

Policy Brief

Fremtidslaboratorium om digital helsehjelp

Lisa Scordato, Per Koch, Elin M. Oftedal og Thomas Laudal

I dette notatet gir vi en kort oppsummering fra et Fremtidslaboratorium om digital helsehjelp i Norge. Øvelsen ble gjennomført den 8. oktober 2021 i samarbeid mellom NIFU og UiS i regi av forskningsprosjektet *Releasing the power of users: articulating user interest to accelerate new innovative pathways in digital health and welfare sector*. Målet var å drøfte fremtidige muligheter og utfordringer for norsk helsevesen med hensyn til helseteknologi og digitalisering.

Helsevesenet gjennomgår en stor grad av digitalisering, noe som kan løse store utfordringer som vi står overfor (aldrende befolkning, livsstilssykdommer), men som også innebærer utfordringer slik som «kald omsorg» og upersonlighet overfor de mest sårbare i samfunnet.

Digital teknologi endrer både brukerrollen og samspillet mellom helsepersonell og mottakere. Brukerne blir mer informerte og kan både bli mer involvert og innovativ rundt sin eller andres helse. For eksempel, lager innovative brukere egne digitale løsninger for å møte sine eller andres utfordringer i forbindelse med sykdom, men har problemer med å få levert slike løsninger til andre brukere. På den annen side står helseforetak og tilbydere av helsetjenester med en stor oppgave med å koordinere og iverksette ulike digitale løsninger.

Det er derfor behov for at aktørene i helsevesenet prater sammen og får en felles forståelse for hverandres utfordringer og for hvordan en bør tenke på fremtiden.

Øvelsen gjennomførtes som en del av forskningsrådsprosjektet *Releasing the power of users: articulating user interest to accelerate new innovative pathways in digital health and welfare sector* (NFR prosjektnr. 299192), koordinert av UiS og som en del av AFINO, senteret for ansvarlig forskning og innovasjon i Norge.

Kort om metoden

Fremtidslaboratoriet ble gjennomført som en gruppeøvelse der deltakerne ble bedt om å utvikle ulike fortellinger om hva fremtiden kan bringe når det gjelder utviklingen av helsehjelp i Norge. Poenget var ikke å forutsi fremtiden, men å bruke ulike scenarier til å utfordre deltakernes vanetenkning og fordommer.

Øvelsen tok utgangspunkt i en bestemt tilnærming for fremtidenstenkning utviklet og tatt i bruk av UNESCOs nettverk for «Futures Literacy» eller fremtidskyndighet på norsk. Å være fremtidskyndig betyr å være oppmerksom på at våre valg og handlinger i nåtiden i stor grad er formet av våre antakelser om og forventninger til fremtiden.

I praksis bestod øvelsen av tre hovedsesjoner. De påmeldte ble delt inn i fire grupper med 5-6 deltakere hver. Gruppedeltakerne ble bedt om å skrive ned sine ideer om 2050 på Post-it lapper, i form av sitater, avisoverskrifter, beskrivelser eller metaforer. Alle ble deretter bedt om å presentere ideene sine for gruppen, før gruppelederen limte dem opp på veggen, sortert etter tema. Forslagene ble diskutert og vurdert. Arbeidet i gruppene ble fasilitert av forskere ved NIFU og UiS.

Under den første sesjonen ble deltakerne bedt om å beskrive *håpene* de hadde for Norge og verden i fremtiden. Hensikten var her å kartlegge de bakenforliggende drømmene til deltakerne. Deretter brukte deltakerne samme metode på å beskrive de *realistiske* forventningene de hadde for Norge i fremtiden.

Merk at deltakerne ikke ble bedt om å utvikle felles scenarier under de to første sesjonene. Det kan man gjøre når man bruker denne metoden, men i her hadde vi for liten tid til en slik øvelse. I stedet bidro deltakerne med momenter fra en rekke ulike visjoner om hva fremtiden kan bringe.

