



Masteroppgave

Master i innovasjon og ledelse

Institutt for økonomi og ledelse

Handelshøgskolen fakultet for økonomi og samfunnsvitenskap

HØGSKOLEN I BUSKERUD OG VESTFOLD

2015

TEMA: INNOVASJON I OFFENTLIG SEKTOR

Navn: Anna Pedersen

Forord

Denne masteroppgaven er et resultat av arbeidet undertegnede, Anna Pedersen, har gjennomført i studiet "Master i innovasjon og ledelse" (MIL) ved Høgskole Buskerud og Vestfold. Mine MIL studier startet høsten 2013, og vil gjennom vitenskapelig produksjon av innleverte oppgaver og eksamener, avslutte med denne hovedoppgaven. I løpet av denne perioden ar jeg funnet flere teori- og interessefelt som kan påvirke min rolle som mellomleder i kommunal sektor. Her må vi forholde oss til stramme budsjetter, samtidig som behovet for kommunale tjenester tiltar. Brukere av tjenestene krever kvalitet og medvirkning over egen hverdag. På bakgrunn av dette, har jeg ønsket å se nærmere på hvordan mellomledere kan bidra til at velferdsteknologi kan bli en naturlig del av tilbudet fra kommunale helse- og omsorgstjenester til innbyggere og dermed dekke fremtidige samfunnsmessige velferdsutfordringer?

Dette må være et oppgave som ga meg mulighet til interaksjon med praksisfeltet, samt teori som kan belyse om hvordan det kan fås til. I tillegg til disse premissene har jeg selv hadde satt og synes det er naturlig (som mellomleder) tegne en kisse / lage beredskap ut fra faglig teori/kunnskap (sett i lys av det faglige utbytte jeg har høstet fra studiets litteratur) som må studeres videre.

Det faglige bakteppet bak meg består av ledelse, innovasjon, organisering, samfunnsfaget (samfunnsøkonomi), samhandlende ledelse. Jeg er en mellomleder i helse- og omsorgstjenester i kommune. Jeg faglige bakgrunn som pedagog og sykepleier.

Sammendrag

Bakgrunn: Helse- og omsorgstjenester er under stor forandring, offentlig sektor har og kommer til å ha store utfordringer. Masteroppgave beskriver noen utfordringer som mellomledere i helse- og omsorgstjenester i Norske kommunene mulig får ved implementering og bruk av velferdsteknologien. Det pågår og avsluttet flere prosjekter i kommunal sektor og studier i regi av KS, SINTEF, Høgskoler i forhold til dette tema. Det blir pekt på mange utfordringer ved introdusering av velferdsteknologien i organisasjonene. Hensikt med dette studie var å identifisere noen faktorer som mellomleder kunne brukt i sin arbeidet med organisasjonsutvikling. Jeg var også nysgjerrige på faglitteratur tilnærmingen som kan være aktuell som et slags beredskap til mellomledere for å identifisere og håndtere utfordringer og bygge robuste organisasjoner.

Problemstilling: Hvilke organisatoriske problemstillinger må mellomleder i kommunale helse- og omsorgstjenester forberede seg til i arbeidet med å implementering og bruk av velferdsteknologi?

Utvalg og metode: For å skaffe kunnskap til å belyse og utforske problemstillingen - kvalitativ metode ble benyttet. To individuell intervju blir gjennomført med kommunale medarbeidere: avdelingsleder og prosjektleder (rapportforfatter).

Resultat: Gjennom kvalitativ og dokumentasjonsanalyse metoder viser min studie at det er samme utfordringer i de fleste norske kommuner, hvor kommunene sliter med mangelfull av blant annet medarbeiders motivasjonen, strukturene og systemene. Gjennom studie blir det identifisert flere utfordringsmomenter som for eksempel holdningene blant ansatte i forhold til innføring av velferdsteknologi. Kommunale strukturelle rammene er ikke tilpasset ennå til å drive med gode innovasjonsprosesser.

Konklusjon: Kommunale mellomledere har utfordringer på flere arenaer i arbeidet med implementering og bruk av velferdsteknologi i organisasjonen. Dette skyldes i hovedsak at medarbeidere sliter noe med å identifisere behov for velferdsteknologi som virkemiddel i sin arbeidshverdag til tross av anbefalinger fra Helse- og omsorgsdepartementet og kommunenes positiv innstilling.

Nøkkelord: Mellomleder, velferdsteknologi, innovasjon, helse- og omsorgssektor, implementering, organisering.

Innhold

1.0 Innledning.....	6
1.1 Bakgrunn for valg av temaet innovasjon i offentlig sektor.....	6
1.2 Definisjon av begreper.....	9
1.2.1 Velferdsteknologi.....	9
1.2.2 Implementering.....	9
1.2.3 Ledelse.....	9
1.3 Avgrensing av tema.....	9
2.0 Teoretiske perspektiv - Innovasjon	10
2.1 Innovasjon.....	10
2.2 Tjenesteinnovasjon.....	11
2.3 Dynamiske kapabiliteter.....	12
3.0 Teoretiske perspektiv – Ledelse.....	14
3.1 Organisasjon.....	15
3.1.1 Endringskapasitet/ Innovasjonsdesigne.....	15
3.1.2 Fortolkningsrammer.....	19
3.1.3 Relasjons samordning.....	21
3.2 Mennesker.....	22
3.2.1 Motivasjon.....	22
3.2.2 Empowerment.....	25
3.2.3 Sensemaking.....	25
3.2.4 Tid.....	28
3.3. Opplæring.....	28
3.3.1 Læring.....	28
3.3.2 Sosial kapital.....	31
3.3.3 Tillit.....	33
4.0 Studier fra helse- og helsetjenester.....	35

5.0 Metodisk tilnærming.....	40
5.1 Valg av metode.....	40
5.2. Utvalg	41
5.3 Dokumentanalyse.....	41
5.4 Intervju gjennomgang.....	42
5.5 Min forståelse.....	42
5.6 Reliabilitet (Pålitelighet).....	43
5.7 Gyldighet (Validitet).....	43
5.8 Analyse av data.....	44
5.9 Etske refleksjoner.....	45
6.0 Presentasjon av resultater/ analyser.....	46
6.1 Symbolsk fortolkningsramme.....	46
6.2 Human resource fortolkningsramme.....	47
6.3 Strukturell fortolkningsramme.....	50
6.4 Politisk fortolkningsramme.....	52
7.0 Diskusjon.....	54
8.0 Konklusjon/Avslutning.....	68
9.0 Referanser.....	70
10.0 Vedlegg 1.....	74
11.0 Vedlegg 2.....	75

1.0 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for valg av temaet innovasjon i offentlig sektor Helse- og omsorgstjenester i Norge er under stor forandring. Med bakgrunn i Proposisjon til Stortinget (2012 – 2013) forslag til stortingsvedtak kan man konkludere at offentlig sektor har og kommer til å ha store utfordringene i fremtiden.

”Endringer i befolkningssammensetning, innbyggertall, ressursituasjon og innbyggernes forventninger stiller krav til utvikling og fornying i kommunene. For å kunne tilby gode tjenester til innbyggerne også i framtiden, må det derfor utvikles måter å utføre tjenester på hvor de ansattes ressurser brukes på en best mulig måte”

Tidligere kunne kommunene bruke store mengder av arbeidskraft, men det er ikke lenger aktuelt, man må se på andre nøkler som kan løse fremtidens dilemma med økende aldrende befolkning og knappe ressurser i helse- og omsorgssektoren. I følge artikkel (2014:1) fra teknologirådet: *”Hvis man fortsetter å tilby tjenestene på samme måte som i dag, vil befolkningens behov for omsorg overgå tilgangen på arbeidskraft.”*

Velferdsteknologi har fått stor oppmerksomhet og er meget aktuell tema, en satsingsområde til å løse morgendagens utfordringer i helse og omsorgstjenester nasjonalt og internasjonalt. NOU (2011:11) hevder at velferdsteknologien er en av nøkler til å løse offentlig sektors utfordringer knyttet til økning av antall eldre, et høyere krav til offentlige tjenester, og knapphet på menneskelige ressurser i helse- og omsorgstjenester

Helsepersonell står overfor utfordringer som krever nytenkning både i forhold til å organisere helsetjenesten, samt innføring og bruk av nye velferdsteknologiske løsninger. Samarbeid er en sentral faktor for å lykkes med arbeidet, hvor ansattes forhold til velferdsteknologi kan være en utfordring. Nærhet mellom ledere, ansatte, brukere og pårørende kan komme til å utfordres i kommuner som skal tenke smartere og bli mer effektive. I statlige føringer for helse- og omsorgstjenestene legges det vekt på forebyggende og helsefremmende innsats. Sentrale føringer her ligger i (Stortingsmelding Nr. 25 ”Mestring, mulighet og mening”):

”Reell brukerinnflytelse for utsetter at forvaltning, fagprofesjoner og behandlingsapparat er bevisst og kritisk til sin egen maktposisjon og legger myndiggjøring av brukeren til grunn for

sitt arbeid. Dette innebærer at brukerne tilføres økt makt og innflytelse og i størst mulig grad settes i stand til selv å ta valg. Slik skal alle sikres muligheten til å kunne leve et mest mulig meningsfullt og selvstendig liv til tross for sykdom eller funksjonstap” (St.meld.nr.25 (2005 – 2006) ”Mestring, muligheter og mening”).

”Innovasjon skal være en integrert del av virksomheten og drives kontinuerlig”(Proposisjon til Stortinget 146 S (2012–2013). I en endringsprosess står en leder alltid overfor ulike typer utfordringer. ”Fleksibilitet er nødvendig for innovasjon, men ikke alene er tilstrekkelig for å skape det ” Volberga (1999) i Torgersen & Steiro (2009:41)

Weick (2001) beskriver organisasjoner som en menneskelig samling, hvor mennesker kontinuerlig prøver å tolke/forstå hva skjer rundt dem. Ulike fortolkninger skaper motstand. Den politiske rammen betrakter konflikter som en naturlig del i organisasjon fordi blant annet organisasjonen har ulike individer og kollisjoner med ulike interesser. Weick (2001) hevder at selv om det er umulig å utvikle en optimal strategi bare gjennom rasjonell tenkning, kan ledere etablere prosesser i organisasjoner, slik at sistnevnte vil være fleksibel og organisasjonen, bli "selvlærende" slik at den vil bli bedre tilpasset til omverden.

”Fleksible organisasjoner er med andre ord noe mer enn bare organisatoriskstruktur, det er også måte å tenke og handle på, og ikke minst en måte å lede og tilrettelegge aktiviteten i organisasjonen på. En fleksibel organisasjon har i seg både det strukturelle og det kaotiske, og har dermed beredskap både for endring, stabilitet og tilfeldig oppdukkende situasjoner.” (Torgersen & Steiro 2009: 42).

Innføring og bruk av velfredsteknologi i helse og omsorgstjenester i kommunene er høyt debittert tema i medier i de siste årene. Mange avisartikler og leserens brever belyser problemstillinger ved dette, med blant annet kommunale ansattes synspunkter rundt endring i deres arbeidstilnærming og brukernes hverdagssituasjon.

Innføring av velfredsteknologi i omsorgstjenester kan vise seg å endre organisasjoner. Velfredsteknologi er ikke bare nye hjelpemidler for å gjøre samme arbeidsoppgavene mer effektivt, men den også er grunn til nye arbeidsoppgaver og arbeidsmetoder.

En av statlige føringer peker på at: *”Medarbeiderdrevet innovasjon brukes som en fellesbetegnelse på at de ansatte tar aktivt del i utviklingen av nye løsninger”*. (St meld. 25: 50)

Innovasjonskompetanse bland ansatte i kommunene fremstår som en viktig kilde for å løse fremtidige utfordringer. Kunnskapene kan hjelpe til bevissthetsendring som må til i kommunen for at innovasjon fremmes i offentlig sektor.

Fremtidige endringene i kommunale helse- og omsorgstjenester gjør det interessant å se hvordan ny velferdsteknologi oppleves og tas i bruk. Forskning har viet oppmerksomhet til hvordan ansatte forholdet seg til ny velferdsteknologi løsninger.

Rapport fra Helse- og omsorgsdirektoratet (2013: 35) fremhever at *” vellykket implementering av velferdsteknologi avhenger 20% av teknologien og 80 % av organisering. Behovet for kraftfulle instrumenter for å stimulere til kommunal tjenesteinnovasjon er trolig en av de viktigste utfordringene for å lykkes med implementere velferdsteknologi.”*

Økningen i satsningen på ny velferdsteknologi kan gi store utfordringer for den som skal implementere og bruke de. Vi trenger mer kunnskap om dette. Derfor har jeg valgt følgende

Problemstilling: Hvilke organisatoriske problemstillinger må mellomleder i kommunale helse- og omsorgstjenester forberede seg til i arbeidet med å implementere velferdsteknologi?

1.2 Definisjon av begreper

1.2.1 Velferdsteknologi

Velferdsteknologi handler om midler for å nå menneskelig velferd (Devik & Hellzen 2010).

I NOU 2011 11 Innovasjon i omsorg, velferdsteknologi defineres som følge:

”Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon.”

1.2.2 Implementering

”Implementere: Iverksette, realisere; særlig i elektronisk databehandling: gjøre det som er nødvendig for å få maskin eller program til å virke”. (Store Norske Leksikon)

”Velferdsteknologi kan være en av driverne som skaper innovasjon i helse- og omsorgstjenestene.”(Meld. St. 29, 2012-2013).

1.2.3 Ledelse

Klemstad (2013: 25) sier: *” (...) istedenfor å betrakte ledelse som utgangspunkt for organiseringsprosesser, utvikles et begrep om ledelse i (umiddelbar) etterkant av organiseringsprosessene, som justerings- og bevisstgjøringsfunksjon; som en kontinuerlig målrettende aktivitet snarere enn en målsettingsfunksjon.”*

1.3 Avgrensning av tema.

Oppgaven fokuserer seg på prosesser som skjer rundt innføring av velferdsteknologi i Norske helse- og omsorgstjenester. Det er mange aktører som er involvert i prosessen brukere, pårørende, leverandører og kommunale medarbeidere. I denne oppgaven vil jeg fokusere på kommunale medarbeidere.

2.0 Teoretisk perspektiv - Innovasjon

2.1 Innovasjon

Darsø referer til Schumpeter og definerer innovasjon som ”en nyskabelse , der tilvejebringer økonomisk værdi” (Darsø, 2011). I følge ham er det ikke nok å skape verdens beste idé eller oppfinnelse, den måtte også være gjennomført i praksis og tatt i bruk for at den skulle kunne kalles en innovasjon.

De fleste innovasjoner skjer i virksomheter, foretak og bedrifter (Gjelsvik, 2007). Uttrykket innovasjon stammer fra det latinske ”innovare” som betyr ”å lage noe nytt”. En innovasjon starter ofte med en oppfinnelse som er den første fasen i innovasjonsprosessen hvor ideen til produktet eller prosessen først oppstår. Gjelsvik (2007) og The Innovation Journey (Van de Ven, Polley, Garud, & Venkataraman, 2008) bruker begrepet innovasjon først når ideen/oppfinnelsen blir tatt i bruk eller blitt implementert. Begge beskriver følgende typer innovasjoner:

- Produkt- og tjeneste innovasjoner:
- Prosessinnovasjoner, dvs. endringer i måten produkter og tjenester utvikles og distribueres.
- Nye ressurser
- Åpne og utnytte nye markeder
- Omstruktureringer av hele bransjer (nye forretningsmodeller)

Innovasjon kan også deles inn etter nyhetsgraden, dvs. inkrementelle og radikale innovasjoner. Inkrementelle innovasjoner dreier seg om kostnads- eller funksjonsforbedringer eller økning av produktvarianter. Radikale innovasjoner handler om nye forretningsområder og produktlinjer utviklet fra nye ideer, teknologier eller kostnadsreduksjoner. Disruptiv innovasjon oppstår der nye markeder oppstår og for eksempel bransjenormer og forretningsmodeller brytes (Darsø, 2011).

Innovasjon er muligheter som settes i livet for å skape verdiene som kan være økonomiske, men Darsø (2011) hevder at det betyr ikke om det kan være kun økonomiske, men kan også forholde seg til sosiale, kulturelle, mellommenneskelig og samfunnsmessige verdi, som best realiseres i samspill med andre. Darsø (2011:13) definerer innovasjonskompetanse som: ”

evnen til at skabe innovation ved at navigere effektivt i samspill med andre i komplekse sammenhænge.”

Van de Ven m.fl. (2008) har utarbeidet en modell ut fra sin forskning som gir innblikk i innovasjonsprosessen, den kompleksiteten og utfordringene som oppstår underveis, samt de faktorene som påvirker innovasjonsprosessen.

Darsø (2011: 133) ”*Innovation er i bund og grund irriterende, fordi den antaster bureauratiet og sætter spørsmålstegn ved det vedtagne. Innovation udføres af mennesker, der er underlagt mange modsatrettede behov, ønsker og krav. Innovationskompetance dreier sig derfor ikke kun om innovationshåndværk, men også om medmenneskelig indsigt, organisatorisk intelligens og strategisk forhandlingsdyktighed.*”

2.2 Tjenesteinnovasjon

Helsemyndighetene (2012: 35) peker på viktigheten å satse på tjenesteinnovasjon for å lykkes med innføring og bruk av velferdsteknologi.

”*Tjenesteinnovasjoner er nye eller vesentlig forbedrede tjenester som tas i bruk for å oppnå økt verdiskapning og/ eller samfunnsnytte*”. (Pedersen forelesningsnotater: 2014)

Tjenesteinnovasjon er hovedsakelig inkrementelle innovasjon.

Hertog (2000) hevder at tjenesteinnovasjon karakteriseres ved fire dimensjoner: tjenestekonseptet, brukergrensesnitt, leveringssystemer og teknologiske muligheter.

Med radikal innovasjon tenker man gjerne på det som Schumpeter legger i begrepet - noe helt nytt, altså basisinnovasjoner (Schumpeter, 1983). Dette tradisjonelle synet står i kontrast til inkrementell innovasjon, som representerer mindre stegvise forbedringer (Tidd & Hull, 2003). Inkrementelle forbedringer er det vanlige for tjenester (Johnson m.fl., 2000).

Hertog (2003) hevder innovasjonsprosessen i tjenester er mindre konkret og mer vevd med evner/egenskaper innebygd i de prosesser og rutiner i hele organisasjonen.

Et sentralt spørsmål er hvordan innovasjon kan oppstå innen tjenesteytende næringer. Tjenester representerer en lang rekke heterogene aktiviteter som ikke er rettet mot vareproduksjon. Tjenester er immatrielle, de konsumeres på samme tid som de produseres, og

de kan ikke lagres (Zeithaml, Parasuraman og Berry 1985 i Furseth 2008). Dette har gjort det vanskelig å enes om en klar definisjon på tjenester (Bryson, Daniels og Warf 2004 i Furseth 2008).

Teece (2009: 87) definerer dynamisk service innovasjon evner som de vanskelig å overføre og imitere tjenesteinnovasjon evner som organisasjoner besitte for å utvikle, (re-) form, (dis-) integrere og (re-) konfigurere eksisterende og nye ressurser og operative evner. Dette er nødvendig for å kunne tilby kundene en ny tjeneste erfaring eller ny tjeneste løsning og at disse lykkes i en bærekraftig mote og dermed rask tilpasse seg en fast skiftende miljø.

I følge Hertog (2000) dynamiske tjenesteinnovasjon evner referer til spesifikke evner dvs.: organisasjons kompetanse, rutiner og prosesser organisasjoner allerede har eller nylig utvikle seg til å styre prosessen med tjenesteinnovasjon. I praksis betyr dette å kombinere eksisterende og skape nye ressurser og operative kapasiteter for å realisere (midlertidig) konkurransefortrinn og en oppdatert tjenestetilbud.

