

Drømmeprojektet

I bygg 20 på Gaustad sykehus, omgitt av skog og gamle sykehusbygninger, møter vi professor, overlege og KI-forsker Yuichi Mori. For seks år siden pakket han kofferten og flyttet fra Japan til Oslo for å lede et av Europas største forskningsprosjekter på kunstig intelligens og tarmkreft.

AV JORUNN VALLE NILSEN | PUBLISERT 1. JUL. 2026



KI forsker og overlege Yuichi Mori

– Dette er drømmeprojektet mitt, sier han.

Prosjektet heter OperA og skal undersøke om kunstig intelligens kan bidra til å redusere forekomst og dødelighet av tarmkreft. For Mori var muligheten for stor til å la gå fra seg.

– I Japan er vi svært gode på innovasjon og utvikling av medisinsk utstyr. Mye av utstyret som brukes i endoskopi, kommer fra japanske produsenter. Men det er vanskelig å gjennomføre storskalaprojekter som dette, blant annet på grunn av manglende finansiering og kanskje også manglende kunnskap om hvordan slike studier bør planlegges. Vi trenger samarbeid mellom øst og vest, sier han.

Da muligheten åpnet seg i Oslo, bestemte han seg for å satse.

– Det var ingen garanti for at vi skulle få midler fra EU, men jeg hadde litt selvtillit, sier han og smiler.

Det hadde han grunn til. Prosjektet fikk støtte.

Administrativ prosjektleder Anita Aalby forstår godt hvorfor prosjektet vakte interesse og er glad for at Mori valgte Oslo.

– Det er utrolig spennende at vi har fått en så sterk KI-ressurs hit. Japan ligger langt fremme på dette området, og Mori bringer med seg erfaring som er veldig verdifull for prosjektet, sier hun.

Kan KI gjøre koloskopi bedre?

Tarmkreft er en av de vanligste kreftformene både i Norge og i verden. Mange tilfeller utvikler seg fra polypper i tarmen. Ved koloskopi kan slike polypper oppdages og fjernes før de utvikler seg til kreft.

Men kvaliteten på undersøkelsen kan variere.

– Effekten av koloskopi avhenger blant annet av legen som utfører undersøkelsen og utstyret som brukes. Vi tror kunstig intelligens kan bidra til å forbedre kvaliteten, sier Mori.

I Norge får personer med positiv test i tarmkreftscreeningen tilbud om koloskopi. Da føres en tarmkikkert inn i endetarmen for å undersøke innsiden av tarmen. Dersom legen finner polypper, fjernes de og sendes til undersøkelse.

De fleste polypper blir aldri til kreft. Utfordringen er at legene ikke alltid vet hvilke som er farlige, og hvilke som kunne fått være i fred.

– I dag bruker vi mye ressurser på å fjerne og undersøke polypper som kanskje aldri ville utviklet seg. KI kan både hjelpe oss med å finne polypper og etter hvert bidra til å vurdere dem mens de fortsatt er i tarmen, forklarer Aalby.

Basert på mindre studier er hypotesen til Mori og teamet at KI kan bidra til å finne opptil ti prosent flere polypper enn ved vanlig koloskopi. Men dette er aldri tidligere undersøkt i et storskala

prosjekt med lang oppfølgingstid.

– Derfor må vi bekrefte om dette faktisk stemmer, sier Mori.



Fra vakre omgivelser på Gaustad i Oslo leder Yuichi Mori og administrativ prosjektleder Anita Aalby et av Europas største prosjekter på kunstig intelligens og kreft.

En av Europas største studier på KI og koloskopi

OperA består av åtte arbeidspakker. En av dem er en stor randomisert studie der klinikker i flere land i Europa, Japan og Canada undersøker om KI-assistert koloskopi gir bedre resultater enn vanlig koloskopi.

Klinikkene gjennomfører undersøkelsene som normalt, men i halvparten av tilfellene får legene støtte av KI. Deretter sammenligner forskerne resultatene mellom gruppene. Så langt er 70 000 personer inkludert. Målet er 220 000.

Målet er ikke bare å finne ut om KI oppdager flere polypper. Forskerne skal også undersøke om teknologien faktisk reduserer forekomsten av tarmkreft og dødelighet over tid, om den er kostnadseffektiv, og hvordan den kan innføres trygt i helsetjenesten.

– Det er mange juridiske og etiske spørsmål knyttet til bruk av KI i helsetjenesten, sier Mori.

Ett av dem handler om ansvar.

– Hvem har ansvaret dersom KI bidrar til en feilvurdering? Er det legen, sykehuset, leverandøren, utstyret eller myndighetene som har godkjent teknologien? Det finnes fortsatt mange ubesvarte spørsmål. Vår oppgave er også å stille dem, sier han.

Tålmodighetstesten

Om et år vil forskergruppen publisere de første kortsiktige resultatene. De vil blant annet vise om KI bidrar til å oppdage flere adenomer (polypper). Men de viktigste svarene kommer først etter flere års oppfølging.

– Det tar ti år før vi kan si om kunstig intelligens reduserer forekomsten av tarmkreft. Det er en tålmodighetsprøve, sier Mori.

Og foreløpig er bildet ikke entydig.

Forskerne har brukt mikrosimuleringer for å beregne hvilken effekt KI-assistert koloskopi kan ha på kreftforekomst, dødelighet, belastning for pasientene og mulige komplikasjoner. Resultatene overrasket dem.

– Studien tydet på at KI kan redusere forekomsten av tarmkreft, men mindre enn vi hadde forventet, sier Mori.

Det er et viktig poeng i en tid der ny teknologi ofte møtes med stor entusiasme.

– Tidligere studier har gitt grunn til optimisme, men det kan hende at effekten blir mer begrenset når vi undersøker dette i en stor og troverdig randomisert studie. Jeg var veldig spent, men jeg blir mer og mer cool, sier Mori.

Aalby nikker og tilføyer:

– Det er bra at dette undersøkes grundig. Vi kan ikke bare stole blindt på at ny teknologi er bra. KI må vurderes på lik linje med alt annet vi innfører i helsetjenesten.

For mer er ikke alltid bedre. Hvis KI finner mange små og ufarlige polypper, kan det føre til flere kontroller, flere undersøkelser og større belastning for pasientene.

– Vi må ikke ignorere de negative sidene ved innovasjon. Målet er å finne den riktige balansen mellom nytte og ulemper, sier Mori.

Mot slutten av intervjuet spør han om han kan få selge inn forskningsgruppen sin.

Det får han.

– Det er ikke vanlig å finne en forskningsgruppe som kan stå i et tiårig prosjekt. Slike prosjekter krever mye tålmodighet, penger og samarbeid. Mange vil helst se raske resultater. Men vi er veldig tålmodige, sier Mori og ler.

Meldinger ved utskriftstidspunkt 29. september 2026, kl. 17.57 CEST

Det ble ikke vist noen globale meldinger eller andre viktige meldinger da dette dokumentet ble skrevet ut.