Etter den andre sesjonen presenterte imidlertid fasilitatorene et *mot-scenario* som skulle stimulere til mer radikal nytenking og som krevde at deltakerne forestilte seg selv i den samme verdenen som de andre. Scenariet beskrev året 2050 der det norske helssystemet hadde blitt heldigitalisert og fullstendig avhengig av digital helseteknologi. Scenariet beskrev en verden med økende fare for digitale krig og utfordringer knyttet til befolkningens tillit til digitale helsetilbud på grunn av fare knyttet til svekket personvern og risiko for eget liv og helse.

Sentrale budskap fra gruppediskusjonene

Håp

Under den første sesjonen startet deltakerne med en refleksjon om deres drømmer for fremtiden. Formålet var å få frem deres bakenforliggende drømmer for fremtidens helsevesen i 2050. På tvers av gruppene beskrev deltakerne et fremtidssamfunn der mennesket og naturen stod i sentrum og der teknologien har løst noen av dagens utfordringer.

Noen så for seg at mennesket ikke blir glemt i den teknologiske verden og at mennesker blir lyttet til og satt i sentrum. Mange uttrykte også et håp om at behovet for mellom-menneskelige relasjoner blir hørt og tatt vare på. Som noen skrev: «Vi har et tenkesett rundt helse og mennesker som ser muligheter og ressurser – ikke begrensninger».

Det sterke håpet om økt oppmerksomhet på mennesket i helsevesenets fremtid kan være en indikasjon på at deltakerne mener dagens helsevesen ikke har dette tilstrekkelig nok i dag og at dette er noe som bør prioriteres bedre i helse- og omsorgspolitikken.

Andre så for seg et samfunn der helseteknologi kunne bidra til å frigjøre tid fra helsepersonell og avhjelpe arbeidsprosesser, skape trygge og friske eldre samt gi mer treffsikre og effektive behandlingsmetoder. Det er null ventetid på diagnostisering og behandling. Det er lett å finne fram og få rett hjelp i helsetjenesten. Det blir fokus på livskvalitet, ikke helse. Digitalisering vil gjøre diagnoser enklere.

Noen beskrev en verden uten pandemier og at det var vaksiner mot alt. For eldre mente noen at utvikling av velferdsteknologi vil sørge for verdige forhold for å bli hjemmeboende lenger.

På tvers av gruppene beskrev deltakerne en verden der alle uansett sosial eller geografisk tilhørigheter

fikk ta del av og helse og helseteknologi. Denne tanken ble av noen videreført til å gjelde hele verdens befolkning. Det ble også beskrevet som «Teknologi til alle» og «Trygghet for helsehjelp, uansett bakgrunn og plassering».

Flere var opptatt av å løse flere av dagens sykdommer. Noen så for seg at det ville finnes nye behandlinger mot kreft, neurologiske sykdommer og demens, at demens og kreftgåten var løst.

Videre så mange for seg et helssystem der pasienter og pårørende blir lyttet til mer enn i dag og får mulighet til å ta mer aktiv del av behandlingen. Pårørende er blitt en formel ressurs og inkludert i forløpet og bedre og at pasienter uten pårørende blir ivaretatt bedre.

Realisme

Sesjonen om realisme ble preget av en blanding av pessimistiske og optimistiske forventninger, selv om de mørke visjonene dominerte.

Noen skrev at en kollaps i oljeinntektene vill føre til kutt i utgifter til helse. Sviktende offentlige helse-tjenester gir et blomstrende privat marked med økt ulikhet som konsekvens. Noen mente også at frivilligsektoren vil få en viktigere del av helsetilbudet, også for å dekke omsorgstjenester.

I realisme-sesjonen beskrev mange dagens utfordringer som enten forverret eller uløste. Eksempler på uløste utfordringer var, som noen skrev, at alle må betale for sine egne briller, at helsepersonell har stadig vekst dårligere betingelser, tannlege er ikke gratis, økt usikkerhet og politisk polarisering gir psykiske problemer og mer konflikt, at antall mennesker med

behov for helsehjelp pga. psykososiale utfordringer øker, det blir mye ensomhet, og at krigs- og klimaflyktninger utfordrer velferdsmodellen.

Digitalisering med stor «D», skrev noen, vil få negative konsekvenser da det vil gjøre det vanskelig å treffe fastlege eller støtte/omsorgsperson.