2.3 Dynamiske kapabiliteter

Dynamisk kapabilitet defineres til å integrere, bygge og rekonfigurere intern og ekstern kompetanse for å tilpasse seg hurtige endringer i omgivelsene. Dynamiske kapabiliteter er et av de sentrale begreper i innovasjonsteori.

Bedriften trenger tre typer dynamiske kapabiliteter:

- Evnen til å lære raskt og bygge strategiske eiendeler.
- Disse strategiske eiendelene, som for eksempel kunnskap og teknologi, må integreres i organisasjonen.
- Eksisterende strategiske eiendeler må kunne endres eller rekonfigureres.

Det å klare å følge opp behov som oppstår og skape nye behov er hovedingrediensene for å vurdere nærmere de dynamiske kapabiliteter (Teece & Pisano, 1994).

Består av to elementer:

- Dynamisk: Refererer til endringer i markeder, spesielle strategiske grep for å ivareta timing når tempoet i utvikling øker og konkurranseforhold to markeder er vanskelig å forutsi.

- Capabilities: Vektlegger nøkkelrollen for strategisk ledelse, for hensiktsmessig å ; tilpasse, integrere og rekonfigurere - interne og eksterne organisatoriske evner, ressurser og kunnskap i endrede omgivelser.

Teece m.fl. (1997) i Madsen (2009) identifiserer tre ledelsesmessige og organisatoriske nøkkelprosesser som er vesentlige for dynamiske kapabiliteter. Det er koordinering og integrering av interne og eksterne aktiviteter. Det er læring, sett som sosial og kollektiv som er definert som repetisjon og eksperimentering, muliggjøring rasjonalisering av gjennomføring av oppgaver. Ressurs rekonfigurering og omforming basert på overvåking av marked og teknologiske utvikling.

3.0 Teoretiske perspektiv – Ledelse

Velferdsteknologi er som jeg har beskrevet innledningsvis et begrep som trenger mange tilpasninger i organisasjonene for å bli integrert i de komplekse organisasjoner som helse- og omsorgstjenester i kommunene, hvor mange faktorer som er blant mennesker, prosesser og strukturer er avhengig av hverandre og kontinuerlig pågår.

”Leder og ansatte står overfor mange endringer uavhengig av organisering. Teknologi og teknologiutvikling er noe som stadig er med på å påvirke vår hverdag, ikke minst i utviklingen av virksomheter og organisasjoner” (Groth, 1997 i Torgersen & Steiro, 2009 : 83). *”Det presses blant annet på globalisering, internasjonalisering, outsourcing og innføring av ny teknologi.”* (SSB) resultatene”. Velferdsteknologi kan integreres som en del av kommunenes operative pleie og omsorgstjenester, dessuten integrert i organisatoriske liv.

Det er stor utvalg av fagliglitteratur om hvordan og hva som må tas hensikt ved innføring av innovasjon i organisasjonene, som synes å handle om indre og ytre faktorer og forhold, det vil si aktivitet som foregår innen i organisasjonene og rundt den.

Kort innblikk i teorien som kan hjelpe til å danne forståelse for komplekse organisatoriske prosesser i møtet mellom behov for kontinuitet og fornyelse, som kan hjelpe til å analysere organisering av organisasjonene med fokus på kontinuitet og innovasjon, samt organisasjoners utfordringer ved vekst og omstilling.

Hernes (2014:) definerer organisatoriske liv slik: *”(....)organizational life is the ongoing process of making, remaking, unmaking, and relating of organizational actors of all sorts: humans, technologies, concepts, groups, and the like, into meaningful wholes.”* –

Organisatoriske liv er pågående prosess/arbeidet med å gjøre, omforming, unmaking som knyttet til organisatoriske aktører av alle slag: mennesker, teknologi, konsepter, grupper og lignende, i meningsfulle helheter.

Formen til å presentere teorien min oppgave fant jeg inspirasjon i strukturen av boken til Torgersen & Steiro (2009: 23) *”Ledelse, samhandling og opplæring i fleksible organisasjoner”* hvor de har lagt vekt på og strukturert boken på så kalte OMO – Organisasjon, Mennesker, Opplæring.

3.1 Organisasjon

Dale (1999:18) i Torgersen & Steiro (2009) definerer Organisasjon slik: *”Med organisasjon forstår vi et sosialt system med formalisert funksjonsbestemte handlinger som er utført av medlemmer. Dermed ser vi at funksjonell spesifisering av handlinger og samordning av dem blir et hovedspørsmål i organisasjonen. Samordning av handlinger er et generelt tema i en organisasjon, og det er noe ledelsen har et spesielt ansvar for”.*

De fleste bedrifter i dag har komplekse strukturer, der organisasjonshierarkiet, prosesser, kompetanse, mål, resultatindikatorer og kommunikasjon mellom mennesker er som en organisatorisk liv.

Kjennetegn ved det fleksible arbeidet oppsummert av Csonka (2002 i Torgeersen& Steiro 2009:85) *”Fleksible ledelsesformer: Ansatte anses å være en vesentlig ressurs. Desentralisering av beslutninger vedrørende arbeidets utførelsen. Styring gjennom virksomhetskultur og medarbeidermotivasjon. Satsing på funksjonelt fleksible og velutdannede kjernemedarbeidere. Kompetanseutvikling.”*

3.1.1 Endringskapasitet / Innovasjonsdesigne

Galbraith i Starkey m.fl (2004:202) hevder at innovasjon krever en spesial organisasjons designet for dette formålet: en organisasjonsstruktur, prosesser, belønningssystemer og folk kan kombineres på en spesiell måte for å skape en organisasjon som fremmer innovasjon. Hovedpoenget her er at innovasjons organisering av organisasjon er helt forskjellig fra og ofte i strid med de av eksisterende (drift produserende) organiserings strukturene. Sist nevnte er designet (organisert) for å effektivisert for ordinære hverdagsoppgaver. En organisasjon som er designet (organisert) for å gjennomføre effektivt oppgaver for million gang er ikke flinke til å gjøre første gangsoppgaver og dersom organisasjonene som vil skape noe nytt eller fornye seg selv trenger to organiseringstyper i organisasjonen: en driftstypeorganiseringen og en innovasjonstype organiseringen. Det trengs også en overgangsprosess mellom de organisasjonstypene for å overføre ideene som blir produsert av innovasjonstype organiseringen som skal implementeres og gjennomføres av driftstypeorganiserte delen av organisasjonen. Det er selve organisasjonsstrategien som angir retningen og hvilken konstruksjonen organisatorisk design en organisasjon trenger. At strategien definerer mål og

oppgaver for utvikling av organisasjonen og tilbake. Organisatorisk design som organisasjons arkitektur kan formeres etter endring i de målsettinger og oppgaver. Det vil si at en endring kan føre til tilpasning av alle komponenter i organisatorisk design, slik at organisasjonen kan møte de nye utfordringene for organisasjonen. Godt bygget organisatorisk design kan sikre en effektiv mekanisme for å underbygge nye strategiene for organisasjonen (ibit). Meyer & Stensaker (2011: 12) hevder at en stor del av eksisterende litteratur ser på endringsprosessen er noe utenom det vanlige, med en klar begynnelse og slutt. Lewin (1947) i Meyer & Stensaker (2011:12) påstår at destabiliseringen av organisasjonen åpner for å tenke nye alternative strategier. Det er vanlig å tenke at hvis man vil til endring i en stabil organisasjon, så må først destabilisere situasjonen, det vil si at organisasjonen først må løses opp i etablerte måter å arbeide på, og så bevege seg i nye retninger (ibit).

”Endringskapasitet handler om evnen til å gjennomføre multiple endringer slik bedriften sikrer lønnsomhet på lang sikt”. (Meyer & Stensaker 2011:16)

I følge Meyer & Stensaker (2011:17) for å kunne ha endringskapasitet må man også ta i betraktning hvor mye tid og ressurser som er gått med i omstillingsarbeidet, og hvilken grad arbeidet med å implementere endringen har gått ut over daglig drift. Det vil si hvis implementering av endringen har gått over medarbeidere og kunder og derfor langsiktig arbeid blir skadet. Endringskapasitet i organisasjonen må ta hensikt til om organisasjonen evner å gjennomføre endringer, samtidig som den har fokus på å opprettholde den daglige driften. Evnen til å endre seg og samtidig holde fokus på daglig drift avhenger av lederes måte å mobilisere organisasjonen for endring på og å lede selv omstillingen og, de ansatte reaksjoner på endringen og etablerte strukturer og rutiner i organisasjonen. Individene i utgangspunktet har ulike forhold til endring, hvor noen synes endringer er utfordrende og spennende og har høy toleranse for dem og hvor andre ser på endring som en trussel og er negativt innstilt. Det er klart at gjennomføre endringer i tillegg til den daglige driften ofte fører en mer pressende arbeidssituasjon og tyngre arbeidsbyrde på forskjellige nivå i organisasjonen. Blant annet usikkerhet rundt nye systemer, rutiner og prosedyrer i den nye organiseringen kunne føre til redusert arbeidsinnsats og lavere motivasjon (ibit).

Irgens (2011) hevder at endringsprosesser i organisasjonene preges av usikkerhet, krever dynamiske organisasjoner som evner å bevege seg mellom stabilisering og endring, og ledere

og ansatte som lærer av beslutninger, planer og handlinger og utviklinger av ny kunnskap i sitt arbeid. Det trenger reflekterte ansatte i dynamiske og lærende organisasjoner.

I følge Galbraith i McKinlay, Tempest & Starkey (2004: 206) hevder at selv de mest dynamiske og smidige bedrifter er tvunget til å gjøre alvorlige innsats for å holde seg flytende i kontinuerlig forandring i omverden. Organisasjoner med en driftstype i organiseringen har for stiv struktur til å følge etter forandringer i omverden. Innovasjon kan være i strid mot ordinær drift og ødeleggende for etablerte grupper, dermed kan bli ignorert eller skape motstand. Disse og andre hindringer sannsynligvis kan overvinnes dersom organisasjonen spesielt utviklet for å skape noe nytt. Ledere har forsøkt å overvinne disse hindringene ved å skape venture-grupper, ved å ansette noen entreprenører, ved å skape "gjennombrudd midler", eller ved å tilby spesielle incentiver. Dette er god politikk, men av seg selv vil ikke oppnå målet. Formidlet budskapet om at et konsistent sett med retningslinjer som gjelder struktur, prosess, belønninger, og folk er nødvendig. Det er kombinasjonen av ideen folk, rom der de kan operere, sponsorer for å overvåke dem, finansiering for sine ideer, og belønninger for deres suksess som øker motivasjon i favør av innovasjon. Bare å implementere en eller to av disse praksis vil resultere i fiasko, og vil bare gi folk inntrykk av at en slik praksis ikke fungerer. En konsekvent kombinasjon av en slik praksis vil skape en nyskapende organisasjon som vil fungere (ibit).

Galbraith i Starkey m.fl. (2004: 205) hevder at organisasjonene som ønsker å innovere trenger både driftsorganisasjon og innovasjons organisasjon. Oppgaven med innovasjons organisasjonen er fundamentalt forskjellig fra driftsorganisasjonen. Innovasjons oppgaven er mer usikre og risikabelt, tar over lengre perioder, samt forutsetter at feil i de tidlige prosess stadiene kan være ønskelig m.m. og derfor organisering i organisasjonen må være forskjellige.

Tabell 1: Comparison of components of operating and innovating organization (Galbraith i Starkey m.fl. 2004: 206)

	Operating organizations	Innovating organizations
Strukture	Division of labor Departmentalization Span and kontroll Distribution of power	Roles: Orchestrator Sponsor Ideal generator (champion) Differentiation Reservations
Process	Providing information and Communication Planning and budgeting Measuring performance Liking departments	Planning/funding Getting ideas Bledning ideas Transitioning Managing programs.
Reward systems	Compensation Promotion Leader style Job design	Opportunity/autonomy Promotion/recognition Special compensation
People	Selection/ recruitment Promotion/transfer Training/ development	Selection/self-selektion Training/development

Tabell (se tabell 1) viser at grunnleggende komponentene er de samme for begge organisasjonstypene (drift/innovasjons) og inkluderer oppgave, prosesser, belønningssystemer og folk. Tabellen sammenligner parameterne design drift organisasjonens komponenter med de innovasjons organisasjonens komponenter.

Hovedelementene i strukturen for innovasjons organisasjonstype er: Folk, som kan fylle tre viktige roller – ideen generatorer, sponsorer og dirigenter; Differensiering, en prosess som skiller eller skiller innovasjons organisasjoner; Reservasjoner (rom) – det betyr som separasjon oppstår – og dette kan utføres fysisk, økonomisk eller organiseringsmessig.

Belønningssystem Galbraith i Starkey mfl (2004)

Den innovasjonsorganisasjon, som driftsorganisasjonen, må organisere et belønningssystem for å motivere til innovasjons atferd. Dette er fordi oppgaven med å skape noe nytt er forskjellig fra drifts og derfor må innovasjons organisasjon et annet belønningssystem. Den nyskapende oppgave er risikofylt, mer vanskelig, og foregår over lengre tidsrammer. Disse faktorene ringe til noen justering av drifts organisasjons belønningssystem, hvor mye justering avhengig av hvor innovative driftsorganisasjonen er og hvor attraktive utenfor alternativene er.

Funksjonene til belønningssystemet er tredelt: Først må belønningene tiltrekke folk med ideer til selskapet, utvikle og beholde dem. Fordi ulike bedrifter har ulike tilbud og beholdnings problemer, må deres belønningssystemer varierer. For det andre belønninger gi motivasjon for den ekstra innsatsen som trengs for å skape noe nytt. Etter 19 svikt, for eksempel, har noe å motivere ideen generator for å gjøre det 20 forsøk (ibit).

I følge Galbraith i Starkey mfl (2004: 223) Belønningssystem komponenter i organisasjonene med innovasjonsdesign: mulighet/ autonomi, fremme/anerkjennelse, spesial kompensasjon, en - gang utmerkelse, prosentandel av overskuddet, fantom lager og belønning for sponsorer. Et forbehold kan gi slik mulighet og autonomi. Mennesker med ideer - som er internt drevet - forfølge sine egne ideer, og bli veiledet og evaluert av leder. Dette er en belønning i seg selv, om enn en minimal lønn. Hvis det minimalt nivå tiltrekker og motiverer folk med ideer, innovasjons organisasjonen trenger nivå og ikke lenger i å skape et eget belønningssystem. Men hvis det er nødvendig, motiverende innflytelse kan oppnås ved forfremmelse og anerkjennelse for nyskapende ytelse. Den doble stigen - det vil si et system der en individuell kan fremmes og gitt økt lønn uten å ta lederansvar - er det beste eksemplet på et slikt system (ibit).

3.1.2 Fortolkningsrammer

følge Bolman & Deal (2014) organisasjoner er: Komplekse, overraskende, bedragerske og uklare. Sentrale trekk ved en organisasjon er: Mennesker; Mål; Organisasjonsstruktur, Relasjoner Samspill mellom organisasjonen og omgivelsene.

Darsø (2011: 54) hevder at både ytre og indre rammer konstruerer viktige betingelser og vilkår for innovasjon og at innovasjonsskapelse foregår i komplekse sammenhenger av fysisk, mentale, sosiale og følelsesmessige rammer.

”Fortolkningsramme – en mental modell – et sett av ideer og antakelser som - du bærer med deg i hodet som hjelp til å forstå og finne frem i et bestemt «terreng» .”(Bolman & Deal 2014:34) Videre sier de at ”en god fortolkningsramme gjør det lettere å forstå hva du står overfor, og i siste instans hva du kan gjøre med det.” (ibid) Med andre ord menneskers teorier eller fortolkningsrammer avgjør hva vi ser, hva vi gjør og hvordan vi vurderer det vi oppnår. Mennesker danner et bilde av det som skjer rundt dem ut fra fortolkningsrammene som de innehar . Ramme - en mental modell, dvs. et sett av ideer og forutsetninger, som du danner i hodet for å lette forståelsen og mestring av en viss "territorium".

God ramme bidrar til å forstå hva du har å gjøre med, og, til slutt, hva vi kan gjøre. Disse kortene lar deg spille inn de viktigste elementene i det som oppfattes som data og legge en helhetlig bilde - et bilde av hva som skjer.

Bolman & Deal (2014: 419) hevder *”Å forandre en organisasjon er et komplekst systematisk foretagende.”* Bolman & Deal viser til Kotters (196) endringsmodell – fortolkningsrammer: De fire hovedelementer for en vellykket endringsprosess organisasjonene.

Tabell 2: Organisasjonsforandring i ulike perspektiver (Bolman & Deal 2014: 419)

Ramme	Hindringer for forandring	Viktige strategier
Human resource - ramme	Angst, usikkerhet, følelsen av å være inkompetent og hjelp trengende	Opplæring i nye ferdigheter, med virkning og involvering, psykisk støtte
Den strukturelle rammer	Tap av retning, klarhet og stabilitet, forvirring, kaos	Kommunikasjon, omstilling og forhandlinger om nye formelle mønstre og strategier
Den politiske rammen	Umyndiggjøring, konflikt mellom vinnere og tapere	Å skape arenaer der stridsspørsmål kan reforhandles og nye koalisjoner dannes
Den symbolske rammen	Tap av mening og hensikt, klamring til fortiden	Å skape overgangsritualer som gir anledning til å sørge over fortiden og hilse framtiden velkommen.

(Se tabell 2) Bolman & Deal (2014) strukturelle rammen: Hvordan organisere og strukturere grupper og team for å oppnå best mulig resultater. Human resource – rammen: Hvordan skreddersy organisasjoner for å tilfredstille menneskelig behov, forbedre personalledelse og skape en positiv dynamikk mellom mennesker. Politisk rammen: hvordan takle maktbruk og konflikter, bygge koalisjoner, finslipe politiske evner og forholde seg til interne og eksterne rammebetingelser. Symbolsk ramme: Hvordan skape en kultur som gir arbeidet en mening, forme et organisatorisk teater og bygge en lagånd gjennom ritualer, seremonier og historier.

I følge Bolman & Deal (2014) for å lykkes med endringsprosessene det kreves investeringer i opplæring og i etablering av aktive kanaler for innspill fra de ansatte.

3.1.3 Relasjonssamordning

Gittel (2014) definerer begrepet relasjons samordning - koordinerende arbeid gjennom felles mål, gjensidig respekt og felles kunnskap. Gittel (2009: 18) hevder at begrepet relasjons koordinering gir ny innsikt intro betydningen av relasjoner for å koordinere arbeidet.

Jane Dutton i Gittel (2009:19) ”*High quality connections are marked by mutual positive regard , trust and active engagement on both sides. In a high quality connection, people feel more*

engaged, more open, more competent. They feel more alive. High quality connections can have a profound impact on both individuals and entre organizations.”

