

Scenarieanalyse – en metode for langsiktig planlegging

TEMA

KNUT STAVEM

Email: knut.stavem@klinmed.uio.no

Stiftelse for helsetjenesteforskning (HELTEF)

og

Medisinsk avdeling

Sentralsykehuset i Akershus

1474 Nordbyhagen

Scenarier er kjent fra filmindustrien, som en detaljert forhåndsbeskrivelse av en film. Dette har gitt navn til scenarieanalyse, en metode for langsiktig planlegging med beskrivelser av sammensatte fremtidsbilder. Denne artikkelen er en introduksjon til scenariemetoden. Scenariene beskriver plausible, ikke nødvendigvis sannsynlige utviklinger. De setter søkelys på problemer og spørsmål som beslutningstakere er nødt til å være klar over og forholde seg til, og på hvilke konsekvenser ulike avgjørelser kan få.

Scenarier benyttes i planlegging innen næringsliv og offentlig sektor og kan være nyttige som tillegg til tradisjonell planlegging og trendfremskrivning. Spesielt har metoden sin plass i en verden med raske endringer og skiftende rammebetingelser.

I alle typer organisasjoner og bedrifter er det nødvendig å planlegge for fremtiden. Om rammebetingelsene er stabile og fremtiden forventes å være en fremskrivning av dagens situasjon, kan det være tilstrekkelig med projeksjoner av aktiviteter, inntekter og utgifter de siste årene. Denne typen planlegging fungerer imidlertid ikke under skiftende ytre forhold eller i en intens konkurransesituasjon (1). Det fungerer heller ikke hvis en organisasjon eller bedrift er engasjert innenfor mange forretningsområder (1).

Med økende konkurranse blir man mer opptatt av markeder og dermed også av markedsføring. En vanlig tilnærming i markedsplanlegging er å dele opp en virksomhets aktiviteter i markedssegmenter, og så foreta separate analyser segment for segment. Dette benyttes i stor grad i næringslivet, hvor inntekter og utgifter kan variere betydelig fra år til år innen det enkelte segment. Tilsvarende og avledede metoder benyttes i strategisk

planlegging både i privat og offentlig sektor.

Scenarieanalyse er en annen teknikk for langsiktig planlegging. Den er spesielt godt egnet når fremtiden synes usikker og det er store svingninger i rammebetingelsene. Metoden har tidligere vært kort omtalt i Tidsskriftet, i en artikkel om legebemannings- og legemangel (2).

I denne artikkelen redegjøres for scenarieanalyse, metodens opprinnelse og hvordan en analyse utføres. I tillegg omtales kort noen eksempler på anvendelse i helsesektoren.

Hva er scenarioer og scenarieanalyse?

Uttrykket scenario har sin opprinnelse fra det latinske Scaenarius (av scenen). Fra moderne tid har scenarioer vært kjent fra filmindustrien, som en detaljert beskrivelse av en film (3).

Begrepet scenario brukes også om en skisse av projiserte fremtidige hendelsesforløp, og denne type scenarioer benyttes som et planleggingsverktøy for å analysere og strukturere tanker om alternative utviklinger i fremtiden. Denne bruken av **scenarioer skriver seg tilbake til graderte militære studier ved RAND Corporation på 1950-tallet, hvor man brukte flere alternative hypotetiske utviklinger i planleggingen (4). Relativt raskt spredte scenariemetoden seg til andre områder. Bruk av alternative scenarioer har vært popularisert og mye omtalt i bøkene *The Year 2000* (5) og *Limits to growth* (6).**

Scenariemetoden har vært kjent og brukt i store bedrifter fra 1960-årene, mest omtalt er kanskje oljeselskapet Royal Dutch/Shell's bruk av metoden (7, 8), noe som hjalp selskapet til å forberede seg på fallet i oljeprisen i 1973 (8, 9).

I Skandinavia har scenarieanalyse vært brukt i Sverige innen en rekke sektorer i samfunnslivet (10). I Norge er metoden kanskje mest kjent fra boken *Scenarier 2000*, et eksempel på bruk av scenariemetoden i popularisert form (11). Scenarioer har også vært brukt i en beskrivelse av offentlig sektor år 2000 – 25 (12) og den norske oljesektoren (13).