Andre forventet at eldrebølgen ville være enorm og at det fortsatt vil være store forskjeller mellom fattige og rike i Norge. Det er fortsatt helsekø og fristrudd i spesialisthelsetjenesten.

En annen skrev at de forventet biologisk terror og nye smittebølger med verre smitte enn Covid-19. I samme gruppe beskrev en annen at verden vil klare å takle globale pandemier etter tre desennier med erfaring og samarbeid. Flere uttrykte på tvers av gruppene uro for dataangrep og sårbarhet i den digitale samhandlingsreformen og at det forventet storskala hacking av pasientjournaler.

Likevel, noen så for seg at helse og sosialtjenesten blir samordnet, at sykehus, kommunene, akademien, næringslivet er en symbiose som forstår hverandre og gjør hverandre gode, at de eldre ses på som ressurser i samfunnet og at teknologi støtter mennesker til å leve gode liv. Noen mente at vi hadde klart å lage en oppgaveforskyvning mellom sykepleiere og helsefagarbeidere slik at bemanning vil være en mindre utfordring.

Noen mente at Norge ville klare overgangen fra olje til ren energi med bevart velferdsstat og levestandard. Noen mente også at det vil være mindre luftveis- og lungesykdommer. Det vil også være mye ny teknologi knyttet til mat og ernæring, helse, energi, som vil løse problemer vi har i dag. Teknologi vil forenkle alderdommen.

Men det var uenighet om teknologiens rolle. Noen mente at folk ikke vil klare å forstå hvordan de kan eller må bruke teknologi og at det vil bli mer av digitalt utenforskap, at teknologi og digitalisering vil ta med seg nye utfordringer. Vi vil bli mer ensomme på grunn av mye teknologi. Vi vil mangle kontakt, nærhet og varme.

Mot-scenarium

Som nevnt var hensikten med de to første sesjonene å få synliggjort deltakernes verdier og for-forestillinger. Slike øvelser bringer sjelden frem radikalt nye ideer, men de hjelper deltakerne til å bli bevisst sin egen forståelse av dagens verden. De hjelper dem også til å identifisere fremtidige utfordringer og muligheter.

De to første sesjonene avslører også en enighet som kan være et tegn på at dominerende forestillin-

ger og narrativer hindrer deltakerne fra å ta usikkerheten i fremtiden på alvor. For-forestillingene kan speile forestillinger og fordommer som låser oss fast i eksisterende paradigmer. Selv om deltakerne ser at de eksisterende systemene er med på å skape og forsterke de utfordringene vi står overfor, kan det være vanskelig for dem å se for seg andre måter å tenke på og andre måter å organisere samfunnet på.

Som beskrevet ovenfor ble deltakerne presentert for et mot-scenarium som beskrev et Norge der helssystemet hadde blitt heldigitalisert og fullstendig avhengig av digital helseteknologi. Scenariet beskrev en verden med økende fare for digitale krig og utfordringer knyttet til befolkningens tillit til digitale hel-seløsninger på grunn av fare knyttet til svekket personvern og risiko for eget liv og helse. Poenget var ikke at dette mot-scenariet skulle være realistisk eller ønsket. Poenget var å få frem tanker om et annet Norge, der man hadde i hvert fall prøvd å finne andre veier inn i fremtiden.

På tvers av gruppene var det flere som så for seg et individ og grupper i samfunnet ville trekke seg tilbake i protest mot heldigitaliseringen. Noen så for seg enklaver med gammeldage samfunn, enklere samfunn blir dominerende, og at man ville ta vare på kunnskapen fra tidligere samfunn (vårt). Noen mente at naturopplevelser ville bli viktigere som motvekt for alt det teknologiske. En annen så for seg at den egne sosiale gruppe ville bli sentral for egen omsorg. Forestillinger om at teknologi kan svekke mellommenneskelige relasjoner og verdier var også sterkt fremtredende i de andre to sesjonene.

Som under realisme-sesjonen var det mange som så at behovet for å vedsette det menneskelige og mellommenneskelige relasjonene. Det vil også være et større søkelys på etikk og filosofi. Noen beskrev at mot-scenariet ville skape motkrefter.