Gittel m. fl. (2011) i det forskningsarbeidet blir sosial kapital presentert bl.a. som rasjonelle arbeidssystemet og relasjonell koordinering som bygge bro på gjensidig forpliktende verdier og respekt, operasjonalisering. De peker også på at sykehusenes muligheter til å utvikle slik sosial kapital var størst der virksomhetene rekrutterte medarbeidere på tvers av faggrenser, der de satte i gang konfliktløsningsprogrammer, belønnet enkeltmedlemmer bidrag i gruppen (kollektiv handling) og tilrettela for tverrfunksjonelt ansvar framfor monofunksjonelt. Sistnevnte bidrog til et miljø av felles søken etter løsninger framfor en fastfrysing og grensedraining og dermed også det forfatterne kaller ”blame dropping” (Gittel m.fl, 2011). Gittel (2009: 13) hevder at *”In a nutshell, relational coordination is the coordination of work throuqps of shared goals, shared knowledge, and mutual respekt.”* - koordinasjon av arbeid mulig gjennom relasjoner av felles mål, delte kunnskaper og gjensidig respekt, derfor opprettet hun metode for måling av relasjonskoordineringen. Relasjonelle koordinering kan forbedre medarbeideres tilfredshet med jobben de utfører. å ha nødvendige ressursene til å utføre sitt arbeid er en viktig kilde til trivsel. Relasjonell koordinering er en form for organisatorisk sosial kapital, som gjør det enklere å få tilgang til ressursene som trengs for å oppnå et mål. Som følge av denne instrumental nytte av relasjonell koordinering vi forventet at relasjonelle koordinering ville være positivt assosiert med økt trivsel. Det er kjent fra organisatoriske psykologi at høy kvalitet på relasjoner er en kilde til velvære for mennesker på jobben. Willumsen & Ødegård (2014: 266) hevder at *”nyanserte tillitsbegreper, forholdet mellom tillit og rettferdighet og ikke mist hvordan disse er koblet sammen med strukturelle forhold, er essensen i teoriperspektivet om virksomhetens sosial kapital.”*

3.2 Mennesker

3.2.1 Motivasjon

The Self- Determination Continuum, with Types of Motivation and Types of regulation (Deci & Ryan 2004: 16)

Type of Motivation	Amotivation /	Extrinsic Motivation							/	Intrinsic Motivation
Type for	-----/-----/-----									
Regulation	Non	/	External	Introjected	Identified	Integrated/	Intrinsic			
	Regulation /	regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	/regulation			
Quality of	Nonselv – determined					Self-determined				

Desi & Ryan(2004: 17) hevder at fravær av motivasjon er en tilstand med mangel på intensjon til å handle. Når folk ikke motivert, enten de ikke fungerer i det hele tatt, eller de opptrer passivt i det de gjør. Fravær på motivasjon som resultat som kommer pga følelsen enten at de ikke klarer å oppnå ønskede resultater fordi en mangler på muligheten. Eller mangel på nødvendig kompetanse eller at de ikke verdsetter aktivitet eller utfall som ville vike (ibit).

Desi & Ryan(2004: 17) illustrerer fem poeng til klassifiseringer av motivert atferd. Indre motivasjon som gjør en aktivitet ut fra interesse og iboende tilfredshet. Det er prototypen på autonomi eller selv - bestemt atferd. Extrinsicly motivert atferd, som er preget av fire typer regulator, falle sammen selv - bestemmelse kontinuum mellom fravær av motivasjon og indre motivasjon.

Ekstern regulering er den minst autonome formen for ytre motivasjon og inkluderer den klassiske forekomst for å bli motivert til å oppnå belønning eller unngå straff. Mer generelt er eksterne regulering i bevis når grunn til å gjøre en atferd er å tilfredsstille en ekstern etterspørsel eller et sosialt konstruert beredskap. Ekstern regulering har en ekstern oppfattet av årsakssammenheng.

Introjected regulering innebærer en ekstern regulering har blitt internalisert, men ikke i en mye dypere følelse, virkelig akseptert som ens egen. Det er en type ytre motivasjon som, etter å ha blitt delvis internalisert, er innenfor den person, men er ansett som en del av den integrerte selv. Introjeksjon er en form for internalisert regulering som er teoretisert å være ganske kontrollerende. Introjeksjon basert atferd er utført for å unngå skyld eller skam eller å oppnå ego forbedringer og følelser av verdt. Med andre ord er denne type regulering basert på betinget for selvfølelse. Studier av Ryan (1982) og andre har vist at når ego – involvert i et utfall, noe som er en for introjected regulering, mennesker har tendens til å miste indre motivasjon for aktivitetsmål og således indikerer at denne type regulering av, faktisk helt bestemmende.

Reguleringen gjennom identifikasjon er en mer selvbestemtform for ytre motivasjon, for det innebærer en bevisst verdsetting av en atferd mål eller forskrift, en aksept av atferden som personlig viktig del av prosessen med å transformere ytre regulering i sann selvregulering. Når en person identifiserer seg med en handling eller verdien det uttrykker de, i hvert fall på et bevisst nivå, er personlig godkjenne dette, og dermed identifiserer seg av en høy grad av opplevd autonomi. Imidlertid tyder selvbestemmelse teori at noen identifikasjoner kan være relativt romoppdelt, eller atskilt fra ens andre holdninger og verdier, og da de ikke kan gjenspeile personens overordnede verdier i en gitt situasjon. Likevel, i forhold til eksterne og introjected forskrifter, atferd som stammer fra identifikasjoner en tendens til å være relativt autonom eller selvbestemt.

Integrert regulering gir grunnlag for den mest autonome formen for ytre motivert adferd. Det resulterer når identifikasjoner er vurdert og tatt i konformitet med personlig godkjent verdier, mål behov som allerede er en del av selvet. Forskning har vist ytre motiverte atferd som er integrert for å bli assosiert med mer positive erfaringer enn de mindre fullt internalisert former for ytre motivasjon. Integrert ytre motivasjon deler også mange kvaliteter med indre motivasjon. Likevel, selv om atferd styrt av integrerte forskrifter blir utført vilje; der er fortsatt anses ytre fordi de er gjort for å oppnå personlig viktige utfall heller enn for deres iboende interesse og glede.

Det er viktig å erkjenne at den relative autonomi kontinuum er en beskrivelse, for å organisere typer regulering med hensyn til begrepet selvbestemmelse. Vi sier ikke at det er en utviklings kontinuum, heller ikke at folk må komme seg gjennom hvert trinn av internalisering med hensyn til gjensidig regulering. Snarere er det mulig for folk å ta i en forskrift som helst langs

dette kontinuum, forutsatt at de har relevant tidligere erfaring og den mellommenneskelig klimaet er tilstrekkelig støttende. Tidligere forskning viser til at omfanget av adferd som kan bli assimilert til seg selv øke over tid som en funksjon av større kognitiv og ego utvikling (Deci & Ryan 2004:18). Taylor (1989: 34) i Starkey m.fl. (2004) erstatter ordet ”kompetanse” med ”identitet” – ”What I am, my competence, is essentially defined by the way things have significance for me... and the issue of my competence i worked out, only through a language of interpretation which I have come to accept as a valid artulation of these issues (...).We are only selves insofar as we move in a certian space of questions” – Hva jeg er, min kompetanse, defineres hovedsakelig måten ting har betydning for meg (...) og spørsmålet om min kompetanse som jeg arbeidet ut i fra, gjennom et antagelse av tolking som jeg kommer til å akseptere som en gyldig artikulasjon av disse problemene... vi er bare selv utstrekning vi beveger seg i en bestemt plass spørsmål.” spørsmålet om hva vi er gode på og hva vi ønsker å være gode på er sentralt for hvordan vi definerer oss selv i organisasjoner og mennesker (ibit).

3.2.2 Empowerment

Torgersen & Steiro (2009) peker på at ”Empowerment” har blitt en av sentral begreper i internasjonalt litteratur om lederskap. Utgangspunktet er at det er de individuelle ansatte som med sin kompetanse er drifkraften i virksomheten (Groshal&Bartlett 1997) og derfor det skjer drastisk brudd med hiersrkiert (Torgersen 2009). Begrepet ”medvirkning” har fått en viktig rolle, slik at den skulle frigjøre ressurser blant medarbeidere, slik en kunne ta mer initiativ og dermed blir mer selvstendig arbeidstager og bidra til økt trivsel. Flere forskning viser til : Det er en positiv sammenheng mellom medarbeiderinnvolvering/ TKL og god økonomi og høy produktivitet” (Lawler et al. 1995 i Torgersen & Steiro 2009: 84)

3.2.3 Sensemaking

Sensemaking perspektivet fremstilles er det en mer søkende metode i motsetning til det å knekke koder knyttet til organisering (Weick, 2001:8). Den viktigste jobben er å lete etter hva som skaper mening knyttet til prosesser. Videre at den som arbeider med endringsprosesser må selv delta i å skape mening med prosessen. Som Weick sier: «*It is the job of the sensemaker to convert a word of experience into a intellibl world*» (2001:9). Altså å tolke tidligere erfaringer og samtidig gjøre de forståelig.

For Weick (2001) er en organisasjon sosialt konstruert. Dette betyr at organisasjoner ikke følger et naturlig mønster, men oppstår og gjenoppstår som en kontinuerlig prosess hvor

mennesker i en organisasjon kontinuerlig forsøker å tolke og forstå hva som foregår og på bakgrunn av dette forsøker å danne mening knyttet til seg selv og sine omgivelser (Weick, 2001). Det foregår en kontinuerlig prosess av meningsdannelse og fortolkning. Sagt på en annen måte så foregår det en prosess mellom det individuelle og det kollektive. Weick (2001) ser på organisasjonsledelse som kontinuerlig prosess, det er ikke noe man blir «ferdig» med. Mye av jobben vil både bidra til å redusere usikkerhet men også bidra til meningsdannelse. I sitt teoretiske perspektiv legger Weick (2001) til grunn en rekke antagelser knyttet til individer i en organisasjon.

- «*Reality is an ongoing accomplishment: Sensemaking is about flows, a continually changing past variations in choice, irrevocability, and visibility that change the intensity of behavioral commitments*». Virkeligheten er en pågående prosess som endres hele tiden. Og som hele tiden også endrer vår atferd.
- «*People attempt to create order: Through social comparison, expectations, and action, flows become stabilized momentarily*». Dette betyr at individet i enhver sammenheng vil forsøke å skape orden og mening og dette skjer gjennom interaksjon blant annet innenfor en organisasjon.
- «*Sensemaking is a retrospective process: Remembering and looking back are a primary source of meaning*». Sensemaking er en retrospektiv prosess: Å huske og å se tilbake er en primær kilde til meningsdannelse.
- «*People attempt to make situations rationally accountable: Justifications are compelling sources of meaning because they consist of socially acceptable reasons*». Folk vil alltid forsøke å rasjonalisere en situasjon. Rettferdiggjøring skjer på bakgrunn av sosialt aksepterte grunner.
- «*Symbolic processes are central in sensemaking: Presumptions about patterns that underlie concrete actions constrain interpretation*». Symbolske prosesser står sentralt i sensemaking: Antagelser om mønstre som ligger til grunn for konkrete handlinger begrense tolkning.

- «*People create and sustain images of wider reality: Maps are pragmatic images that provide temporary guides for action*». Mennesker skaper og opprettholder bilder av virkeligheten og disse bildene er av pragmatisk karakter og gir pekepinne for videre handling
- «*Images rationalize what people are doing: Images of reality derive from rationalizations of action, and this mechanism is a central theme in this chapter*». Bilder rasjonalisere hva folk gjør: Oppfatningen av hvordan virkeligheten er basert på en rasjonalisering av handlinger.

Disse antagelsene Weick (2001) mener er viktig for å etablere en forståelse av aktører i en organisasjon og hvorfor man agerer og handler som en gjør.

Prosessperspektiv dreier seg om det å søke å ramme inn meningskapning i en organisasjon slik at det går mot et ønsket mål og hensikt.

Innføring av velferdsteknologi fører til organisatoriske endringene. Meningskapning krever en sosial kontekst, og er forankret i hvert enkelt individ. Det handler om tolkninger av oss selv, av omverdenen eller av forholdet mellom disse (Weick, 2001).

Hernes (2013:10) hevder at sensemaking «*ses som en psykososial applisering av noen prinsipper av prosessperspektivet og hva prosessen kan tjene til*» Videre

”Sensemaking er av særlig betydning, fordi det utfordrer konvensjonelle syn på organisasjon og ledelse spesielt i forhold til faktorer som mening, tid endring og kontinuitet” (2013: 11).

Kontinuiteten viser her til at sensemaking er pågående hele tiden den, det vil si at aktørene aldri slutter å tolke det som skjer rundt dem og etter det velger mellom å ignorere det som skjer rundt dem eller forplikte seg for det som skjer. Som Hernes sier (2013:14) *”skjer nye handlinger kontinuerlig, samtidig mens forpliktende fortolkning pågår”*.

Den grunnleggende for Hernes modellen for gjennomføringen av sensemaking som prosess er handling. I hans artikkel beskrives handling som en form for aktivitet inkludert kommunikasjon. Handlingene skal oppstå i sosial sammenheng, hvor flere aktører deltar *”konsekvens av sosial handling er at den vil alltid utvikle seg til samhandling”*(Hernes 2013: 12). Når flere aktører begynner med å handle sammen så utvikler det seg dialog. For å gå over til neste stadium av sensemakingprosessen viktig å få respons fra deltagere, hvis deltaker av samhandling ignorerer så det er lite sannsynlighet for at prosessen går videre til neste stadium,

som er kollektiv forpliktelse. Hvis vi kan oppnå noen respons ved samhandlingen, for eksempel som motstand så kan vi kalle den som samhandling, så kan det være at etter hvert generer en forpliktelse i prosess deltager. ”Det betyr ikke at man handler ”sammen”, men at det dannes en respons til handlingen, som er også en handling” (Hernes 2013: 12). Videre ”handlingene blir til samhandling gjennom respons som signaliserer en erkjennelse av den første handling”. Mennesker har behov for å tolke handlingene hvor de gjennomfører som rettferdige. Weick mener ”at meningskapning drives av behovet for rettferdiggjøring” (Hernes u.u:13).

Videre at ”Det som imidlertid er viktig med modellen er at den viser at overganger er nødvendige for at prosesser skal oppnå momentum”(Hernes 2013:14). Momentum her som en prosess som er satt i bevegelse. Rettferdiggjøring skaper press for at mennesker forplikter seg til handlingene og synes det er riktig.

3.2.4 Tid

I følge Hernes (2014: 159) Følelse av en endring som pågår over tid sakte skaper en midlertidig en følelse av kontinuitet. Hernes (2014: 31) sier en måte å håndtere problemstillingen - stabilitet kontra endring er å skifte ut stabilitet med kontinuitet og akseptere at det er kontinuitet i endring, hvilke antyder at man må ta med tidsperspektiv i det organisasjons livet. Tidsaspekter innebærer å komme til tak med hvordan kontinuitet og forandring bli forstått med bestått av tid. Mens en kontinuerlig endre visning forutsetter at aktørene operere på periode, leder utsikt timelige oppmerksomhet på hvordan fortid og fremtid er artikulert i nåtiden. På den ene siden, representerer kontinuitet av inneholder tidlige hendelser og opplever, dermed som representerer en gjenkjennelig oversikten av opplevelser til organisatoriske medlemmer.

For organisasjonen i en verden som kontinuerlig i bevegelser frem parallelt med tiden viktig å finne balanse, som en kan si stabilisering sier Hernes (2014).

Hernes (2014:60) Endringer som kommer fram og hvordan de kommer fram artikulere seg selv. Endringene som kommer frem kommer av reartikulering av strukturelle elementer. Struktur endre seg etter elementene som synes. Nye ideer kommer fram av reartikulering av gamle idder.

I følge Hernes (2014: 67) at forholdet mellom prosessen og struktur gir timeaspekter kvaliteter av organisatoriske livet å bli forstått. Mead (1932) i Hernes (2013: 286) har spesiell fokus på tidsaspektet, påpekte at fortiden ikke kan være konstant, men båndene er i endring med hver ny

opplevelse, fordi hver ny opplevelse blir det siste for det som dermed oppleves. I tillegg er forberedelsene blir gjort for fortiden kan ikke være en enhetlig enhet som bare vokser, men det er også gjenstand for ulike tolkninger i å møte nye fremtidige muligheter. Tidligere har erfaring, men er verken konstant eller utvetydig. Tvert imot, det da kalles opp, noe som gjør plass for en ny tolkning av erfaring. Hernes (2014: 41) hevder at fortiden er med på å forme fremtiden, for ny mening etter hvert som den er med på å forme fremtiden.

3.3 Opplæring

3.3.1 Læring

I følge Torgersen & Steiro (2009) begrep læring innebærer både en kunnskap og handlingskomponent (endring og adferd) Individuell læring og læring i en organisasjon – oppfatter vi som: *”En interaktiv prosess som består av å tolke, integrere og tilpasse ny kunnskap til den som allerede finnes.”* (Torgersen & Steiro, 2009: 97) *”Systematisk fokus på ulike læringsprosesser i organisasjonen er et av flere kjennetegn på det som kalles ”lærende organisasjoner”* (Senge, 1991 i Torgersen & Steiro, 2009: 97). Serge ser flere forskjellige perspektiver på organisasjonslæring, et viktig læringsdilemma: *”Vi lærer best av våre erfaringer, men vi erfarer aldri direkte konsekvensene av mange av våre beslutninger”* (Senge, 1991 i Torgersen & Steiro, 97) *”Det er relativt lett å lære dersom forbindelse mellom årsak og virkning er klar og tydelig. Men i komplekse systemer er denne forbindelsen ofte kuttet av; meldingen forsinket eller villedende”*(Cyer & March, 1963, Serge, 1990 i Bolman & Deal, 2014: 58).

Torgersen & Steiro definerte *”..organisasjonslæring som en kollektiv prosess, der mange, helst alle, i organisasjonen lærer både forskjellige og like ting, og på den måten gir organisasjonen en identitet med felles forståelse eller handlinger særpreget for organisasjonen”* (2009:97).

Caspersen & Halland (2015) i sin bok med tittel: *Helhetlig læringsmiljø* fra 2011 har utarbeidet en modell til skolene og definerte den med samme tittel. Jeg har valt å bruke noen av demisjonene fra den modellen opp til organisasjonslæring for å styrke lærings aktører i organisasjonene med analytisk formål. Med tanke på organisasjons oppbygging.

Noen forutsetninger for god læringsmiljø i organisasjonene kan være: Helhetlig læringsmiljø – Ærlig kommunikasjon; Robuste relasjoner; Ansattforutsetninger; Trivsel og trygghet; Leders arbeid; Opplæring i arbeidssituasjonen; Yttrammefaktorer.

Torgersen & Steiro (2009: 210) hevder at *”Med opplæring menes tilrettelegging av aktiviteter som har med til hensikt å utvikle kompetansen (kunnskaper, ferdigheter og holdninger) hos en eller flere deltagere.”* Videre sier de at: *”Tilrettelegging kan være både strukturert (systematisk) med hjelp av instruktør (lærer) og ustrukturert med utgangspunkt i at deltageren selv organiserer læringsprosess, men hvor bedriften tilrettelegger for dette.”* (ibid)

Caspersen & Halland (2015: 34) hevder at: *”Læring, endring og utvikling er en krevende form for samhandling som krever robuste relasjoner. Evne til å skape kontakt og tillit, kunnskap og ferdigheter knyttet til oppmerksomt nærvær, innsikt i gruppedynamikk og forståelse for samspill mellom regler og relasjoner, gir forutsetninger for systematisk utvikling.”*

Bolman & Deal (2014: 175) hevder at *”manglende kunnskaper og ferdigheter hos de ansatte går utover organisasjonen – i form av forringet kvalitet, dårlig service, høyere kostnader og dyre feilgrep”* og i følge Deci&Ryan (2004) gir mangel på motivasjon.

Kompetanse er en viktig begrep i strategisk ledelse. Prahalad & Hamel (1990: 64) i Starkey m.fl. (2004: 91) hevder at en av de mest konkurransedyktig er kjernekompetanse og definerte kjernekompetanse slik *”the collective learning in the organization, especially how to coordinate diverse production skills and integrate multiple streams and technologies”*. –”kollektiv læring i organisasjonen, spesielt hvordan å koordinere forskjellige produksjon ferdigheter og integrere flere strømmer og teknologier”.