Scenarioer er beskrivelser av plausible, ikke nødvendigvis sannsynlige eller foretrukne utviklinger. Et scenario skal ideelt være en beskrivelse av en mulig fremtid, hvor sosial, politisk, økonomisk og teknologisk endring utvikles i en konsistent rekkefølge (3). Hensikten med scenarioene er å hjelpe beslutningstakere til å ta et langsiktig perspektiv. Tanken er at ved å forberede seg på plausible alternativer, genereres nødvendig kunnskap og måter å tenke på for å kunne takle den virkelige fremtiden (9).

Scenarioer alene er imidlertid ikke nok, det understrekes at verdien av scenarioene kommer ved involvering av ledelsen i virksomheten, og at det kreves vilje til å møte usikkerhet og forstå kreftene som fører an i utviklingen (7). Scenarioer skal hjelpe beslutningstakere til å utvikle en følelse av hvordan systemet fungerer, hvordan ulike krefter eller føringer virker og hvilken usikkerhet som ligger bak de alternative scenarioene. Dette skal lede til forståelse av konsepter som er nødvendige i tolkingen av sentral og strategisk informasjon (8).

Enkelte organisasjoner som har spesialisert seg på eller dannet nettverk for planlegging med scenarieanalyse, har gjort omfattende dokumentasjon om scenariemetoden tilgjengelig over Internett (14, 15).

Hvordan utføre scenarieanalyse?

Første skritt er å identifisere og beskrive trender eller drivende krefter i utviklingen og logikken eller kreftene bak endringene. Faktorer som landets økonomiske utvikling, endring i demografi, utdanningsmønster, kjønnsroller, organisasjoner eller teknologisk utvikling har stor betydning for fremtidig utvikling. I tabell 1 vises slike faktorer som kan være av betydning for fremtidig utvikling av helsevesenet.

Tabell 1 Viktige krefter for utviklingen i helsesektoren

Utviklingen i landets økonomi
Endret prioritering

Effekt av eldrebølgene
Effekt av ny teknologi
Effekten av mer eller annen utdanning
Effekt av innvandring
Effekt av globalisering
Ledende aktører
Sentrale valg for aktørene
Endring i organisasjoner og profesjoners innflytelse
Endret fordeling av oppgaver mellom offentlig og privat sektor
Aktuelle nyskapninger eller reformer
Ytre sjokk eller uventede hendelser

Når drivkreftene er identifisert, må scenarioene komponeres, ved at kombinasjoner av krefter og alternative utviklinger settes sammen i forskjellige kombinasjoner. Nettoresultatet av slike sett tegnes opp. Det er her viktig at hvert scenario henger sammen og er internt konsistent (16).

Scenarioer for helsesektoren

Scenarieanalyse har vært en del benyttet i helsesektoren, og nedenfor nevnes noen eksempler.

Institute for the Future, et utrednings- og konsulentfirma utenfor San Francisco, benyttet i slutten av 1980-årene scenariemetoden i flere publikasjoner med detaljerte beskrivelser av det amerikanske helsevesenets fremtidige utvikling (16 – 18).

En annen analyse identifiserte 11 trender i helsesektoren og beskrev et fremtidig scenario, i hovedsak basert på erfaring med og analyse av det nederlandske helsevesenet (19). Fra begynnelsen av 1980-årene har de nederlandske myndigheter opprettholdt en organisasjon for utvikling av fremtidige helsescenarioer (9, 20). Departementet for velferd, helse og kultur har fått utarbeidet scenarioer for utviklingen innen deler av helsesektoren (21), og disse analysene er blitt benyttet som basis for utvikling av helsepolitikken (9). En slik analyse av medisinenes plass i fremtiden, med bruk av scenariemetoden, er tidligere publisert (9).

Det er stor interesse for projeksjoner av fremtidig helse blant forskere og innen offentlig sektor, men det har vært gjort få omfattende helsescenarioer for hele populasjoner (22). Murray & Lopez beskrev alternative projeksjoner av mortalitet og sykkelighet etter årsak, som et ledd i Global Burden of Disease Study, med støtte fra bl.a. Verdensbanken og Verdens helseorganisasjon (22). Denne studien var mer en fremskrivning av trender eller projeksjoner med statistiske metoder, den var i mindre grad basert på kvalitative elementer. Forventet levetid og de viktigste dødsårsakene ble estimert, og scenarier for fordeling av uførhetsjusterte leveår (DALY = disability adjusted life year) ble presentert (22).

