelt rør. Det er mange folder i tarmen, og er du ukonsentrert kan en polyp lett overses. Jeg ble oppmerksom på denne svakheten og sårbarheten i systemet. Det var en vanskelig situasjon å være i som ung lege, fordi jeg tenkte på følgene det ville få for pasienten hvis jeg gjorde feil. Jeg ønsket derfor å finne et verktøy som kunne være et godt hjelpemiddel, forteller hun.

Den unge Ishita Barua likte å spille videospillet Super Mario. Spillet har en funksjon som heter *assist mode* som hjelper deg til å prestere bedre.

– Det slo meg at leger også burde ha en slik *assist mode*. Da kan systemet gi deg en advarsel hvis du går forbi en polyp: Hei, nå holder du på å overse noe, dette må du se nærmere på!

Forskningsprosjekt ble doktorgrad

Så dukket det opp et prosjekt i regi av Universitetet i Oslo (UiO) som skulle se på bruk av KI innenfor koloskopi.

– Et kjempespennende prosjekt, og en perfekt match for meg. Jeg tenkte at dette ikke bare ville gjøre seg gjeldende innenfor koloskopi, men på sikt også kunne bidra til å løse mange utfordringer innen medisin, sier hun, og fortsetter:

– Jeg hoppet inn i prosjektet selv om jeg ble advart av flere kollegaer som mente det var for usikkert. Prosjektet var kun på åtte måneder, og ga ingen lovnader om at jeg skulle sitte igjen med noe annet enn kanskje en publikasjon. Ville jeg virkelig hoppe av på veien mot å bli ferdig spesialist bare for å forske litt?

– Jeg skjønnte at enten så tar jeg skrekkelig feil og har ikke skjönt noen ting, eller så er jeg i ferd med å gå inn i et fagfelt som er i sin spede start. Jeg gikk for det siste, uten noen forventninger om at det skulle bli det som det er i dag.

Prosjektgruppen gjennomførte en klinisk multisenter-studie ved Bærum sykehus, King's College Hospital i London og Showa University Northern Yokohama Hospital i Japan. Forskerne implementerte KI i kreftscreening for å kartlegge grad av farlighet i forstadier til tarmkreft.

Prosjektet ble utvidet, og Barua kunne søke opptak til ph.d-programmet. I januar forsvarte hun sin doktorgrad med tittelen «Clinical Validation of Artificial Intelligence for Colorectal Cancer Screening with Colonoscopy».

Lavthengende frukter

– Det spennende i fremtiden blir å måle hvor mye vi oppnår ved bruk av ny teknologi. Allerede i dag ser vi KI-verktøy som kan fange opp tilstander som sepsis og kreft raskere, finne nye antibiotika-typer og forutsi proteinstrukturer - noe som kan være nøkkelen til fremtidig legemiddelutvikling. Men dette er forskningsresultater som tar tid å validere før vi kan implementere det i klinisk praksis, sier Barua og peker på at man heller må starte med lavthengende frukter som oppgaver innen administrasjon, dokumentasjon og logistikk.

– Dette er ikke direkte pasientbehandling, og konsekvensene av feil er mindre alvorlige. Så jeg skulle gjerne sett at vi begynte med implementeringen av KI innenfor områder som gjelder system- og arbeidsflyt, både for å realisere gevinster av teknologien raskere, men også for å høste verdifulle erfaringer og bygge tillit til teknologien før den er klar til å tas i bruk på mer kritiske områder sier Barua, og tilføyer:

– Jeg pleier å si at noen må løse de kjedelige oppgavene. Alle kan ikke vinne Nobelprisen og finne en kur for kreft. Helsevesenet tynges av for mye brannslukking, og vi klarer ikke å tenke visjonært fordi vi er fastlåst i de problemstillingene vi allerede har; sykehus bygges for små, det er mangel på personell og vi blir færre som skal løse oppgavene.

Utviklere må snakke med klinikere

Pasientenes sykehistorier er mer komplekse enn det de var for bare noen år siden, og behovet for nye verktøy tvinger seg frem, understreker Barua.

– Vi har allerede ChatGPT som klarer å skrive ganske gode tekster. Jeg skulle gjerne hatt verktøy som var gode på å generere, oppsummere og sammenstille tekst på en slik måte at du bare kan gå over, sjekke og eventuelt korrigere for eksempel en epikrise.

Hun påpeker at de beste programmererne må snakke med klinikerne for å kunne utvikle akkurat det systemet man ønsker seg.

– Vi har så mange gode utviklere, men noen ganger tenker jeg at de er i feil bransje. I stedet for at disse gode hodene lager de beste dataspillene, så kunne vi samarbeide og sett på hvordan man med KI kan optimalisere helsevesenet.

En app med helsedata

Som medisinsk sjef i helsetech-firmaet Livv Health jobber Ishita Barua med å utvikle en app som skal samle alt av helsedata ett sted, og som skal gjøre det enklere å dele informasjon. Pasienten har tilgang på alle helsedata, alt fra legejournal til data fra pulsklokker, treningsapper og sensorer som måler for eksempel søvnkvalitet, og informasjonen kan benyttes uavhengig av hvor man er i verden. Som sikkerhet må du verifisere deg med en Bank-ID løsning.

– Det er en samling av helseopplysninger, men det er også tenkt å være med en KI-løsning inne i appen som gjør helsedataene lettere tilgjengelig og forståelig. For eksempel kan du stille spørsmål som: Hva er resultatene av mine blodprøver de siste årene? Du vil få svar, akkurat som du hadde spurt ChatGPT, men svarene er basert på dine registrerte data.

– Vi ønsker at folk skal ta mer eierskap til sin egen helse. I dag er helsedata spredt og fragmentert. Noe er hos fastlegen, noe på sykehuset, hos fysioterapeuten eller tannlegen din.

Barua mener at noen må ta ansvar for at pasienter får enklere tilgang til egne helsedata.

– Hvor mange har ork til å bla gjennom mange lag med blodprøver for å finne mønsteret for jernstatusen sin de siste tre årene? Slikt kan automatiseres ved hjelp av kunstig intelligens.

KI skal spille helsepersonell gode

Barua forteller at leger er interesserte i å høre om KI, men at teknologien fortsatt er veldig ny.

– Der er vi inne på noe annet som jeg synes er veldig synd; nemlig at nå er det teknologene og alle andre som er drivere av denne revolusjonen som også kommer til å treffe helsevesenet. Jeg savner at også legene tar eierskap til dette, sier Barua.

Hun har vært med på å bygge opp et valgfag ved UiO som heter «AI, innovasjon, big data og beslutningsstøtte». Valgfaget er laget nettopp fordi fremtidens leger trenger å kunne noe om KI.

– Helsepersonell opplever stadig mer arbeidspress og at tid og ressurser ikke strekker til. Teknologi som KI er derfor sett på som en mulig løsning for å avlaste helsepersonell slik at de kan disponere kunnskap, tid og krefter der det trengs mest. KI vil ikke erstatte helsepersonell, men kan hjelpe dem til å fatte bedre og mer effektive kliniske beslutninger.

Barua er klar på at KI-verktøy til bruk innen helse må lages i samarbeid med helsepersonell fra start, slik at man sikrer at den unike og verdifulle kliniske kompetansen inkluderes i verktøyet.

– En ting er sikkert: Fremtiden er her og vil åpne for uante muligheter innen medisin, avslutter hightech-legen Ishita Barua.

Publisert: 11. desember 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.18.12

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juli 2026.