Torgersen & Steiro (2009: 149) definerer samhandling slik at individer *”er avhengig av andre og omgivelsene, blir påvirket av omgivelsene, og selv er en som påvirker ulike deler av systemet. Når dette settes i et samlet system, hvor de ulike delene jobber sammen mot felles mål, oppstår mange samvirkende delprosesser (relasjoner), som utfyller (eller motvirker) hverandre og som etter hvert gir et samlet resultat.”* *”Hvor effektiv samhandlingen er, vil være avhengig av hvor godt de ulike delprosessene utføres og utfyller hverandre (Komplementaritet)”*, dessuten utgjør de en ny kraftdimensjon.

Torgersen & Steiro (2009: 149) hevder at *”samhandlingsbegrepet må også gir rom for spontanitet, situasjonstilpasning, endringskapasitet og læring i øyeblikket, for å mestre nye oppgaver.”*

”Kommunikasjon er formidling av informasjon og energi” Grennes (1999) i Caspersen og Halland (2012). *”Motivasjon er mobilisering av energi som fokuserer på bestemte utfordringer”*

(Caspersen & Halland, 2012:17). Ut fra dette utsagnet kan vi se at kommunikasjon er en viktig drivkraft til motivasjon.

”Relasjons kompetanse handler om å ha evnen til å se den andre, og evnen til å avstemme sin adferd i forhold til den andre.” (Juul & Jensen) i Caspersen & Halland (2012:11).

” Evne til å skape kontakt og tillit, kunnskap og ferdigheter knyttet til oppmerksomt nærvær, innsikt i gruppedynamikk og forståelse for samspill mellom regler og relasjoner, gir forutsetninger for systematisk utvikling av relasjoner” (Caspersen & Halland, 2015:34)

Relasjon er grunnlag for kreativitet og innovasjoner. Det krever tid å utvikle robuste relasjoner. Kommunikasjon er en viktig del av relasjonsbygging.

Klemsdal (2013: 195) definerer kompetanse som *”.. de ressursene vi selv har med oss for å finne konkrete praktiske løsninger på situasjoner.”* Videre sier han at det kan være alt fra kompetansen formelle kompetanse som er skapt via utdannelsen til praktiske erfaring skapt på fritiden. Klemsdal (2013:195) *”Å utøve fagkompetanse handler om å følge riktige prosedyrer, enten dette er formaliserte skjemaer, som diagnosemanualer, eller lokale metoder som er utviklet til rutiner gjennom praksis.”*

Wenger (1998) i Klemsdal (2013: 196) *”Ofte integreres våre ulike kompetanser i praksis, og likeledes utvikles våre kompetanser i arbeidslivet gjennom å delta i sosial samhandling rundt problemløsning, altså gjennom utvikling av sosiale praksiser.”*

Klemsdal (2013: 198) Viser til forskningsstudie i industri bransjen: *”(...) så vi at suksessfaktoren for en vellykket organisering av arbeidsprosessene... var at de ulike yrkesgruppene gikk inn i bevisste forhandlingsprosesser med hverandre, og fant løsninger som klarte å forene alle de hensyn og interesser som var i spill i situasjonen... Gjennom det ble utviklet gode relasjoner for fremtiden. (...)bærekraftige institusjoner for fremtidige samarbeidsformer(...)gjennom koordinering og ikke utviklet seg spontant(...) Koordineringen skjedde i lys av en koorientert forståelse av eller forestilling om hva de holdt på med i fellesskap.”*

Kaspersen & Halland (2015: 9) definerte praksisorientert veiledning slik: *”Veiledning er en målrettet og prosessorientert samtale der en gjennom konfrantasjon og støtte kan bidra til kvalifisert refleksjon og aktiv utprøving som øker målforståelse, selvinnsikt, fagligforståelse og*

måloppnåelse”. Hvor de peker på at hvor først er viktig med en *”feller situasjonsforståelse som utgangspunkt for utvikling og læring*”.

Klemsdal (2013: 199) *” tillit og sosial kapital handler slik sett i stor grad om felles institusjoner. Det vil si at de situasjonene man deltar og samhandler i, blir fortolket og forstått i samme lys. I situasjoner som blir belyst av sterke, entydige institusjoner, vil man kunne operere med vidt forskjellige kompetanser, men likevel skjønne hverandre, eller i det minste ha mulighet til å utvikle gjensidig forståelse.”*

Klemsdal (2013: 202) *Fortolkningsaktiviteten (...)* Skal man imidlertid lære av sine egne handlinger, og skjønne hvor det vi holdt på med, bærer hen i praksis, må vi operere nærmere aktiv selvansakelse enn legitimering og rasjonalisering. Med andre ord er det avgjørende for kvaliteten på læringen og utviklingsevnen i virksomheten vår at vi har evnen til å formulere presist og kritisk hvilken oppgave vi holder på med, hvordan vi løser dem vi er som løser den.

3.3.2 Sosial kapital

Torgersen & Steiro (2009: 276) definerte sosial kapital slik: *”De ressurser som en person kan skaffe ved hjelp av forbindelser i et sosialt miljø gjennom sine kontakter.”*

Sosial kapital i følge Greve (2000) blir definert som *”ressurser en person kan skaffe ved hjelp av sine kontakter og at de ressursene utveksles gjennom gjensidige forventninger, forpliktelser og sosiale normer for samarbeid og støtte”*(Bourdieu & Kreckel, 1983; Bourdieu 1986; Coleman 1988). De personene som inngår i ens kontraktet, også betegnet som sosial nettverk, har en rekke ressurser i form av den menneskelige kapitalen de representerer. Denne består av deres kunnskaper ervervet gjennom utdanning og erfaringer, og deres tilgang til andre sosiale relasjoner, noe som kjennetegner deres sosiale relasjoner, noe som kjennetegner deres sosiale status. Sosial kapital representerer en tilgang til kunnskap og ressurser som går utover ens egne. Putnams forståelse av begrepet sosial kapital i Willumsen & Ødegård (2014: 254) *”som kollektiv handling til det beste for et felleskap”* og *”(...)features of sosial organization, such as trust, norms, and network, that can improve the efficiency of society by facilitating coordinated actions for mutual benefit”* (...) funksjoner for sosial organisering, slik som tillit, normer og nettverk, som kan forbedre effektiviteten i samfunnet ved å legge til rette for koordinerte tiltak for gjensidig nytte. (Putnam et al. 1993:167 i Willumsen & Ødegård 2014: 254). Putman i Willumsen & Ødegård (2014) ser på sosial kapital som en frivillig ressurs, altså ikke-tvangsbasert kollektiv atferd via tillitsfulle samhandling i nettverk som basere seg på gjensidige

tillitsforhold mellom medlemmene i en sammenheng, som muliggjør kollektiv atferd via handlingsnettverk. Olsen et al. (2008) i Willumsen & Ødegård (2014: 8) definerte virksomhetens sosiale kapital som ” *den egenskap der setter organisationens medlemmer i stand til i fællesskab at løse dens kerneoppgave*”.

Klemsdal (2013: 198) hevder at ”*Sosial kapital handler om samarbeidsklime og tillit som fasiliterer samhandling. De organiserende meningsskapingsprosessene handler om å utvikle måter å handle på som er koordinerte og koorienterte. Med andre ord er menings- og organiseringsprosessene grunnleggende sosiale prosesser*”

Forskningsfunn som Veksthus for ledelse (2011) presenterte ved å studere organisasjoner med komplekse utfordringer, men lykkes med høy grad av produktivitet og lav sykefravær, har stor sosial kapital. ” *Hovedelementene i denne sosiale kapitalen oppsummeres til tillit, samarbeid om kjerneoppgaver og opplevd rettferdighet.*” (Caspersen & Halland 2015: 76).

Samarbeidsevne – Kjerneoppgaver – rettferdighet – tillit. (*de har satt søkelyset til produktivitet, kvalitet, trivsel og innovasjon, og ser at dette kan gå hånd i hånd. Sosial kapital slik modellen viser, representerer en måte å forstå, måle og snakke om alt en organisasjonen kan utrette i kraft av gode relasjoner mellom medarbeidere og ledelse. Dette handler om hvilke systemverdier som innrammer virksomheten.*) (Caspersen & Haland, 2015: 77) Greve (2000) hevder at ”*Sosial kapital er en kombinasjon av ressurser som går utover den koordineringen av ressurser som den formelle strukturen gir. Den sammen menneskelige ressurser i nye kombinasjoner basert på selvorganiserende strukturer, og den kan derfor bidra til problemløsning og sammensetning av ressurser som den formelle strukturen ikke koordinerer.*” (2000: 80).

Hasle m.fl. (2007) i Willumsen & Ødegård (2014) hevder at ”*Samarbeidsevner til en organisasjon består av konkrete samhandlingskompetanser, normer for gjensidige forpliktelser samt konkrete strukturer som fremmer eller hemmer slikt samarbeid*”. Rettferdighet handler om følelser, mens tillit handler om forventninger og gjensidighet.

Hasle et al. (2010) i Willumsen & Ødegård (2014) hevder at ” *den sosialkapitalens utviklingspotensial ligger i hvordan følelser og forventninger blir håndtert i en organisasjon*”. ”*(...)organisasjoner som er opprettet for konkrete formål tilsier at virksomhetens sosiale kapital må sees i relasjon til organisasjonens medlemmenes arbeid med kjerneoppgaver.*”

3.3.3 Tillit

Hasle m.fl. (2007) i Willumsen & Ødegård (2014) hevder at *"Tillit og rettferdighet danner basis for en virksomhets samarbeidsevne."*

Willumsen & Ødegård (2014: 257) hevder at utvikling av sosial kapital i en organisasjon *"å etablere en samarbeidsevne, som består av tillitsfulle og rettferdige samhandlingsrelasjoner mellom medlemmene i organisasjonen for å realisere organisasjonens kjerneoppgaver"*, hvor sentrale begrepet er tillit.

Torgersen & Steiro (2009: 277) definerer tillit slik: *"Stole på hverandre, være trygg på seg selv sammen med andre"*. Eide mfl beskriver to fremgangsmåter for å fremme en samarbeidskultur preget av tillit:

- 1) Tilliten i seg selv er en målsetting: Tilliten forsøkes å utvikles på en systematisk og strategisk måte, ved hjelp av teknikker og metoder funnet i forskningslitteratur.
- 2) Tilliten er et biprodukt av gode gjøremål: Oppgaven som skal løses vil i seg selv gi gevinst i form av tillit dersom samarbeidsformen tilsier det og i tillegg at resultatet blir nådd. Selve prosessen og det som skjer i samarbeidet åpner veien til et tillitsforhold.

"Mange mennesker har gjort erfaringer gjennom ulike samarbeidsprosesser som har gjort dem skeptiske og mistenksomme". (Eide mfl. :102). Dette kan direkte overføres til de erfaringene.... Torgersen & Steiro (2004: 185) sier at *"tilliten blir en garanti for at noe går i orden, en slags beskyttelse og opplevelse av trygghet"*. Hasle et al. (2010) i Willumsen & Ødegård (2014: 263) forskning viser at i organisasjoner der tillitnivået er høyt, har også et høyt nivå av opplevd rettferdighet i seg.

4.4 Studier fra helse- og omsorgstjenester

Siden innovasjon i offentlig sektor er aktuell tema i forbindelse med innovasjon i helse- og omsorgstjenester, dermed forskes det mye i forhold til dette, og dette vil føre for langt og ikke være hensiktsmessig å skulle redegjøre for all forskning på område. Jeg velger å gi her et kort resyme over noen undersøkelser hvor det blir vist til resultatene, som jeg vurderer dette som er relevant for min oppgave.

Rønhovde (2012): En studie av prosessene knyttet til initiering av og iverksetting av samhandlingsreformen i fem kommuner.

I prosjektet inneholder to problemstillinger: *Hvilke forskningsbaserte innovasjonsmuligheter finnes med hensyn til å utvikle en bedre organisering, styring og ledelse i kommunal og fylkeskommunal tjenesteproduksjon? Hvilke forskningsbaserte innovasjonsmuligheter finnes med hensyn til å utvikle og implementere bedre IKT-løsninger i kommunal og fylkeskommunal tjenesteproduksjon?*

Dette er en beskrivelse som ser på et prosjektsamarbeid mellom fem kommuner på Nordmøre som prøver å realisere intensjonene med samhandlingsreformen (2012) med hovedfokus på helhetlige pasientforløp.

Metodene som var brukt i prosjektet var: Kvantitativ og kvalitativ. Empirisk datainnsamling har blitt gjennomført ved hjelp av: Observasjon og Spørreundersøkelser. Observasjon har blitt gjennomført på kommunikasjonsmøter ved sykehusene og spørreundersøkelse blant ansatte. Forskere konkluderte at en viktig forutsetning for dette ligger i at det blir skapt gode arenaer for dialog og kunnskapsdeling, der ulike aktører kan delta og bidra med sine kunnskaper og erfaringer.

Sävenstedt, S., Sandman, P. O. og Zingmark K. (2006) The duality in using information and communication technology in elder care. Målet med studien var å belyse verdier og oppfatninger om bruk av IKT – programmer i eldre omsorg blant helsepersonell.

Dette er en beskrivelse av en svensk studie hvor kvalitativ metode ble brukt. studie som tar for seg å belyse verdier og holdninger hos helsepersonell som gir omsorg til eldre mennesker som bruker av informasjons- og kommunikasjons teknologiske hjelpemidler.

Metode: En intervjustudie, som ble gjennomført i 2004. Utvalg var 10 helsepersonell, to menn og åtte kvinner med alder mellom 27 og 62 år, med 3-26 års arbeidserfaring hjemmesykepleien og sykehjem i Nord - Sverige. Der det først ble vist en film/presentasjon om de mest aktuelle informasjon og kommunikasjon teknologiske hjelpemidlene. Etter filmen/presentasjonen ble det stilt noen spørsmål om følelser de fikk om ulike teknologiske hjelpemidler, etterfulgt av spørsmål om bruken av dette i deres arbeidsmiljø. Intervjuene ble tatt på lydopptak og deretter transkriberte.

Forskere konkluderer at det er en redsel bland helsepersonell for umenneskelig omsorg. Det bør være en etisk diskusjon ved innføring av informasjons og kommunikasjonsteknologi i eldre omsorg. Den beste omsorgsalternativ for alle de berørte bør vurderes. Den skal fremme aspekter av velvære og verdighet for eldre mennesker og frykt for umenneskelig behandling blant helsepersonell må anerkjennes og diskutert. Og at dette trenger å forskes videre på.

Grut & Hem (2012) rapport resultatene viser til at organisatoriske rammen og kompetansen er ennå ikke tilstrekkelig utviklet til at velferdsteknologi innføres på bred basis. Omorganisering av tjenestene ved rolle/ansvars avklaring og kompetanse heving blant alle som skal involveres må til for å lykkes med dette. *Grut & Hem* (2012) sier at tjenesteorganisasjonen må omfatte en beredskap for å svare på og håndtere de behov som en satsning på velferdsteknologi vil føre til. Organisasjonen må kunne identifisere de ulike oppgavene og avklare instanser og aktører som skal ha ansvar for de ulike oppgavene, og hvilke ressurser som skal allokere til ulike oppgaver, samt opplæring av fagpersonell. En av funnene var etisk spørsmål at ansatte er opptatt av hvordan velferdsteknologi kan sikre god faglig kvalitet i tjenesten.

Endrede arbeidsoppgaver: manglende engasjement fra andre skriftgrupper er en barriere, for eksempel når sengematter og utstyr ikke har vært forberedt før brukere har lagt seg og derfor ikke virker når nattevaktene kommer på jobb.

Danmark (2015) Rapport. "Verdens første innovasjonsbarometer: Samarbeide og genbrug skaber innovasjon i den offentlig sektor. Resultatene fra den siste undersøkelse viser at når kommunene lykkes med innovasjon, spiller medarbeidere en viktig rolle. 86% av tilfeller ved igangsetting og fremme innovasjon spiller medarbeidere en viktig rolle og 63% av innovasjonene skjer i samspill med borgere.

Etty R. Nilsen mfl (2014): Resultatene fra rapporten: Innovasjon i en tjeneste som forutsetter kontinuerlig sikker drift: Det er en barriere i seg selv å drive med innovativ utvikling av både teknologi og tjenester kommunenes helse- og omsorgstjenester kontinuerlig sikker drift for sine alltid tilstedeværende brukere.

Kommunal infrastruktur: Kommunene har et mangfold av journalsystemer, nettløsninger, rutiner, alarmsystemer og liknende. Å legge til rette for kompatibilitet er utfordrende for kommunenes IKT avdelinger, siden implementering krever skreddersøm til hver enkelt kommune.

Barrierer tilknyttet til kompetansebehov: Sammenheng mellom opplæring og hvilken bakgrunninformasjon de ansatte hadde fått med seg om prosjektet synes å ha hatt størst innflytelse på holdningene personalet hadde til teknologien helt innledningsvis. De som hadde mindre kjennskap til prosjektet og teknologien, uttrykte størst skepsis. Etter noe bruk og tilbud om mer opplæring, har imidlertid de ansatte vurdert teknologien som relevant for seg selv i sin jobb og for brukernes sikkerhet.

Barriere tilknyttet til kompetansebehov: Enkelte ansatte ønsket ikke å bruke teknologien før de var trygge på at den ville fungere optimalt og virke i henhold til intensjon, til tross for at det var avklart og avtalt med kommunen at teknologien var under utprøving og videreutvikling, og at kommunenes erfaring var avgjørende for utvikling.

Redusert helsefaglig oppfølging av brukere: Etter hvert som teknologien har blitt pålitelig, har nattevaktene redusert det tilsynet de vanligvis selv har utført ved å gå inn på brukernes rom. Dette har ført til en bekymring for å miste verdifull informasjon om brukeren basert på den vurderingen nattevakten gjør av brukeren gjennom det hun kan se, høre og lukte når hun ser til brukeren.

Involvering av IKT: Kommunenes IKT/IT avdelinger har ulik grad vært involvert og vi har funnet at det utgjør en betydelig barriere om ikke IKT involveres fra helt fra planleggingsstadiet, og at det er en fordel om IKT involverer seg aktivt med dedikert personell i både implementerings- og driftsfase.

Engasjement fra faglig ledelse: Det utgjør en barriere om ledelsen ikke er engasjert, viser entusiasme og utøver sin ledergjerning for å få på plass den nødvendige innsatsen fra kommunen, både i egen avdeling og samarbeidende kommunale avdelinger (IKT).

Det stilles økte krav til teknologiforståelse blant de ansatte i helse- og omsorgstjenester, dessuten viktig at kommunene jobber kontinuerlig med kompetanseheving blant ansatte samtidig som det jobbes med å sikre produkter med god brukskvalitet. I rapporten fra forprosjektet ”Trygg heim” Kofod-Pettersen mfl (2013) avdekkes også et behov for generell kunnskap om velferdsteknologi i hele organisasjonen og derfor blir det utarbeidet undervisningsopplegg tilrettelagt for de ulike kommunenes målgrupper, samt dette anses som nødvendig for å kunne forankre velferdsteknologi som en naturlig del av helse- og omsorgstjenester i fremtiden. Dagens løsninger mangler som gjør at utprøving av teknologi i mange tilfeller er uforsvarlig.

”Erfaringene fra forprosjektet tilsier at de potensielle gevinstene som ligger i anvendelse av velferdsteknologi i kommunale helse- og omsorgstjenester forutsetter nye tjenestemodeller. Utvikling og innføring av nye (teknologidrevne) tjenester til en kompleks prosess og dermed utvikling, utprøving og evaluering av nye tjenestemodeller foregår i en interaktiv prosess.”
(Nilsen mfl, 2015)

Rapport: Fosse & Øderud (2014) Varslings- og lokaliseringsteknologi – Behovskartlegging og erfaringsinnhenting.