Noen så for seg en mer sårbar verden. Mennesker føler seg overvåket og kontrollert og at privatlivet ville bli truet. Noen så paralleller til tidligere overvåkningssamfunn representert av Gestapo, DDR, Orwell, Stasi.

Mye krefter vil gå til å sikre data og skape sikkerhetssystemer for å beskytte personvern. Noen mente at alle organisasjoner bruker store ressurser på sikkerhetsavdeling. Vi vil få nye måter å sikre data på. Vi vil ikke lenger eie våre personlige data: annet forhold til data. Skillet mellom persondata og offentlige data viskes ut. Alt og alle kobles sammen med hverandre. Datasikkerhet er noe alle jobber aktivt med.

Samtidig mente noen at vi ville ha systemer for å sikre de digitale tjenestene. Manglende strukturelle

retningslinjer gir et digitalt anarki og en gradvis nedbygging av helsetjenesten. Norge ville ikke ha nok kompetanse for å forstå truslene. Noen så også at i en slik verden ville helsepolitikk bli til sikkerhetspolitikk.

Likevel, var det noen som så muligheter innenfor et slikt scenarium. Det ville føre til kommunikasjon og samarbeid over grenser. Teknologien fører til at flere kroppsdeler kan byttes ut og erstattes. Noen hadde et optimistisk syn og forestilte seg økt bruk av innovasjoner innen blokk-kjedeteknologi, for å sikre data, utvikle ikke-hackbare systemer og ny krypteringsteknologi.

På temaet hacking forestilte seg andre at etiske hackere lager mur for å unngå ond hacking eller at hackere som oppdages, betales milliardbeløp for å utvikle sikkerhetssystemer.

Det er interessant at så mange kom frem med forestillinger om et samfunn som ikke klarte å absorbere den gjennomgripende digitaliseringen av helsevesenet og samfunnet. Løsningene syntes å være enten flukt og gjenopprettelse av fortiden eller utvikling av teknologi som beskytter mot misbruk av data og personvern.

Vedlegg

I gruppene ble deltakerne bedt om å skrive ned sine forestillinger om verden i 2050 på post-it lapper. Teksten kunne formuleres som en overskrift, et sitat, en trend eller en metafor. Disse tekstene er samlet i et separat vedlegg.

[Vedlegget kan lastes ned her.](#)

AFINO er et nettverks- og læringscenter for ansvarlig innovasjon og bedrifters samfunnsansvar i Norge. Senteret ble etablert i 2019 for en fem-års periode og finansieres gjennom Forskningsrådets program «SAMANSVAR - Ansvarlig innovasjon og bedrifters samfunnsansvar».

AFINO består av et nettverk av forskningsinstitusjoner og prosjekter som utforsker hvordan forskning og innovasjon kan utføres på en samfunnsansvarlig måte. Målet er å utvikle kompetanse og nye metoder som sikrer at forskning og innovasjon er ansvarlig, bærekraftig og rettferdig.

En viktig del av senterets arbeid er å etablere nye læringsarenaer på tvers av fagfelt og sektorer. Gjennom å organisere aktiviteter og arrangement for forskere, innovatører og beslutningstakere ønsker AFINO å skape en felles forståelse av hva ansvarlig innovasjon er.

AFINO ledes av universitetene NTNU, BI, UiB og OsloMet hvor NTNU er koordinator (Program for anvendt etikk ved Institutt for filosofi og religionsvitenskap). GenØk, UiS, NIFU og HVL er med som samarbeidspartnere.

NIFU

Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning

Nordic Institute for Studies in Innovation, Research and Education

NIFU er et uavhengig samfunnsvitenskapelig forskningsinstitutt som tilbyr handlings- og beslutningsorientert forskning til offentlig og privat sektor. Forskningen omfatter hele det kunnskapspolitiske området – fra grunnopplæring, via høyere utdanning til forskning, innovasjon og kompetanseutvikling i arbeidslivet.

NIFU

PB 2815 Tøyen, NO-0608 Oslo
www.nifu.no | post@nifu.no