**Metodeavklaring og framdriftsplan**

**Innledning:**

**Problemstilling og hypotese:**  
Problemstillingen kan formuleres som: *Hvordan kan teknologi optimalisere balansen mellom personvern og brukervennlighet for helsepersonell, og hvilke etiske hensyn må tas i denne prosessen?*

Vår hypotese er at det finnes teknologiske løsninger som kan tilpasses for å forbedre brukervennligheten for helsepersonell uten at det går på bekostning av pasientens personvern. Gjennom god design av grensesnitt og nøye kontrollert tilgang til informasjon kan begge hensyn ivaretas. Vi antar også at det finnes utfordringer knyttet til implementering som kan føre til behov for kompromisser mellom disse hensynene. Vi avgrenser problemstillingen ved å kun se på den norske konteksten og bruk i offentlig sektor. Vi vil også konsentrere oss om de etiske og teknologiske implikasjonene av personvern versus brukervennlighet, og ikke bredere helsepolitiske eller juridiske aspekter.

**Drøfting av metodevalg:**

**Teoretisk kvalitativ metode**

**Litteraturstudier: Finne kilder med blant annet bøker og internett.**

**Metodevalg:**

**Vi velger en teoretisk kvalitativ metode fordi det ikke er praktisk gjennomførbart med empirisk metode. Det er opplagt at vi ikke kan sette sammen en helseplattform for å gjøre undersøkelser angående problemstillingen vår.**

I prosjektarbeidet har vi valgt å benytte en teoretisk kvalitativ metode. Denne metoden er valgt på grunnlag av problemstillingens natur, som krever en dybdeundersøkelse av eksisterende teoretisk litteratur, praksiser og rammeverk for å adressere hvordan helseorganisasjoner kan balansere datasikkerhet med brukervennlighet. En empirisk metode ville krevd tilgang til sensitive helseplattformdata og teknologier, noe som ikke er praktisk eller etisk forsvarlig. Derfor er en teoretisk tilnærming, der vi analyserer eksisterende forskning og teori, mest hensiktsmessig.

En teoretisk kvalitativ metode gir oss muligheten til å utforske og analysere hvordan ulike sikkerhetstiltak og brukervennlighetsstrategier kan samhandle i praksis. Metoden innebærer en systematisk gjennomgang av relevant litteratur, herunder akademiske artikler, fagbøker, rapporter fra helseorganisasjoner, samt retningslinjer fra nasjonale og internasjonale helsemyndigheter. Dette vil gi oss en solid teoretisk basis for å vurdere hvordan helseorganisasjoner kan balansere kravene til datasikkerhet med behovene for brukervennlighet.

I kapittel 10 i læreboka til Bovim (2022) blir det diskutert hvordan teoretisk kvalitativ metode kan brukes til å utvikle forståelse for komplekse problemstillinger gjennom en strukturert analyse av eksisterende kunnskap. Metoden omfatter en iterativ prosess der vi først definerer sentrale begreper og teorier relatert til datasikkerhet og brukervennlighet, og deretter vurderer hvordan disse kan implementeres i helseorganisasjoner.

En viktig del av denne metoden er kritisk drøfting av funnene. Vi må identifisere og vurdere både styrker og svakheter ved de ulike sikkerhetstiltakene og brukervennlighetsstrategiene som finnes i litteraturen. For eksempel, mens multifaktorautentisering og kryptering gir sterke sikkerhetsforbedringer, kan de også skape barrierer for brukervennlighet dersom de ikke er riktig implementert. Derfor må vi drøfte hvordan opplæring og intuitive grensesnitt kan bidra til å redusere slike barrierer.

**Oppgaver:**

Oppgaver knyttet til metoden inkluderer å definere tydelige kriterier for valg av litteratur, å systematisk kategorisere funnene, og å konstruere en teoretisk modell som beskriver sammenhengen mellom datasikkerhet og brukervennlighet i helseorganisasjoner. Dette inkluderer også å utvikle anbefalinger for hvordan helseorganisasjoner kan tilpasse sine systemer for å oppnå den foreslåtte balansen.

Gjennom denne metodiske tilnærmingen sikter vi på å bygge en helhetlig forståelse av problemstillingen og validere hypotesen om at en kombinasjon av avanserte sikkerhetstiltak og fokus på brukervennlighet kan bidra til å sikre pasientdata samtidig som systemene forblir brukervennlige for helsepersonell.