Prosjektet: Delprosjekt ”varslings- og lokaliseringsteknologi” (for personer med demens) i Kristiansand som en del av prosjekt som kalles ”Samspill”- er et innovasjonsprosjekt i samarbeid med kommunene Oslo, Skien og Drammen. FoU partnere i prosjektet er SINTEF og Nasjonal kompetansesenter for aldring og helse.

Anvendelser og erfaringene viser at mange av dagens løsninger er umodne og ikke nødvendigvis møter brukerens behov og kommunens behov når det gjelder samhandling, brukervennlighet, robusthet og sikkerhet.

Samhandling :Prosjektet ønsker å utvikle kunnskap om hvordan lokaliseringsteknologi (f. Eks. Dør-alarm, fall-alarm, bevegelsessensorer, GPS osv) kan integreres som en del av kommunenes operative pleie- og omsorgstjenester.

Videre utforske hvordan brukere og deres pårørende, offentlig aktører og private leverandører av produkter og tjenester kan samhandle for at teknologien skal bidra til effektiv tjenesteutforming og imøtekomme brukernes behov.

Behov og erfaring: Prosjektet har gjennomført en kartlegging hvor målet å identifisere brukerbehovet samt utforminger og muligheter knyttet til bruk av velferdsteknologiske hjelpemidler hos personer med demens og kognitiv svikt.

Metode som blir brukt er: idemøter, intervju og møter med aktuelle interessenter. Interesserte betegnes i denne sammenheng som brukere, pårørende, ansatte, ledere, tekniskpersonell og leverandører av velferdsteknologi.

Erfaringene viser at det brukes ulike former for varslingsteknologi (eks. Se over) både på omsorgssentre og i hjemmetjenesten. Det er ikke tidligere tatt i bruk lokaliseringsteknologi som GPS. I kommunen, men ut i fra kartleggingen er et behov for, og ønske om å ta i bruk denne formen for lokaliseringsteknologi både på omsorgssentre og i hjemmetjenesten. Det er også et behov for å ta i bruk hjelpemidler med påminnelesfunksjoner som kan øke brukeres selvstendighet, og føre til at bruker kan klare seg selv i eget hjem.

Kartleggingen har avdekket et behov for opplæring og informasjon i forhold til bruk av velferdsteknologi både for ansatte og pårørende. Behov for gjennomgang av gjeldende lovverk og rutiner i forhold til praktisering av vedtak om tvang, vedtak om bruk av velferdsteknologien og samtykkevurdering.

Behov for informasjon, opplæring og koordinering av tiltak – pårørende

Behov hos ansatte på omsorgssenter og i hjemmetjenesten. – Ansatte ser stor behov for varlingsvelferdsteknologi – Forebygge fall, Frihet til å gå ut og uønsket vandring. Nød- alarm for ansatte – (varsling for ansatte), Beboertilpasset sykesignalanlegg – ringesnor en utfordring. Hjelpemidler med påminnelesfunksjoner. Økt kompetanse, Rutiner i forhold til dokumentasjon, Kjennskap til lovverket om bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi.

5.0 Metodisk tilnærming

I dette kapittelet presenteres oppgavens metode. Det blir presentert redegjørelse for valg av metode, intervju, valg av informanter, samt gjennomføring av undersøkelsen. Videre belyser jeg forståelsen min og hvilken betydning dette kan ha for meg i forskningsrollen. Jeg belyser også reliabilitet og validiteten til dataene, dette for å ha kritisk blikk på eget arbeid. Avslutningsvis kort redegjør jeg de metodiske og etiske refleksjoner jeg har gjort i arbeidet med oppgaven.

5.1 Valg av metode

Jeg var ute etter å beskrive mellomlederens og prosjektlederens tanker og refleksjoner. Valget av metodisk tilnærming har stor betydning for forskningsprosjekt. Det er avgjørende å velge en metode som ville gi meg relevant informasjon i forhold til problemstillingen.

De to vanligste forskningsmetodene er de kvalitative og de kvantitative. I følge Repstad (2007: 16) ”*Selve ordet kvalitativ viser til kvalitetene, det vil si egenskapene eller karaktertrekkene ved fenomener.*” Dalland (2007) peker på at kvalitativ tilnærming tar sikte på å formidle forståelse, går i dybden og har formål å få frem sammenheng og helhet. Den har hensikt til å fange opp mening og opplevelse som ikke lar seg tallfeste eller måle.

|

Det var nødvendig å velge en metode som egner seg for innhenting av detaljert informasjon om opplevelser/erfaringer av implementering fra innhold i arbeidshverdagen med innføring av velfredsteknologi og det var dette utgangspunktet som ville gi svar på problemstilling. Det er nødvendig å kunne be informantene om å utdype enkelte utsagn, som trenger aktiv forskerrolle. Det er ved bruk av kvalitativ tilnærming, forsker bruker seg selv som instrument (Repstad 2007).

Dalland (2007) sier at forsker skal benytte kvalitativ tilnærming hvis han søker kunnskap om menneskers erfaringer, opplevelse, tanker forventninger, holdninger, livsverden. Kvalitativ tilnærming blir også valgt på grunn av den fleksibiliteten den gir i forskningstilnærming.

Målgruppen for undersøkelsen min var prosjektleder og avdelingsleder i kommunen og gjennom samtalen med dem ta utgangspunkt i deres egne tanker og beskrivelser av deres virkelighet med utgangspunkt i noen temaer. Jeg har valgt å benytte en utforskende

forskningsdesign med en case. Forskningsmetoden casestudie er velegnet når det blir stilt spørsmål som for eksempel: “hvordan” og “hvorfor” (Saunders et al., 2012). I følge Yin (2012) at casestudie som godt egnet i den forstand at studien gjøres i en naturlig kontekst.

5.2 Utvalg

I følge Lund m.fl. (2002) forskeren må velge relevante individer, situasjoner og tider ut fra problemstillingen, men ikke alle og derfor blir det bare et utvalg av disse. Disse valgene gjelder ytre validitet, hvor sikkert vi kan generalisere resultatene.

Studie resultatene har blitt innhentet fra et case innenfor velferdsteknologi. Et case er et utvalg: representantene fra helse- og omsorgstjenester i en kommune som er en del av stor prosjekt i forhold til innføring og bruk velfredsteknologi. Yin (2012, p. 4) definerer case slik: *“An empirical inquiry about a contemporary phenomenon (e.g., a “case”), set within its real-world context – especially when the boundaries between phenomenon and context are not clearly evident”*. Ut fra definisjonen fremkommer det et ønske om dypt kunnskap vedrørende case i deres naturlige kontekst og et ønske om å dekke bredere komplekse forhold relatert til casen som studeres. *”En kan finne nøkkelinformanter ved å spørre flere i feltet om hvem som vet mest om det som skjer der” (Repstad 2007;17). ”Ved informasjonsintervju bruker man en lokalkjent person som en form for erstatningsobservatør. Det kan være fordi man er nødt, f. eks. for å få informasjon om fortida.”(Repstad 2007:17)* Repstad (2007) peker på at hovedkriteriet for å komme med i utvalget er at personene har relevant informasjon for problemstillingen: kunnskap, meninger, holdninger, erfaringer. Det prosjektets problemstilling tilsier kriteriet for å delta i intervju at informantene selv hadde deltatt og dermed skaffe seg erfaringer med implementering og bruk av velfredsteknologi i organisasjonen. *«Det også kan handle om intervjuer mennesker som har gjennomgått noenlunde de samme erfaringene, men i slike prosjekter er det viktig at intervjuene nettopp handler om erfaringene i sin kontekst» (Repstad 2007: 76).*

Deltakere i studien er avdelingsleder med personalansvar i avdelingen som deltar i kommunens prosjektet og leder for selve prosjektet i kommunen, uten personellansvar. Prosjektleder har gjennomført studie i prosjekt perioden og har skrevet studierapport.

5.3 Dokumentanalyse

I følge Repstad (2007:103) dokumentanalyse er: *”En metode der man gir visse tekster status som kilder eller data for selve undersøkelsen(...)*”. Dokumenter som for eksempel interne

organisasjonsdokumenter, generell teori som belyser aktuelt og tidligere sammenlignbare undersøkelser. For å finne strategisk utvalg og beskrive case, som kan kaste lys over studiens perspektiv i forhold til problemstillingen vil jeg gjennomføre dokumentanalyse.

5.4 Intervju gjennomføring

Jeg gjennomførte to individuell intervju. Jeg hadde i forkant sendt ut informasjonsbrev til informantene. Intervjuundersøkelse har blitt bygget på Kvale & Brinkmann (2009) syv stegprosess: *Tematiseringen* – formål formulering av undersøkelsen, hva og hvorfor temaet skal undersøkes, *planlegging* - for å samle nødvendige informasjon. Dette gjelder spesielt etiske spørsmålet knyttet til alle sider ved undersøkelsen. Blant annet *planlegging* hvordan intervjuene skal gjennomføres og forankret i en intervjuguide. Om neste steg gjennomføres *analyse*, for så å *verifisere* resultatene i forhold til validitet og reliabilitet. Til slutt *rapporteringen* – drøfting av etiske sider ved oppgaven, samt metodebruk og vitenskapelige kriterier.

I informasjonsbrevet informerte jeg informantene om at intervjuet skulle ta 45 minutter. Første informanten har valgt å bli intervjuet på sitt eget arbeidskontor på omsorgssentret og derfor blir ikke lokalet nøytral, men for andre informanten blir det noe nøytralt lokalet i den forstand at hun hadde arbeidskontor et annet sted. Intervjuene foregikk helt fra starten av deres arbeidsdag.

Jeg har prøvd å følge intervjuguide (se vedlegg 1), men raskt oppdaget nesten naturlig å løsrive seg noe fra den oppsatte malen. Det var bare noen få spørsmål jeg ville gjennom, men ønsker samtidig å være fleksibel i forhold nye problemstillinger som kommer frem og var relevante i forhold til min problemstilling. Jeg stilte noen oppfølgingsspørsmål underveis for å få frem utdypning det jeg var ville var utdypet av informanten. I følge Repstad (2007) hensikten med intervjuguide at den skal fungere som huskeliste og trenger ikke å følges slavisk, hvor informanten oppmuntres til å begrunne og utdype svar. Ellers holdt jeg meg til intervjuguiden. Begge informantene var engasjerte i samtalen og samtalen fløt greit, slik det gikk over den tiden som blir avsatt til intervjuet. Jeg har skrevet referat under intervjuet og fikk godkjennelse av den ved avslutningen.

5.5 Min forståelse

I arbeidet med analysen av datamaterialet var det en del ting jeg måtte være bevisst på, blant annet min forståelse av tematikken ut fra mine erfaringene, men ikke bare på grunn av mine erfaringer som mellomleder, men stor interesse for fagområdet. Den forståelsen vil prege både intervjuguiden og spørsmålstillingene mine og at den forståelsen også kan prege hvilken informasjon jeg kommer til å konsentrere meg om ved når jeg gjennomgår data. Min forståelse er preget av min yrkeserfaring som kommunal mellomleder, sykepleier, pedagog og som masterstudent i innovasjon og ledelse. Alt av erfaringene og kunnskapene som jeg har skaffet gjennom vil kunne prege hva jeg ser og hvordan jeg tolker det som skjer rundt meg. Hvis min forståelse av virkeligheten er veldig forskjellig fra informantenes vil dette kunne prege hvordan jeg tolker den andre og det er derfor viktig at jeg prøver å forstå informantenes utgangspunkt uavhengig av mitt eget forståelse. Det var viktig å få frem informantenes subjektive erfaringene og opplevelsene om hvordan de har det i deres virkeligheten. Nærheten til feltet kunne gi meg økt innsikt, men kunne også redusere min kritiske sans, dermed distanse var nødvendig i den sammenheng. Som forsker må jeg komme utenfra og inn for å forske på feltet.

5.6 Reliabilitet (Pålitelighet)

Det er lite hensiktsmessig å snakke om reliabilitet i forhold til en kvalitative studier. Kvale (2005) snakker om generalisering og peker på tre argumenter mot intervju resultater, som er: få personer som blir intervjuet, ledende spørsmål og subjektive tolkninger.

I den oppgaven når det gjelder datainnsamlingsteknikken var for det første noe ustrukturert som jeg har illustrert i intervju gjennomføring kapitlet. Intervjuformen gir rom for at det var informantene som i stor grad bestemte retningen og dermed innholdet i dataene. Dette tar utgangspunkt i verdier som vanskelig å måle, og derfor gjør det vanskelig å sammenligne opp til annen forskning. En ting til som må tas hensikt til at min forskningsrolle har hatt innvirkning på det som skjedde under intervjuene, det vil si som observatør og databehandler. Min egen bakgrunn og forståelse, som jeg beskrevet i min forståelse kapitlet, blitt med inn i intervjuene og tolkningsprosessen av datamaterialet og påvirket prosessen, så derfor det er lite hensiktsmessig å snakke om reliabilitet i forhold til denne oppgaven.

5.7 Gyldighet (Validitet)

Gyldighet i følge Kvale (2005) er hvorvidt en undersøkelse måler det, den har hensikt til å måle. Med andre ord validitet forteller om det finnes sammenheng mellom det fenomenet som

undersøkes og de dataene som blir samlet inn og velbegrunnede. Kvale (2005) også deler gyldighet opp i intern og ekstern. Intern om at fenomenet blir beskrevet på riktig måte og resultatene oppfattes som riktige. Ekstern går på i hvilken grad resultatene fra studie kan generaliseres. Det er krevende å måle validiteten, dette er fordi jeg ikke har noen garanti for at informantene har gitt meg et reelt bilde av sin virkeligheten og kan være påvirket av den konteksten intervjuene finner sted. *"I tillegg til usikkerheter ved selve datainnsamlingen og de begrensede generaliseringsmulighetene ved kvalitative nærstudier, kan det også hende vi får ufullstendig informasjon ved bare å registrere folks subjektive mening eller opplevelse i en situasjon"*. (Repstad 2007: 28). De kunne også vært påvirket av meg og forventningene de tror jeg stiller til dem. Tolkning er altså vesentlig for generalisering. Jeg som forsker preget av min forståelse og virkelighetsoppfatning og derfor det er vanskelig å måle i hvilken grad jeg klarte å være objektiv med tolkningen av datamaterialet. Jeg har hatt fokus på gyldigheten under hele studieprosessen. Det kan sees ved valg av kvalitativ forskningsmetode mener jeg hadde benyttet riktig metode for å få svar på problemstillingen. Det blir også gjengitt det informantene har sagt i form av sitater, dermed gis det mulighet til vurdering av min tolkning opp mot det som faktisk informanten har uttalt. Ut fra vurderingene som jeg har nevnt det også vanskelig med vurdering i forhold til ekstern validitet, men ut fra de studie resultatene som illustrert i teori kapitlet en kan se noen mulighet til ekstern validitet i min studie.

5.8 Analyse av data

Kategorisering betyr å søke etter en mening, handler om å finne noe spesielt eller noe som viser et mønster uttalelser som ligner på hverandre. Det som passer i sammen plassert under samme kategorien og deretter tolket. Forskeren også kan leite etter det som ikke passe sammen og forskjellige svar på samme spørsmål som høres under samme kategorien, med noen unntak av noen betydning. Kategorisering av datamaterialet var krevende i forhold til å finne hensiktsmessig strukturering som best mulig hjalp meg til å systematisere funnene. Jeg har valgt å kategorisere data ved å sortere den i forhold til Bolmen & Deal (2014) fortolkningsrammer. Dette hjalp meg til å få oversikten over de funnene. I løpet av denne prosessen prøvde jeg å avdekke hva de ulike data handlet om. Noen av data var også overlappende. Dette er i den forstand at samme utsagn kunne belyse mer enn en kategori. Når jeg var ferdig med kategorisering satt jeg igjen med en følelse av at jeg kunne valgt andre startesjer og at jobben at var ikke helt ferdig, men måtte innså grensen og gå for dette arbeidet.

Det var vanskelig å vite om man har klart å kategorisere mest hensiktsmessige og troverdige måten.

5.9 Ethiske refleksjoner

En av viktige prinsipper er at forsker må være bevisst på maktforholdet mellom forsker og informant, det vil si at det er forsker som skal analysere og tolke det som informanten har sagt under intervjuet, og det er ikke sikkert at informanten kommer til å like forskerens konklusjon. En av etiske dilemmaer kan være at informanten vil ikke identifiserer seg med virkeligheten som forsker konkluderer? Dette krever etisk bevissthet hos forsker, meg i det forbindelse.

Problemstillingen som jeg hadde valgt innebærer ikke spesielle etiske dilemmaer av stor betydning for mine informanter, så vit jeg kan se. I oppgaven har jeg vagt å bruke åpne kilder og ha bedt dem utdype resultatene fra studie som bli gjennomført i løpet av prosjekt perioden og ligger åpen på kommunale offisielle internettsider, hvor en informant var selve prosjektleder og rapport forfatter, den andre var avdelingsleder og er deltager i samme prosjektet. Jeg har vært bevisst på å ivareta den svake part ved ikke bruke som datamaterialet det som har vært sårbart og taushetsbelagt. Undersøkelsen kunne avdekke selvfølgelig noen informasjon som ikke nødvendigvis bare er positiv for informantene, men dette tror jeg er innenfor akseptabel ramme i et etiskperspektiv. Det er nettopp gjennom kritiske tilnærmingen endring kan oppstå.

Jeg hadde sendt informasjonsbrev (se vedlegg 2) til informantene med kort beskrivelsen av hensikten med oppgaven min og de takket jeg til å delta i undersøkelsen.

6.0 Resultatene og analyse

I dette kapitlet presenteres og analyseres en oppsummering av resultatene fra intervju undersøkelsen. Med å forsøke å få svar på problemstilling som jeg har tegnet i min studie, som er: Hvilke organisatoriske problemstillinger må mellomleder i kommunale helse- og omsorgstjenester forberede seg til i arbeidet med å implementere velferdsteknologi? synes det var interessant å spørre den som har skrevet prosjektrapport i samme tema, om å utdype rapportresultatene fra deres studie i prosjektet og en mellomleder i samme kommunen hvor prosjektet gjennomføres. Fra rapporten: Fosse & Øderud (2014: 37) sier at *”For å oppnå vellykket bruk av teknologi er det alltid viktig å kartlegge brukers og ansattes behov og velge løsninger og tiltak ut fra dette”*. For øvrig i deres rapportoppsummering står: at kartlegging har vist at det er en rekke forutsetninger som må være på plass for at velferdsteknologi kan tas i bruk på en hensiktsmessig og forsvarlig måte. Presentasjon av resultatene og analyse strukturert etter Bolman & Deal (2014) fire fortolkningsrammer som er presentert i teorikapitlet.

6.1 Symbolsk fortolkningsramme (Sentrale begreper: Kultur, metafor, ritualer, seremonier, historier, helter.

Både avdelingsleder og prosjektleder har beskrevet organisasjonskultur under intervjuet. Når de fokuserte seg på kultur trakk de frem trekk ved innføring av nye ting. Avdelingslederen sa: *”Uansett hva det gjelder er det en stor utfordring å innføre nye ting. De henger etter på sykehjem, fordi det er vanskelig å få ansatte til å se at det finnes behov. Vanskelig å ansvarlig gjøre de ansatte. Lett på at de faller ned på at ”dette er ikke mitt ansvar”. Frykt for at dette blir ekstraoppgaver ser ut til å være tilstede.”*

Avdelingsleder illustrer tydelig om at ansatte ser ikke behov (årsak) og derfor er ikke så interessert i virkning heller. De utsagnene fra avdelingsleder beskriver kulturen som utfordrende og virket hemmede for implementeringen av velferdsteknologien.