Scenariemetoden har tidligere vært benyttet i helsesektoren i Sverige (23). I Norge har metoden vært benyttet i innspill om helsesektorens utvikling i prosessen rundt prosjektet Scenarier 2000 (11, 24) og i en beskrivelse av utviklingen i helsepolitikken (25). Metoden har også nylig vært benyttet for å analysere legemarkedets utvikling. Med bakgrunn i fire typologier for legemangel ble fire scenarioer for utviklingen i legedekning presentert (2).

Som en kort oppsummering kan det sies at scenarioer benyttes i planlegging både i næringsliv og offentlig sektor og kan være nyttige som tillegg til tradisjonell planlegging og trendfremskrivning. Spesielt har metoden sin plass i en raskt skiftende verden med endringer i rammebetingelsene. Fremtidige helsescenarioer som er sannsynlige eller mulige, kan ha en viktig rolle når man skal forme offentlig helsepolitikk (22).

LITTERATUR:

1. Hax AC, Majluf NS. Strategic management: an integrative perspective. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1984.
2. Tjora AH, Kjekshus LE. Legebemannning i 2010 – fire scenarier om legebemanningen. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 544 – 6.
3. Leemhuis JP. Using scenarios to develop strategies. Long Range Planning 1985; 18: 30 – 7.
4. Zentner RD, Gelb BD. Scenarios: a planning tool for health care organizations. Hospital & Health Services Administration 1991; 36: 211 – 22.
5. Kahn H, Wiener A. The year 2000. New York: Macmillan, 1967.
6. Meadows DH, Meadows DL, Randers J, Behrens W. The limits to growth. New York: Universe Books, 1972.
7. Wack P. Scenarios: uncharted waters ahead. Harvard Business Review 1985; September-October: 73 – 89.
8. Wack P. Scenarios: shooting the rapids. Harvard Business Review 1985; November-December: 139 – 50.
9. Leufkens H, Haaijer-Ruskamp F, Bakker A, Dukes G. Scenario analysis of the future of medicines. BMJ 1994; 309: 1137 – 40.
10. Vedin B-A, Arvedson L, Rydén B, red. Det sannolikt osannolika. Sverige mot år 2000. 15 scenarier. Stockholm: Studieförbundet Näringsliv och samhälle, 1985.
11. Hompland A, red. Scenarier 2000. Tre framtidsbilder av Norge. Oslo: Universitetsforlaget, 1987.
12. Torgersen RN. Et scenario for offentlig sektor i år 2000 – 2025. Administrasjonsnytt 1986; nr. 4: 8 – 19.
13. Stokke PR, Ralston WK, Boyce TA, Wilson IH. Scenario planning for Norwegian Oil and Gas. Long Range Planning 1990; 23: 17 – 26.
14. Global Business Network: GBN Scenario Planning. www.gbn.org/scenPlan.html (25.9.1999).
15. The International Health Futures Network. www.who.org/hst/sci/e/ihfn.htm (25.9.1999).
16. Amara R, Morrison I, Poulin M, Schmid G. Looking ahead at American health care: two environmental scenarios. Menlo Park, CA: Institute for the Future, 1986.
17. Amara R. Health care tomorrow. The Futurist 1988; November-December: 16 – 20.
18. Amara RJ, Morrison JI, Schmid G. Looking ahead at American health care. Washington, D.C.: McGraw-Hill, 1988.
19. Verschure JCMH. Perspectives in Western health care. Health Policy 1985; 5: 275 – 88.
20. The Foundation for future health scenarios (STG). www.sog.nl/homeeng.html (25.9.1999).
21. Folb PI. Scenario analysis of the future of medicines. Lancet 1993; 342: 294.
22. Murray CJL, Lopez AD. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990 – 2020: Global Burden of Disease Study. Lancet 1997; 349: 1498 – 504.
23. Nyfiken på framtiden. Hälso- och sjukvård år 2008. Spri tryck 169. Stockholm: Spri, 1988.
24. Stavem K. Norsk helsevesen i fremtiden. Utviklingen mot år 2000. Arbeidsrapport nr. 118. Oslo: Bedriftsøkonomisk Institutt, Utredningssentret, 1987.
25. Grund J. Helsepolitikk i 1990-årene. Effektivisering, spill eller utvikling? Oslo: Tano, 1991.

Publisert: 20. januar 2000. Tidsskr Nor Lægeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no