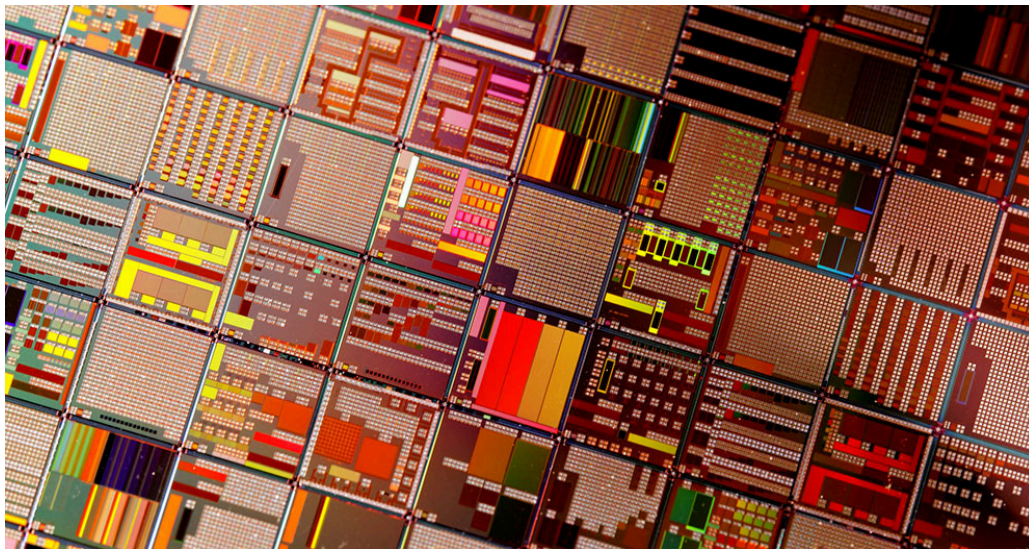

Å være lege med hjelp fra kunstig intelligens

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

HAAKON B. BENESTAD

Universitetet i Oslo

Store språkmodeller basert på kunstig intelligens kan bli et godt hjelpemiddel for leger, både ved diagnostikk og behandlingsvalg.



Nærbilde av silisumskiver. Illustrasjon: cookelma/iStock

Tradisjonelt starter medisinsk behandling med en samtale mellom pasient og lege. Dette kan i mange tilfeller være nok til å stille en korrekt diagnose, finne egnet behandlingsopplegg og opprette tillit.

I to artikler i det prestisjetunge tidsskriftet Nature lanseres en stor språkmodell basert på et kunstig intelligens-system til bruk i klinisk medisin ([1](#), [2](#)). Systemet er utviklet for å simulere en diagnostisk dialog mellom pasient og lege ved ulike medisinske tilstander. I den ene studien, en dobbeltblind overkrysningsstudie, ble systemets evne til å innhente sykehistorie, fastslå korrekt diagnose, ta terapeutiske valg, kommunisere effektivt og vise empati med pasienten sammenlignet med hva leger gjorde, basert på 159 kasuistikker ([1](#)). Systemet skåret bedre enn både primærleger og legespesialister. I

den andre studien ble systemet testet på 302 reelle og kompliserte kasuistikker fra virkeligheten (2). Erfarne klinikere som hadde tilgang til KI-systemet og vanlig nettsøk, gjennomførte utredningen raskere, bedre og mer presist enn dem som kun benyttet nettsøk.

– Kunstig intelligens utvikler seg raskt og er allerede et viktig hjelpemiddel innen fag som radiologi og patologi, sier Erik Fosse, som er professor emeritus ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo. Han har vært leder for Intervensjonssenteret ved Oslo universitetssykehus og BIGMED-programmet, som har studert bruk av kunstig intelligens til fritekstanalyse som hjelpemiddel i sykehus.

– Som med all ny teknologi er det nødvendig å være noe tilbakeholden, sier Fosse. IBM lanserte i sin tid programmet Watson, som ved hjelp av kunstig intelligens-analyse av tumorgenetikk skulle være et hjelpemiddel for presisjonsbehandling av kreft. Men erfaringene svarte ikke til forventningene. Forskergrupper over hele verden, også i Norge, har senere forsket videre på bruk av kunstig intelligens i analyse av digital patologi for spesifikke krefttyper, og gevinstene er nå godt dokumentert, sier han. Også innen radiologi er digitale bildeanalyseverktøy tatt i bruk, også i norske sykehus.

– Bruk av kunstig intelligens på fritekst er mer komplisert enn bildeanalyse, understreker Fosse, selv om tekstanalyseprogrammer har utviklet seg mye de senere årene. Det er liten tvil om at KI-programmer vil bli tatt i bruk i klinisk medisin i økende grad, konkluderer Fosse, som mener det blir interessant å se hvordan slike programmer vil påvirke legerollen fremover.

REFERENCES

1. Tu T, Schaekermann M, Palepu A et al. Towards conversational diagnostic artificial intelligence. *Nature* 2025; 642: 442–50. [PubMed][CrossRef]
2. McDuff D, Schaekermann M, Tu T et al. Towards accurate differential diagnosis with large language models. *Nature* 2025; 642: 451–7. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 1. september 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0427

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. juli 2026.