Prosjektleder i begynnelsen av intervju trakk frem kultur trekk som gjeld for hele kommunen - som organisasjons vilje til implementering av nye ting, som er *”Stor villig til å teste ut teknologi i kommunen. Virksomhetene så til hverandre. Innovasjon skjer i avdelingene hver dag fordi det er stadig behov for praktiske endring.”* Senere i intervjuet illustrerte prosjektleder kulturen mer på individ nivå og snakket om hvordan enkelte ansatte forholde seg til det nye ting som kommer inn i deres organisasjonen. Prosjektleder sa det så sterkt som at: *”Lett for*

ansatte å snu ryggen til dette og gjøre det de har gjort.” Hun knyttet redsel opp mot verdier og uttrykte at ansatte slet med usikkerhet: *”Ansatte er opptatt av at ikke arbeidsdagen blir verre. Hva med de varme hendene?”*

Det kan tyde på at prosjektleder gjennom intervjuprosessen mulig ble mer bevisst på hvilken nivå det snakkes om og at hennes første utsagn handlet om det hun egentlig brente for – kommunale versjonene og vanskelig gripe betydning av.

Prosjektlederen uttrykte også det ansatte forklarer om historier: *” Vi har alltid gjort det sånn. Er det ikke bra nok lengre.”* Utsagnet illustrer hvordan kulturen er egentlig i forhold til implementeringen av velferdsteknologi i avdelingene som prosjektleder har møt i løpet av prosjektperiode og det samsvarer godt med det som avdelingsleder har opplevd i sin enkelt avdeling, som sa: *”De ser ikke nytteverdien av det.”* Avdelingsleder illustrer med den utsagn ut fra sine erfaringene at ansatte har allerede identifisert endringene som skjedde ved implementering av velferdsteknologi som verdiløse i driftsproduksjonen. Dette kunne innebære både gode faglige fokus på deres arbeid, samtidig det som vi kunne tenke seg profesjonsegoisme at de gjør bra (beste for bruker), det kunne ikke blitt bedre, til trås for anbefalinger i forhold til velferdsteknologien fra Helsedirektoratet som er presentert i teorikapittelet.

Begge var opptatt av forståelsen blant ansatte i forhold til velferdsteknologien, hvor avdelingsleder sa: *”De ansatte må også forstå at dette ikke skal være en erstatning for ”de varme hendene”, men et suplemang.”*

Samtidig prosjektleder gikk videre og trakk frem sammenheng mellom endring og riktig forståelse av konteksten, hun sa; *” Endringsvilje? Viktig å få ansatte til å forstå tekniske hjelpemidler er bare hjelpemidler.”*

Hun forteller ut fra sine prosjekterfaringene og peker på viktigheten med realorientering av ansatte for å få frem vilje til endring i deres arbeidssituasjonen. Hun brukte ordtak ”å forstå” som innebærer både vilje ny kunnskap og kontekst, samtidig pekte hun på at eksisterende ansattes kompetanse og gamle måten å tenke på er fortsatt gjeldende.

6.2 Human resource fortolkningsramme (Sentrale begreper: Behov, ferdigheter, relasjoner)

Det skal mye til for en organisasjon å endre innhold og deretter retning, som oftest man forsetter å gjøre det man er vant til og kan godt. Fosse & Øderud (2014) konkluderte i studie rapporten fra kommunens prosjektet identifiserer opplæringsbehov blant kommunale ansatte. Det var interessant å få se på hvordan forholdene ligger i kommunen til opplæringen.

Kompetansebygging, kunnskapsoverføring og motivasjonsbygging var særtrekk ved implementering av velferdsteknologi som spesielt blitt tatt opp av informantene.

Avdelingsleder sa at: *”Opplæring er krevende.”* Hun beskrev opplæring i avdelingen som en krevende prosess.

Videre har hun sagt at: *”Det oppleves utfordrende å spre kunnskap til alle. Også å motivere de ansatte til å ønske seg kunnskapen. Selv om når velferdsteknologi implementert blir implementert er det allikevel en utfordring å holde det i gang.”* Avdelingslederen trakk frem kunnskapsoverførings, motivasjons og kunnskapsoppdaterings perspektivene. Hun beskrev de perspektivene som utfordrende blant ansatte i avdelingen.

Avdelingsleder var også opptatt av holdningene til de ansatte som har gjennomført kurs og kommet tilbake i avdelingen. Dette ble beskrevet som en negativ holdning, hun sa: *”De ansatte kurses, og sier å så bra! Så går de tilbake til avdelingen og gjør det de alltid har gjort. Svaret er stadig at vi må ha flere hender. Vanskelig å snu dette.”* Med dette utsagnet illustrerer avdelingsleder at ansattes holdningene blir ikke forandret ved hjelp av faglig teoretisk påfylling. Allikevel informanten tok opp kunnskap, deretter kompetanse som en viktig del av dagens og fremtidens avdelingskultur, hun sa: *”Store utfordringer på de ansatte sin side, og for å komme over dette hindret er kunnskap det viktigste. Det må gjøres ordentlig for å skape trygghet hos ansatte.”* Hun beskriver opplæring som mulighet, en kan si viktig beredskap som kan bidra til å trygge ansatte. Hun trekker begrep ordentlig som kan tolkes en slags beskyttelse mot at noen havner utenfor og bryte tillitten. Avdelingsleder har også kommet med mulige løsninger, hun sa: *”Håpet er at det blir en del av utdanning slik at det ikke oppleves som store endring. Bruke tid på undervisning og kunnskapsspredning.”* Hun mente at kan være en mulighet kunne for felles kulturendring, om velferdsteknologien kunne vært en del av fagpersonell utdanning på generell grunnlag, som kunne bidratt til endring i holdninger og verdier i organisasjonen.

Behov for nøkkelpersoner ble også nevnt av avdelingsleder som en viktig faktor, hun sa;

”Hvordan kan vi utdanne noen slik at det kan sørge for spredning. Dette er da veldig personavhengig i forhold til hvem man plukker ut for å bidra i implementeringen. Hvor de ansatte har jobbet før og alderen på de ansatte ser ut til å spille inn. Viktig å plukke ut nøkkelpersoner. Ressurspersonene må være engasjert.”

Avdelingsleder tok opp begrepet nøkkelpersoner som viktig strategisk tiltak i forhold til kompetanseøkning blant ansatte i avdelingen. Samtidig pekte hun på flere prinsipper for å identifisere egnethet hos ansatte. Prinsippene som blir nevnt som egnethet hos nøkkelpersoner var erfaringer og alderen. En kan også tolke den avdelingsleder uttalelsen hithen at høy alder hos noen ansatte blir identifisert av henne som en av mulige hindringer til innføring av velferdsteknologi som en del av deres arbeides metode.

Avdelingsleder tok opp behov videre oppfølging av innføring og bruk av velferdsteknologi, hun sa; *Hvordan kan vi forvente at de ansatte er oppdatert. Forslag fagsykepleiere.* Hun trakk inn erfaringene som hun har i forhold til å vedlikehold av kompetansenivå blant ansatte. Samtidig hadde hun kommet med en strategisk tiltak. En ny stilling som kan holde kunnskapsnivå høyt over tid.

Det var gjennomgående både ut fra utsagnene fra informantene og rapporten er at det er kompetanse behov blant kommunale ansatte. Rapport resultatene (Fosse & Øderud 2014) og utsagnene fra prosjektleder viser at det finnes positive opplevelser og virkninger i forhold til bruk av velferdsteknologi.

Prosjektleder trakk frem at ansatte mulig i mye større grad viser interesse overfor sin egen fagutøvelse når velferdsteknologi står på tur inn i produksjonen av tjenestene, hun sa:

Hos oss er det stor fokus på at alt er lovlig osv. Her er det mange faktorer som kan det virke vanskelig for de ansatte. Etikk? Lovverk? Holdninger? Tenker vi brukerens beste?

Prosjektleder illustrerer med de utsagnene egne erfaringer fra arbeid med prosjektet hvor ansatte har allerede skaffe seg kjennskap ved bruk av velferdsteknologi og har vart i stand til å identifisere selv flere fagligområder som de har behov å fordype seg i.

Prosjektleder tok opp myndiggjøring, hun sa:

De ansatte har vært alt for lite involvert i forhold til vår tradisjon. Viktig å involvere de ansatte i forhold til at de kommer med ideer For å implementere dette er dette en trend som må snus.

Prosjektleder pekte på at det er lite involverende kultur i kommunen, samtidig gjøre det synlig hvor viktig det at ansatte kan komme med ideene og dermed for mulighet å bidra til arbeidet med implementering av velferdsteknologi.

Prosjektleder trakk frem viktigheten med gode planer, hun sa; *”Det må utarbeides godt planverk som implementeres hos alle ansatte.”* Her refererte hun til overordnede planer som hun mener kunne vart en god hjelpemidler for å danne felles plattform blant kommunale ansatte

6.3 Strukturell fortolkningsramme (Sentrale begreper: Regler roller, mål, teknologier, politikk, omgivelser)

Informantene var opptatt av at organisasjonen skal tilpasses til implementering velferdsteknologi som videre kan gi gevinster til organisasjonen.

Avdelingsleder uttrykte tilpasning av strukturen slik: *”Virker utstyret? Også frykt i forhold til om utstyret virker og kan stoles på.”*

Hun tok opp hvilke bekymringer avdelingen innehar i forhold til velferdsteknologi. Ut fra dette utsagnet en kan danne bilde at rutineene kan være ikke tilstrekkelig til innføring velferdsteknologi, som går på samhandling rund det tekniske aspekter.

Prosjektleder trakk frem samarbeidsmodeller: *”Ansatte har fått beskjed om at Nå gi beskjed om hvis det er noe som ikke fungerer. Agder skal gjøre et start arbeid i forhold til samarbeid. Spørsmålene: hvem skal ta alarmer? Haster det? Osv.*

Prosjektleder med den uttalelsen illustrerte behovet for samhandling rundt velferdsteknologi. Hun også peker samtidig at det at det ligger i ikke til rette strukturen i kommunene som tilpasset til godt til samarbeid rundt dette til intervju tidspunktet, men at de hadde noen planer.

Avdelingsleder trakk frem en mulige måten for innføring av velferdsteknologi, hun sa; *”De forskjellige hjelpemidlene bør innføres gradvis, og ikke starte med alle tilgjengelig hjelpemidler på en gang. Motivasjon må ligge i de små skrittene der de ansatte kan oppleve dette som positivt.”* Hun identifiserte i utsagnet at det kunne oppstått en kaos situasjon ved å innføre mange hjelpemidler samtidig. Det er mange faktorer som spiller inn i en situasjon ut fra hennes erfaringer og kjennskap til driften og derfor hadde hun foreslått en strategisk og

motivasjonsfaktor i slik organiseringen. Samtidig ser hun på sitt eget arbeidsplass som strategisk riktig valg til innføring av velferdsteknologi, hun sa:

”Dette er en spennende avdeling å prøve dette ut i fordi vi har brukere som er på så forskjellige funksjonsnivåer. Kartlegge og se på behovene kan vekke interessen for denne teknologien hos de ansatte.” Hun beskrev mulighet for å prøve ut flere velferdsteknologi typer i hennes arbeidsplassen, samtidig hun har pekt på dette som mulighet for motivasjon stimulerende effekt blant ansatte. Hun koblet involvering i faglig kartlegging sammen med myndiggjøring og uttrykte dette: *”Dette kan gjøres gjennom ansvarliggjøring.”*

Spørsmål om belønningssystemet i kommunen.

Avdelingsleder trakk frem en motivasjonsfaktor, hun sa: *I forhold til belønning har noen ansatte fått noe ekstra for å være ressurspersoner.* Hun identifiserte at kommunal systemet har liten mulighet å belønne litt ekstra de nøkkelpersonene. Prosjektlederens svar var: *nei.*

Avdelingsleder identifiserte at det finnes liten med noen belønningssystemet i kommunale helse- og omsorgstjenester, som avdelingsleder hadde til disposisjonen, mens prosjektleder var ikke oppdatert i forhold dette.

Avdelingsleder trakk frem gevinster med implementering av velferdsteknologi til avdelingen, hun sa: *”Velferdsteknologien i Håpet kan senke stressnivå hos de ansatte.”* Hun identifiserte i uttalelsen dagens høy stressnivå i arbeidssituasjon hos ansatte i avdelingen. Samtidig hun uttrykte håp på at velferdsteknologien kunne vært en tiltak som bidrar med godt innvirkning på ansattes arbeidsmiljø, hvor en mulig motivasjonsfaktor kunne være: *”Motivasjonen kan være at de ansatte ser selv et behov for hjelpemidler.”*

Prosjektleder: *Det må kartlegges og vurderes hvilke brukere de enkelte hjelpemidler.*

Avdelingsleder har sittet og sitter i gruppe som jobber med dette, men de ansatte her ikke involvert. Det må legges en gruppe med ressurspersoner fra forskjellige avdelingene slik at man kan få bistand til å løse utfordringer på tvers.

Prosjektleder trakk frem eksemplet på samhandlingstiltak i kommunen, hun sa: *”Eks. Vi har et senter som driver med rehabilitering – kortid. Det kartlegges det og de trenes opp.”* Hun har indentifisert at kommunen er opptatt av sentralisering. hun sa: *” Her kunne det sitte en person som tar vurderinger i forhold til bruk av velferdsteknologi, samt utlevering og installering.”* Prosjektleder ha kommet med mulige tiltak i forhold til samordning som kan bidra i arbeidet

med implementering av velferdsteknologi. Samtidig med dette pekte hun i det utsagnet på at samordning er ikke på plass ennå.

Prosjektleder trakk frem kommunikasjon mellom ansatte og leverandører av velferdsteknologi, hun sa: *Det har vært en del samlinger der ansatte får snakke med leverandører. Burde også gjøres jevnlig, også i framtiden. Erfaringsutveksling kommer ikke naturlig, må organiseres.* Hun viser med dette at hun var opptatt av organisering på tvers av organisasjonene. Hun har identifisert ut fra erfaringene fra prosjektet viser hun til viktigheten med koordinerende samhandling som kunne ble lagt i kommunens strukturen.

Prosjektleder hadde kommet med fortelling om hva som prøves ut kommunen i forhold til samhandlings ordning for ansatte: *Mapper i profil der ansatte kan skrive sine opplevelser positive/negative. Det ligger også bøker rundt omkring der de kan gi tilbakemeldinger. Det ønsker å fanges opp brukere som forsvinner, tekniske feil og om det finnes forskjeller fra sted til sted. La de ansatte være med å bestemme. De ansatte være med på å "eie" utfordringer/løsninger. La de ansatte være med å bestemme. Esp. Ansatte kan sette smilefjes gjennom vakta. Gå inn der det er vanskelig, tungt eller frustrerende å analysere. Komme med forslag til forbedring. De ansatte bør være med på å "eie" utfordringer/løsninger.*

6.4 Politisk fortolkningsramme (Sentrale begreper: Makt, politikk, konkurranse, organisasjonspolitikk)

Avdelingsleder tok opp det med hennes egen rolle som leder i en endringsprosess i avdelingen, hun sa:

Man må som leder være på hele tiden. Må tilrettelegge og "tvinge det" litt. Hvem kan være ressurspersoner? Falmer fortsatt til valg av metode. Vanskelig ansvarsgjøre ansatte.

Ut fra utsagnet blir det dannet bilde for behov for lederens nærværarbeid for ansatte til å lykkes med innføring av velferdsteknologi, samt viktigheten med avsatt leders tid til slik arbeid. Hun pekte også på at ansatte var ikke motiverte og klarte ikke å identifisere sin ansvar i det som skjer.

Selv når dette blir implementert er det allikevel en utfordring å holde det i gang. Trenger systemer for dette. Etter kunnskap kommer oppfølging som krever mye av lederne.

I det utsagnet tok avdelingsleder opp at ut fra hennes erfaringer ansatte kommer til å trenger tett oppfølging i endringsprosessen, samt at det er et behov for nye sytemene.

Prosjektleder, hun sa:

Lederne må være endringsvillige og like å jobbe med innovasjon. Ha lyst til å skape utvikling. Ledere må være engasjert.

Hun illustrerte hennes forventningene ut fra til kommunale ledere. Det hadde hun konstatert fra sine erfaringene som hun skaffet seg ut fra samhandling med ledere i prosjektperioden. Hun pekte på viktigheten med engasjementet blant

Det var flere uttalelser fra både avdelingsleder og prosjekt leder som kunne fordeles under flere kategorier, det vil si hadde innvirkning på det som dreie seg i forhold til fortolkningsrammer. Kategorisering prioritering av utsagnene gikk på hvor de høres til, men det kunne tydelig påvirke de andre kategoriene.

7.0 Diskusjon

I dette kapittelet diskuteres funnene fra studie og vises til mulige implikasjoner. Enkelte svarene som ble gitt under intervjuene vil bli gjengitt som kan spille inn på hypotesene som jeg vil tegne i løpet av diskusjonen.

Problemstillingen: Hvilke organisatoriske problemstillinger må mellom mellomleder i kommunale helse- og omsorgstjenester forberede seg til i arbeidet med å implementere velferdsteknologi?

Klemstad (2013: 207) hevder at ” *Ledere i dag forventes både å skulle ha styring på virksomheten gjennom administrative virkemidler og formell organisering, samt å fungere som visjonære og motiverende transformative ledere.* ”

Å lede en implementeringsprosessen av velferdsteknologi i kommunale helse- og omsorgstjenester i dag er en krevende prosess for en mellomleder. Endringene som kan bli påført ved innføring av velferdsteknologi i organisasjonene kan føre til usikkerhet hos medarbeidere, som kan føre til interessekonflikter som påvirker organisasjonskultur.

Den politiske perspektiv i følge Bolman & Deal (2014) betraktes hvor er konflikter som en naturlig del i organisasjon fordi blant annet organisasjonen har ulike individer og kollisjoner med ulike interesser. Anbefalingene fra helse og omsorgsdirektoratet skal gjennomføres av underordnede organer i det tilfelle kommunene. Kommunale helse og omsorgstjenestene består av organisasjoner preget av institusjonaliserte trekk og deres handlingslogikk begrenser mulighetene for endring. Helse og omsorgstjenestene har i de siste årene vært under omstillingstiltak og kostnadskontroll med hensikten til effektivisering, og gi bedre kvalitet på tjenester. Når endringstiltak ikke gir de resultatene man har forventet, som regel blir det begrunnet med flere ting blant annet ressursknapphet og ansvarsfordeling.

Ut fra erfaringene som ligger i organisasjonen (helse) stramme økonomiske fokusering, bidrar til å dreie organisasjons oppmerksomheten fra helhetlig kvalitetstenkning til å opprettholde rutiner, overholde regler og styring av budsjettene. Mange ansatte sitter med den oppfatning ut fra sine erfaringene om at når økonomi blir det viktigste styringsverktøy blir synet på brukerens behov et spørsmål om utgifter, dessuten glemmer en å vurdere å gjøre noe annerledes for at de tror om at kampen forsetter, men da er det brukeren som lider da, nettopp fordi de trenger noe

individuell tilpasning og velferdsteknologi kan forlenge deres gode følelse av deres livskvalitet. Avdelingsleder var tydelig opptatt av å riktige fellesforståelse blant ansatte rundt velferdsteknologi, hun sa: *De ansatte må også forstå at dette ikke skal være en erstatning for "de varme hendene", men et supplement.* Og hadde stor forventning til innføring og bruk av velferdsteknologi, hun sa: *Velferdsteknologien i Håpet kan senke stressnivå hos de ansatte. tilgjengelig.*

Bolman & Deal (2014) sier at lederens har en symbolsk rolle som sier noe om hva lederen er for organisasjonen. Som både får mening og virkning innen for kontekst og meningssammenheng . Introdusere endringene/utviklingene ved å inngå i dialog med medarbeiderne så tidlig som mulig, dermed stabilisere situasjonen i nå tiden med tanke på fremtiden. Arbeidslivets demokrati ivaretar de enkeltes interesser, rammer og prosedyrer for dialog, samarbeid og konflikt håndtering. Det er viktig å skape tillit mellom ledelse og ansatte i en organisasjonen

Mellomleders arbeid med innføring av velferdsteknologi i avdelingen er utfordrende. Avdelingsleders utsagnene var preget negative arbeidserfaringer med endringsprosesser: *Uansett hva det gjelder er det en stor utfordring å innføre nye ting.*

Meyer & Stensaker (2011: 109) og kaller mellomledere som iverksettere. Toppledelse har vedtatt endring for eksempel å få effektivisering, da er toppledelse ” (...)er helt avhengig av at mellomlederne spiller på lag og får ting til å skje lenger ut i organisasjonen ” (Myer & Stensaker 2011: 109) mens for eksempel ansatte kan være opptatt av å bevare samme arbeidssituasjon, dessuten oppstår kollisjon av ulike interesser. En av utfordringene som mellomledere kan oppleve er at beslutningene som bli vedtatt må de implementere i avdelingen, selv om det er ikke sikkert de er enig i dette, sier Meyer & Stensaker (2011:110) og videre sier at : *”Likevel må de motivere og få sine underordnede i iverksetting.”* Toppledelse forventninger til mellomledere var veldig synlig ut fra utsagnene fra prosjektleders syn på lederrollen godt illustrert her: *Lederne må være endringsvillige og like å jobbe med innovasjon.* Nilsen m.fl. (2014) i sin forskningsrapport peker på en av bariarer som so de har avdekket var lite engasjement blant ledere. En viktig forutsetning for å lykkes med innovasjonsprosesser i organisasjonen er engasjert ledelse. I følge Klemstad (2013: 54) ” (...) handler organisering om koordinering av handlinger og koorientering av forståelse” Avdelingsleder hadde i løpet av intervju identifisert flere typer hindringer ut fra sine erfaringer som hun hadde møtt i sin arbeid

i endringsprosesser og med dette viste hun sin bevissthet på hva hun kommer til å slite med i videre arbeid med implementering av velferdsteknologi . Det kan være i seg selv demotiverende og lite lystskapende. Prosjektleder uttrykket forventninger til ledere for å drive med implementering av velferdsteknologi, som er: *Ha lyst til å skape utvikling. Ledere må være engasjert.* Det bekrefter Nilsen m.fl. (2014) som sier at et viktig forutsetning for å lykkes med innføring av velferdsteknologi er engasjert ledelse. I følge Bolman & Deal (2014) En av lederens hoved rolle i endringsprosesser er å være frontfigur som inspirer medarbeidere. Nilsen m.fl. (2014) ” (...) som kan vise entusiasme for å få på plass den nødvendige innsatsen blant ansatte og samarbeid mellom kommunale enhetene”.

Begge informantene viste gjennom sine uttalelsene at det var flere forhold som ligget ikke optimalt til rette i organisasjonen for innføring av velferdsteknologi og samtidig uttrykte viktigheten å få dette på plass for lykkes med endring. Studie resultatene (Grut & Hem, 2012) vaser at er organisatoriske rammene og kompetanse er ikke tilstrekkelig utviklet tilstrekkelig ennå i kommunene til å lykkes med implementering av velferdsteknologi. Dette samsvarer med det informantene har illustrert i sine uttalelsene under intervju. Eksempel fra avdelingsleder uttalelse, som er: *Vanskelig ansvars gjøre de ansatte, hvor prosjektleder uttrykker: De ansatte har vært alt for lite involvert i forhold til vår tradisjon. Viktig å involvere de ansatte i forhold til at de kommer med ideer.*

Det var interessant å vite hvordan avdelingsleder identifiserer sin egen rolle i prosessen ved implementering av velferdsteknologi. *Man må som leder være på hele tiden. Må tilrettelegge og ”tvinge det” litt. Hvem kan være ressurspersoner? Falmer fortsatt til valg av metode.*

Ut far utsagnet blir det dannet bilde av stor behov for lederens nærværarbeid for ansatte til å lykkes med innføring av velferdsteknologi. Og avdekket viktigheten med avsatt leders tid ti slik arbeid.

Selv når dette blir implementert er det allikevel en utfordring å holde det i gang. Trenger systemer for dette. Etter kunnskap kommer oppfølging som krever mye av lederne.

I følge Meyer & Stensaker (2011: 110) en av utfordringer som mellomleder har i endringsprosesser er med utøvelse av emosjonellstøtte til ansatte som sliter med å akseptere eller implementere endringer i organisasjoner og peker på at derfor ansatte trenger mer oppmerksomhet fra nærmesteleder i en periode som allerede for en leder hektisk og krevende.

Å være en leder i seg selv en spesiell rolle. I dette tilfelle mellomlederrolle og dette betyr: *”ofte blir utsatt for krysspress og motstridende forventinger fra dem som sitter over og under i hierarkiet, samtidig som de selvfølgelig forventes å levere resultater for avdelingen”* (Meyer & Stensaker, 2011: 110). Ledelse må kunne håndtere usikkerhet og konflikter, motsetninger og dilemmaer.

Human resource perspektiv i følge Bolman & Deal (2014) har fokus på ansattes behov og motivasjonsfaktorene og i hvilken grad individ er fornøyd med sin arbeidssituasjon. Videre sier at forhold som er av betydning er grad av medbestemmelse, mulighetene for selvrealisering, egenutvikling, selvstendighet, lønn og stilling (ibid).

Ut fra mellomleders utsagnene med utfyllende beskrivelse av ansatte kan jeg som forsker danne et bilde om at hun har godt kjennskap til sine underordnede, men det er begrenset informasjon slik jeg kunne vurdere hvor god relasjon hun som mellomleder og hennes underordnede har seg i mellom. Caspersen & Halland (2015: 34) hevder at *”Læring, endring og utvikling er en krevende form for samhandling som krever robuste relasjoner”*. Det er viktig å etablere tillitsforhold mellom ledelse og ansatte. Tilliten utvikles systematisk over tid, gode samhandling er en av forutsetninger for å tillitsutvikling. *”Det må være samsvar mellom ord, kroppsspråk, handlinger og væremåte, noe som har fått betegnelsen kongruent kommunikasjon”* (Skaug, 2005 i Caspersen & Halland: 34). Gode robuste relasjoner blir bygget på gjensidig tillit. Det er viktig for ledelse overvinne underordnedes tillit som påvirker utviklingsprosessene i organisasjon.

Van der Ven m.fl (2008) hevder at innovasjon vil endre struktur og praksis i organisasjonene og derfor må organisasjonene tilpasses. Det organisatoriske endringene i seg selv gir sjelden det store problemet, men det kan gi individuelle betydninger, følelser og konsekvenser. De ansatte er kanskje ikke i mot endring som sådan, men de kan være i mot tapet av situasjon som har vært i organisasjon. Redselen for mulighet å tape situasjon som har vært i organisasjonen i mange år og mulighet for å ta feilvurdering kan være stor, slik at *”dette vi vil ha videre”*, som videre oppstår *”vi er sammen mot endringer”*. Dette kan igjen først og fremst forklares med lav grad av involvering i de innledende fasene av beslutningene.

Myer & Stensaker (2011: 109) sier at :*”Gode mellomledere snakker både det strategiske og det operasjonelle språket”* Leder trenger å lage et rammeverk for god kommunikasjon gjennom hele prosessen med fokus på innflytelse av medarbeidere. Klarer man å fange deres

oppmerksomhet og få dem over på sin side, så kommer resten av seg selv. Hernes (2014) sier at tiden i seg selv er ikke ment å utøve noen effekt på de aktører som er involvert, men at involverte aktørene påvirker hverandre innenfor et tidsspenn. For ledere målet er ikke lengre utelukkende å overføre informasjon fra ledelsen til medarbeiderne. Fokuset her er å skape forståelse hos medarbeiderne gjennom kommunikasjon/dialog. Det må legges vekt på koblingen mellom koordinerende samhandling og meningskapning. Kommunikasjon er avgjørende organisasjonsendingsprosessen, samt dannelse av sosial kapital.

Torgersen & Steiro (2009: 271) "Lærende organisasjon: Organisasjoner som til stadighet øker sin evne til å skape resultater de virkelig ønsker å oppnå, der alle organisasjonens medlemmer til stadighet lærer hvordan man lærer sammen".

Mennesker har medfødte grunnleggendebehov for tilfredsfølelse og i følge Deci & Ryan (2002) enkeltes menneskers indre motivasjon kan forsterkes ved en mestrer sine arbeidsoppgaver, tror at man innehar dette, kjenne seg kompetent og opplever mestring og dermed vil utfordre seg selv med nye, utfordrende oppgaver. Ved innføring av velferdsteknologi kan medarbeidere blir truet at en eller flere av disse følelse forsvinner og derfor forsvinner motivasjonen og interesse for å prøve noe nytt. Cyer & March (1963), Serge (1990) i Bolman & Deal (2014) sier at det er noe lett å lære dersom en kan se tydelig forbindelse mellom årsak og virkning. Avdelingsleder illustrere tydelig om at ansatte ser ikke behov (årsak) og derfor er ikke så interessert i virkning heller. De utsagnene fra avdelingsleder beskriver det som utfordrende blant annet ut fra organisasjonskultur perspektivet som kan være hemmede for implimintering av velferdsteknologi. Iblant kan disse utfordringene stille mange krav og forventninger til avdelingsleder i denne prosessen, men prosjektleder sier i forhold til kommune:

Stor villig til å teste ut teknologi i kommunen. Virksomhetene så til hverandre. Innovasjon skjer i avdelingene hver dag fordi det er stadig behov for praktiske endring.

Og samtidig peker på det individuell nivå:

"Lett for ansatte å snu ryggen til dette å gjøre det de har gjort. Ansatte er opptatt av at ikke arbeidsdagen blir verre. "Hva med de varme hendene? Vi har alltid gjort det sånn"

Utsagnet illustrer hvordan kulturen egentlig er i forhold til implementeringen av velferdsteknologi i avdelingene som prosjektleder har møt i løpet av prosjektperiode og det

samsvarer godt med det avdelingsleder har opplevd i sin enkelt avdeling. Grut & Hem (2012) og Nilsen m.fl. (2014) resultatene fra deres prosjekter i tilsvarende kommune som viser at kompetanse ennå ikke tilstrekkelig utviklet i organisasjonen til at velferdsteknologi innføres på bred basis. I følge Torgersen & Steiro (2009) læring innehar to komponenter endring og adferd (kunnskap og handling). Ansatte identifiserer ikke behov for å forandre på hvordan de handler og derfor har ikke behov for ny kunnskap.

Man kan tenke seg om at det er kultur i avdelingene som er innovasjonshemmede i organisasjonens dagens situasjonen. Dette samsvarer med funn fra den svenske studie (Savenstedt m. fl 2006) hvor det blir indentifisert: ”*en redsel bland helsepersonell for umenneskelig omsorg*” og sikre faglig kvalitet, som er en av funnene i studie til Grut & hem (2012) og Nilsen m.fl. (2014). Jeg kan tolke de hitt hen at ansatte har dannet en mening og er enig om at velferdsteknologi vil forandre deres og brukernes hverdagssituasjonen og ikke til det bedre. Dette kan innebære både gode faglige fokus på deres arbeid, samtidig det som vi kan vises som profesjonsegoisme at de gjør bra (beste for bruker), det kan ikke bli bedre, til trås av anbefalingene i forhold til velferdsteknologi fra Helsedirektoratet som er presentert i teorikapittelet.

Det skal mye til for en organisasjon å endre innhold og deretter retning, som oftest man forsetter å gjøre det man er vant til og kan godt. Meyer & Stensaker (2011) beskriver tre forårsaker for motstand til endring blant ansatte: som kan være strukturell, kulturell og individuell. Fosse & Øderud (2014) konkluderte i studie rapporten fra kommunens prosjektet identifiserer opplæringsbehov blant kommunale ansatte, det samsvarte godt med avdelingsleders uttalelsene med stor fokus på behov for mere kunnskap blant ansatte. I følge Bolman & Deal (2014) en av hindringer for forandring hos individer kan være følelse av å være inkompetent og hjelpetrengende i sin arbeidssituasjon. Kompetanseløftet 2015 er et av tiltakene i Omsorgsmeldingen. Fokus er på tjenestene i den kommunale omsorgstjenesten, og formålet er å sikre kvalitet og personell med god kompetanse i takt med økning av tjenestebehov innen pleie og omsorgstjenestene. Flere kommuner har tatt kompetanseløftet i sin planverket, som skal ivareta organisasjonens behov for kompetanse, og den ansattes behov for å utvikle seg i organisasjonen. Det planverket skal være en del av kommunenes langsiktige strategi, slik kompetansehevende tiltak settes i system. Aubrey & Tilliette (1990: 144-145) i Bolman & Deal (2014) ”*Læring i organisasjonen foregår når tre elementer er på plass: Gode mentorer som kan lære opp andre, et ledelsessystem som lar folk prøve seg på nye ting så langt*

det er mulig, og et svært godt forhold mellom bedriften og omgivelsene". Fokus er på tjenestene i den kommunale omsorgstjenesten, og formålet er å sikre kvalitet og personell med god kompetanse i takt med økning av kontinuerlig endring rundt og innen pleie og omsorgstjenestene. Ansatte vil via opplæring/veiledning/utdanning kunne bidra til ytterligere innsats i omsorgstjenestene.

Caspersen & Halland (2015) hevder at Helhetlig læringsmiljø kjennetegnes blant annet med ærlig kommunikasjon, robuste relasjoner, ansattforutsetninger. En av poengene som kan ligge i "ansattforutsetninger" er vilje til å lære. Avdelingsleder opplever motivasjon for opplæring er ikke til stedet blant ansatte og beskriver det slik: *Opplæring er krevende. Det oppleves utfordrende å spre kunnskap til alle. Også å motivere de ansatte til å ønske seg kunnskapen.* Det er ikke bare vilje til å tilnærme seg nye kunnskap som er i fokus i forhold til læring, men som Torgersen & Steiro (2009) sier blant annet integreringsprosess av den nye kunnskapen i den eksisterende kunnskap hos hver individ. Avdelingsleder var opptatt av det som skjer etter ansatte blir sendt på kurs og beskriver situasjonen slik:

De ansatte kurses, og sier å så bra! Så går de tilbake til avdelingen og gjør det de alltid har gjort. Svaret er stadig at vi må ha flere hender. Vanskelig å snu dette.

Med dette utsagnet illustrerte avdelingsleder at læring er en utfordring blant ansatte, men samtidig pekte hun på at det er kompetanse økning for å hindre motstand blant ansatte ved å gjøre de tryggere via kompetanseøkning i deres arbeidssituasjon. Torgersen & Steiro (2009) organisasjonslærings definisjonen som *"kollektivprosess hvor helst alle i organisasjonen lærer både forskjellig og like ting som på den måten gir organisasjonen egen identitet med felles forståelse eller handlinger som kjennetegner spesielt den organisasjonen"* Avdelingsleder har kommet frem med flere ideer om hvordan hun kunne øke kunnskap hos de fleste ansatte, blant annet støtte og veiledning mellom ansatte. Hun var opptatt av å indentifisere nøkkelpersoner, og hvilke egenskaper de skulle hatt. Caspersen & Haland (2015) peker på viktigheten i veiledningssituasjon tilstedeværelse av en god mentor. Veiledere fra samme arbeidsmiljø for bedre tillit fra medarbeidere og opplæringen blir indentifisert som kollegaveiledning og dermed som mer troverdig og bidra til å danne felles kunnskapsgrunnlag blant personalgruppen. Caspersen & Halland (2015) peker på viktigheten med nødvendigheten å danne felles situasjonsoppfatning for å gjennomføre gode veiledning blant medarbeidere. Felles kunnskapsgrunnlag spiller inn på felles situasjonsoppfatning og meningsdannelsen, som er

viktig for samarbeidsevne rundt arbeidsoppgaver, kan danner sosial kapital (Caspersen & Halland 2015). Dette danner en god grunnlag for tillit bygging blant ansatte i organisasjon og samsvarer med hvordan blir definert av Torgersen & Steiro (2009: 277) ” *Stole på hverandre, være trygg på seg selv sammen med andre*”. Starkey m.fl. (2009: 98) sier at spørsmålet om hva vi er gode på og hva vi ønsker å være gode på er sentralt for hvordan vi definerer oss selv i organisasjonen og som mennesker. Human resource perspektivet beskrives av Bolman & Deal (2014) blant annet som forholdet mellom den enkelte arbeidstaker og organisasjonen. Kreative og selvstendige arbeidstakere i trygge og gode arbeidsforhold er avgjørende for både kvalitet og innovasjon i oppgaveløsningen. Videre blir det viktig for ledelse bruke ansattes kompetanse. Bruk av sin kompetanse kan være motivasjonsfaktor av seg selv for ansatte. Hvis man opplever at man for ikke brukt sin kompetanse tilstrekkelig kan dette virke demotiverende til slutt man kjennes seg lite verd, dermed senker selvfølelse og i følge Deci & Ryan (2002) kan kategoriseres som amotivert.

Strukturell perspektiv (Bolman & Deal, 2014) Hvordan organisere og strukturere grupper og team for å oppnå best mulig resultat.

Det er utfordrende å drive med innovasjon hvor fastholdte etablerte rutiner og handlingsvalg etter driften som skal være forsvarlig i trå med flere regelverk og alltid tilstede værende brukere. Det er også behov for å styrke samhandling, som kan skje på tvers av faggrupper og fagmiljøer. Rønnevold (2012) sin forskningsresultater pekte et stor forutsetning for å lykkes med å skape gode arenaer for koordinerende samhandling, der ulike aktører kunne delta og dele sine kunnskaper og erfaringer. Studie blir gjennomført rett etter samhandlingsreformen har trått i kraft - mål med reformen var koordinerende samhandling på tvers av helsetjenestene rundt pasienten.

Ut fra utsagnene fra begge informantene det var mulig å danne bilde at kommunale helse- og omsorgstjenestene hadde noe lagt til rette for samhandling på tvers, men den fungerer ikke optimalt.

Måten kommunale helse- og omsorgstjeneste organisert forholdene ligger ikke til rette for gode kommunikasjon på tvers av kommunen. Gittell (2014) viser klart at relasjons koordinering styrker de svake ledd, slik at det leveres høy kvalitet, effektiv omsorg til sine pasienter. Gittell (2014) hevder om innovative metoder for styring av virksomhetene. *Endringsprosessen*: Identifisere svake områder av relasjons koordinering i organisasjonen ,transarbeidspraksis som

skaper hindringer for relasjons koordinering, bygge en høy ytelse arbeid system for å fremme konsistent relasjons samordning på tvers av sektorer, problemløsnings kommunikasjon som krysser alle organisatoriske grenser (ibit).

Det er viktig å ha felles strategiske målsetning for organisasjonen. Prosjektleder pekte på viktigheten med gode planer. Prosjektleder refererte til overordnede planverk som en god hjelpemidler for å danne felles plattform for forståelse blant kommunale ansatte som kan videre hjelpe til for god samarbeidsklima mellom kommunale enheter.

Alle er enig om at det er en krevende prosess for alle partnere. For ledelse er det viktig å klargjøre forventninger til ansatte som ledelse legger til grunn for utviklingsutvikling, samtidig som ledelse må være bevisst på hvordan ledelse skal legge til rette for utviklingen slik at organisasjon skal oppnå de ønskede målene. Her snakker vi om oppbygningen av de rammene som organisasjon skal formere innenfor. Forventningene danner utviklingsrammene, samtidig gjøre synlig utviklingsbehov for omorganiseringen.

Tillit kan skaffes via avklarte gjensidige forventninger. Forventningene (som emballasjen) som ledelse formidler til ansatte er en hoveddel av de rammene (framing) som en organisasjon arbeider innenfor. Ytre og indre forventninger formerer organisasjon, akkurat på samme måte som en skulle lage en flaske eller en kopp hvor innholdet (substans) nesten automatisk former seg etter formen til emballasjen. Vi skal ikke diktere endringer og innovasjon. Det er nettopp fordi du har disse styrkene i deg selv. Vi kan veilede deg til å stimulere disse styrkene (Selvgående). Rammene skal føre en mer til åpen utvikling av organisasjonen og stramme retningslinjer og systemer er ikke til hjelp da. Med forventningene om at ansatte skal være hørende til instruksjoner som kommer fra ledelse og utføre arbeid kun innenfor de rammene som er satt opp av ledelse kan ansatte fort miste tillit til ledelse og dermed motivasjonen for å delta i utviklingen av organisasjonen og egen arbeidssituasjon. Ved å legge stramme rammene mister man grunnlaget for gode handlinger og god samhandling. Forventninger deretter former atferden. Dette fører til et bestemt sett av synspunkter og hensikter som danner den aktive strategi. Fordelen med en slik kulturell eller ideologisk strategi som konsensus og felles interesser gjør en organisasjon svært robust og integrert. Faren er at jo mer regelstyrt og diktatorisk en organisasjon er, desto vanskeligere vil det være å endre den aktuelle strategi i fremtiden. Ansattes mulighet med å være med i vurderings og beslutningsprosesser en av hovedelementer for å lykkes med endring. Medbestemmelse og medvirkning er gjensidig avhengig av

hverandre, og partene må ha et felles eierskap og ansvar for å realisere begge former for deltakelse, resultater og utvikling. I følge Danske (2015) ”*Verdens første innovasjonsbarometer*” det er 86% spiller medarbeidere en viktig rolle av tilfeller ved igangsetting og fremme innovasjon.

Arbeide profesjonelt som kommunal medarbeider rundt pasienten krever fokus og energi. Dersom man lykkes vil alle oppleve en felles glede gjennom økt mestring og livskvalitet. Forskning viser at manglende fokus på kultur, egenmestring og fysisk aktivitet lettere fører pasienten til dårligere livskvalitet, hvor velferdsteknologi innledningsvis er en støtte/hjelpemidler og dermed mindre belastende for helse- og omsorgstjenester. Med informasjon fra rapportene som jeg har illustrert teori kapitlet og de resultatene som jeg har presentert virket det som det gir noen ganger motsatt effekt blant medarbeidere.

Det er flere lovverk blant annet Helsepersonelloven som regulerer krav til forsvarlighet for alt personell som yter helsehjelp. St.meld. 25 slår fast at sterkere brukerinnflytelse skal gjennomsyre morgendagens omsorgstjenester på ulike måter. Reell brukerinnflytelse forutsetter at omsorgstjenesten er bevisst og kritisk til sin egen maktposisjon og legger myndiggjøring av brukeren til grunn for sitt arbeid. Dette gjelder hele organisasjonen.

Å skape nyskapende teamstruktur kan være et aktuelt tiltak og er av seg selv en innovasjonsprosess. De kontinuerlig endringene i omverden påvirker organisasjonene og tilfører smertefulle opplevelser for mennesker selv om de er tilsiktede, og utfordre deres lojalitet til arbeidsplassen, og derfor organisasjonene kan struktureres som nyskapende teamstruktur for å oppnå stabilitet i organisasjonen i en verden i kontinuerlig forandring.

Zolo & Winteren (2002) i Starkey (2009: 93) Dynamiske kapabiliteter er en lært mønster av kollektiv aktivitet som organisasjonen systematisk genererer og endrer sine operative rutiner i jakten på bedre effektivitet. Å jobbe innen kommunale helse- og omsorgstjenester oppleves av mange som belastende, både fysisk og psykisk. Økt press på omsorgstjenestene uten tilsvarende tilførsel av ressurser fører til økt stress og følelsen av å ikke strekke til. Angst blant medarbeidere i følge leder, som blir illustrert i svarene fra både avdelingsleder og prosjektleder er i samsvar med dette. Helse og omsorgsdirektoratet (2013) peker på at velferdsteknologi også: ”*I sin enkelthet eller sin kompleksitet gir teknologi et behov for interaksjon mellom*

kunnskap, produkt, teknologi og organisering” (ibit: 21). Hvor organisering blir definert som blant annet *”..ledelse, holdninger og koordinering*” (ibit: 22)

Organisasjonene som klarer å organisere virksomhetene etter innovasjonsdesigner, der hvor en som anerkjenner og formaliserer roller, prosesser, belønninger, og folk praksis kan overvinne hindringer og naturlig fører til innovasjoner hevder Galbraith i Starkey (2004). For eksempel muligheten til å forfølge sine ideer, kampanjer, anerkjennelse, systemer og særskilt godtgjørelse. Galbraith i Starkey (2004) beskriver interne typen, systemer og særskilt godtgjørelse. Det vil si ut fra innovasjonsdesigner – lage et system hvor medarbeidere kan forfølge sine ideer, dessuten bruk av personligkompetanse som en type av autonomi, hvor ved opplevelse av mestring en kan bli tilfreds med indre ego og anerkjent av andre medarbeidere og ledelse. Økning av personlig kompetanse rundt aktuelle temaer i forhold til gjennomføring av arbeidet er nødvendig for at medarbeidere innehar den nødvendige kompetansen til hver tid. For eksempel oversikten over den spesielle informasjon om hva som finnes ute på markedet blant velferdsteknologi som kan være problemløsning i en spesiell situasjonen. Ved relasjonsbygging og koordinering av samhandling kommer da også frem sosial kapital hvor medarbeidere kan få tilgang til kunnskap som går over ens egne for å løse spesielle oppgaver Greve (2000). Som i følge Caspersen & Halland (2015) handler hovedsakelig om samarbeidsevne av medarbeidere rundt organisatoriske kjerneoppgaver som er basert på rettferdighet og tillit. I følge Willumsen & (2014) tverprofesjonelt samarbeid krever forskjellige profesjonelle ferdigheter kompetanse i tillegg til ulike tjenester, nødvendig med bidrag fra forskjellige profesjoner og organisasjoner, til felles mål oppnåelse.

Prahalad & Hamel i Starkey m.fl. (2004:91) definerte kjernekompetanse som *” the collective learning in the organization, specially how to coordinate diverse production skills and integrate multiple streams and technologies”* - kollektive læring i organisasjonen, spesielt hvordan å koordinere forskjellige produksjon ferdigheter og integrere flere flytter og teknologier.

Strukturell perspektive Bolman & Deal (2014) har tegnet, kaller ledelse som sosial arkitekter. Med andre ord at ledelse ikke bare bygger opp et struktur (Arkitektdesigner – Roller, mål teknologier, politikk, fysiske rammer – som er sentrale begreper i organisatoriske designe) i organisasjonen, men også er i hoved prinsippet er viktigste dirigenten som styrer menneskelig ressurs slik at organisasjonen kan oppnå organisatoriske mål. – skaper kultur, danner et slags

kulturelt rammeverk, og deretter forankre det hos de ansatte. Torgersen & Steiro (2009) ledere kan etablere prosesser i organisasjoner, slik at sistnevnte vil være fleksible og organisasjonen blir "selvlærende" slik at den vil bli bedre tilpasset til omverden. Riktig struktur i organisasjonen i forhold til målsetningene kan dempe angst og usikkerhet blant ansatte.

Organisasjons designe har indirekte innvirkning på det kreative som trengs ved innovasjon, både å være som rammeverk og gjennom strukturen som kan tilrettelegges slik at medarbeidere kunne utvikle sin kreativitet. Galbraith i Starkey (2009) anbefaler å ha både innovasjons og drifts designe parallelt som organisasjonsstruktur i organisasjonene som vil drive med innovasjon I kommunale helse- og omsorgstjenester det er nesten umulig og dette er på grunn av stramme økonomiske rammer. Kun å ha innovasjons designe i helse og omsorgstjenestene er også umulig på grunn av kontinuerlig drift til alltid til stede værende brukere. Det blir en paradoks at kommunene blir pålagt fra staten å drive med innovasjon, men det er vanskelig å legge til rette i kommunene til selve å drive med innovasjon. Ut fra informantenes utsagnene var også avdekket at kommunale helse og omsorg tjenester har etablerte noen belønningssystemet, som inngår i beskrivelsen av innovasjonsorganisen av virksomhetene av Galbraith i Starkey (2009). Hvor nøkkelpersonene kan få litt tillegg til fastlønn. Symbolsk perspektiv peker på at ledelse må velge hvilken type av organisering/ kultur organisasjon ledelse selv ønsker å utvikle, deretter blir det viktig å tenke over hvordan du vil formidle disse forventningene til din organisasjon og dermed er ledelse selv med på å skape en slik type organisasjon Bolman & Deal (2014).

Ledelse kan ta hensikt til de meningsdannende prosessene i en organisasjon og bidra til utvikling av strukturen som kan bidra til stabilisering av situasjonen i organisasjonen og med dette skape et stabilt arbeidsmiljø for medarbeidere. Ved kommunikasjon og samhandling vil ledelse gjøre dette riktig, å være den som legger rammene for hvordan en organisasjon drives, ledelse blir den som definerer virkeligheten i organisasjonen. Dette samtidig med at de ansatte har ansvar for kontinuitet i utføring av sitt eget arbeid og egen utvikling. Investering i utvikling av menneskelig kapital gir store gevinster. Kamoche (2001) i Starkey m.fl. (2004: 95) sier at *"avgjørende med kompetanse strategi i organisasjonen kapasitet å sikre: omsorg, rekruttering og beholdemenneskelig ressurser gjennom human resource politikk og praksis som søker å sikrer at folk bruker sine ferdigheter mot oppnåelse av organisasjonens strategier."*

Robust ledelse er nødvendig, en viktig poeng for å få til prosesser i organisasjonene. Det dreier seg om å gi ansvar og myndighet for felleskapet i organisasjonen, med andre ord faktisk om å gi og å ta. Slippe andre til på sine enemerker og ha nødvendig tillit i organisasjonen er en forutsetning for å lykkes.

Koordinerende samhandling i helse- og omsorgstjenester i kommunen kan gi medarbeidere følelse av at de er en del av større fagmiljø og fellesskap som skaper store fleksibilitet og engasjement i kommunen. Kommunikasjon mellom enhetene kan medføre til større fokus på individuell faglig utvikling via interesse til forskjellige yrke spesialisering (fagområder) for eksempel ergonomi og fysioterapi. Til slutt øker mestringsfølelse via personlig kompetanseutvikling. Gittell (2009) sin forskning viser at kvalitet i tilbudet til pasientene handling hovedsakelig om organisering og systematisering av det daglige arbeidet på tvers. Det er en kobling mellom systemer og sosial kapital ved felles fokus på pasienten på tvers av tjenester. Koordinerende samhandling sikrer kvaliteten bedre via felles systemer som brukes i arbeidet. Helse og omsorgstjenestene i kommunen må være organisert slik hvor koordinerende samhandling mellom enhetene et prioritert satsing, som kan videre være et er viktig utgangspunkt for å lykkes med innovasjon i kommunen.

Kommunale helse- og omsorgstjenester har vært styrt og regulert fra sentrale føringer (lovverket) og derfor innehar lignende organisasjonsoppskrifter. Kravet om forsvarlige tjenesteytelse, dokumentasjon, lovregulerte vedtak og kontrollrutiner, bidrar alle til å øke omfanget av de virkningene på organisasjonene. Det kan også medvirke til at medarbeidere for mindre oppmerksomhet om brukernes interesser og behov. De holdningene og væremåter som møter brukerens interesser er preget av den enkelte medarbeidere verdier og normer, hvor disse blir formert blant annet av det systemet tjenesten er utformet etter. Videre er det viktig å peke på at kravene fra oppdragsgiver påvirker kostnadene i produksjonen. Dette er fordi at kravet om helhetlig tilbud kan utløse kravet flere medarbeidere i arbeid. Det legges også krav om kostnadseffektivisering, som fører til prioritering og rasjonalisering av tjenesteproduksjonen i kommunale helse- og omsorgstjenestene. Velferdsteknologi på den måten er bare en suplemang. En av mulige årsaker til angst blant ansatte kan være å miste stillingene sine og da kan man stille spørsmål om hvem sin behov medarbeidere vil tilfredsstille ved å tenke kun *"varme hender"* og kontinuerlig faglige observasjoner, er det sitt eget ut fra kompetansen og systemet eller brukerens interesser.

Ut fra utsagnene til både avdelingsleder og mellomleder, som er: Prosjektleder: ” *Vi har alltid gjort det sånn. Er det ikke bra nok lengre.* ”; Avdelingsleder: ” *De ser ikke nytteverdien av det.* ”

Kan det dannes bilde av at ansatte hadde tolket og er enig om at den måten de gjennomfører arbeid er bra nok og derfor kunne ikke behov for forandring i deres arbeidssituasjonen.

Meningsskaping krever en sosial kontekst, og er forankret i hvert enkelt individ. Det handler om tolkninger av oss selv, av omverdenen eller av forholdet mellom disse (Weick, 2001). Ulike fortolkninger av samme situasjonen kan skaper motstand. Man kan se på kommunikasjon og meningsdannelse som et praktisk og strategisk standpunkt for integreringsprosessen. Ledelse kan sees som administrasjon ev betydning. I stor grad kan ledelse i en organisasjon betraktes som en guide til å skape mening for organisasjonen. I følge Hernes (2013) samhandling blir til kollektiv forpliktelse når handlingene blir offentlige og irreversible. Den bindende tolkning (forpliktende fortolkning) involverer rettferdiggjøring. Rettferdiggjøring kan omfatte større strukturer , institusjoner. Bindende tolkning (forpliktende fortolkning) er basert på fortiden, men rettet mot fremtiden. Vesentlig punkt her vil nok være å gjøre medarbeidere i stand til å kunne gjøre en vurdering (tolke) av den mulig forandring i medarbeiders situasjon erfaringer fra lignende situasjon.

Ledelse som kombinerer fortid, nåtid og fremtid gjennom endringsledelse. Spørsmål om "hvor vi er" og "hva vi trenger å se" - basert på prinsippene om kontinuitet, mens du søker etter et svar på spørsmålet "hvorfor og hvor vi går" for å styrke organisasjonen for å endre. Ledelse må ta hensikt til at folk har en tendens til å destabilisere enhver stabil situasjon, noe som tilsier et behov for å sikre kontinuitet i et skiftende miljø (Weick 2001), videre sier han at organisasjonen og endring er to sider av samme sak (ibit). Lederoppgave er å identifisere dette scenarier ved ulike aspekter av organisasjonslivet og vurdere ønskeligheten av dette. Det å skape felles forståelse grunnlaget viktig i endringsprosesser. Ledelse har mulighet til å påvirke dette via kommunikasjon og involvering for nettopp å skape riktig felles forståelse og et meningsfellesskap vil ledelse legge fundamentet for gode endringsprosesser i organisasjoner. Ved blant annet å ta større hensynsgrad til de ansattes erfaringer deres arbeidshverdag, i ettertid ser man at de hadde all grunn til å være skeptiske til de tiltakene ledelse foreslo, samt at ansatte var ikke involvert i de innledende prosessene som førte frem til beslutning om innføring av velferdsteknologi.

8.0 Konklusjon/ Avslutning

I dette studie ønsket jeg å finne ut organisatoriske problemstillinger mellomleder i kommunale helse- og omsorgstjenester må forberede seg til i arbeidet med å implementere velferdsteknologi. Empiri hentet jeg fra intervju med avdelingsleder og prosjektleder. Analyse av datamaterialet er foretatt i forhold til Bolman & Deal (2014) fortolkningsrammer som ble illustrert i teorikapitlet: Strukturell, Human Resource, Symbolsk og Politisk. Med de fire fortolkningsrammene som utgangspunkt, kan se ut at organisatoriske problemstillingene som mellomleder må forberede seg til i arbeid med implementering av velferdsteknologi, er:

Kommunale helse- og omsorgstjenester er under stor forandring. Styringsdokumentene med mange gode og viktige intensjonene når ikke tilstrekkelig grad ned til ansatte i organisasjoner og blir dermed ikke satt optimalt i praksis. Her ligger den store utfordringene for helse- og omsorgstjenester i kommunene i tiden som kommer og i dette spenningsfeltet skal blant annet mellomledere navigere i sine organisasjoner. Mellomledere i kommunale helse- og omsorgstjenester har utfordringer på flere arenaer i arbeidet med implementering og bruk av velferdsteknologi i organisasjonen. Dette skyldes i hovedsak at medarbeidere sliter med å identifisere behov for velferdsteknologi som virkemiddel i sin arbeidshverdag til tross av anbefalinger fra Helse- og omsorgsdepartementet og kommunenes positiv innstilling. Sagt med andre ord, ser da ansatte ikke behov for disse hjelpemidlene, og er også redd for en utvikling som gjør at det kanskje vil være mulig å ha færre på vaktene. De opplever redde for endringer som kan føre til at arbeidsdagen blir mer slitsom for den enkelte ansatte.

For å lykkes med håndtering av endringene som velferdsteknologi har, og kommer til å påføre i en organisasjon, må mellomleder bevist gjøres, i forhold til å kjenne de igjen og å være beredt på å håndtere det. Helse- og omsorgstjenestene må tilby gode kvalitet på tjenestene til innbyggere og svart meningsfulle arbeidsoppgaver, slik at ansatte i omsorgstjenestene kommer til å trives meget godt, vare stolte av arbeidsplassen og dermed for stor vilje til å utvikle tilbud til innbyggere gjennom innovasjon. Det betyr at god informasjon må ut til de ansatte tidlig, da det er de som har den daglige kontakten med brukere og pårørende. Det skapes et behov for disse hjelpemidlene og de ansatte må selv virkelig tro på dette.

Mellomleder i en organisasjon har mange muligheter og verktøy (metoder) for å utvikle organisasjon og sette den på rette spor. Mellomleder velger selv hvilke strategi man skal bruke i forhold til omstendighetene og målsetningene.

Det er grunn til å tro at teoretiske perspektiver som blir presentert i teorikapitlet er et styringsverktøy som bør tas i bruk av ledere i kommunale helse- og omsorgstjenester slik at man kan lykkes bedre med innovasjon i offentlig sektor og når målene i tiden som kommer.

Endringsvilje oppleves større jo høyere du kommer i organisasjonen. Det er en god start, men det vil være vanskelig å gjennomføre hvis ikke de såkalt ”varme hendene” er helt og fullt med på at dette er positivt for brukernes egen evne til å mestre sin hverdag i økt grad og for lengre tid. At dette ikke betyr at de får en mindre grad av menneskelig omsorg og nærhet som øker egenmestringen og egenverd hos brukerne. Det da behov for holdningsendring hos ansatte, slik at de ikke ser det sånn at egenmestring er å likestille med mangel på omsorg og det kan gjøre. Kommunale strukturelle rammene er ikke godt nok tilpasset til å drive med gode innovasjonsprosesser og dermed blir det vanskelig for en mellomleder alene, for eksempel snu holdningstrenden for ansatte.

Det er viktig at ansatte er involvert i utarbeidelsen av strukturene fordi da de vil oppleve et ”eier forhold” og utvise lojalitet til strukturene som blir utarbeidet. Dette kan utvikles ved å opprette arenaer, på alle nivåer, for koordinerende samhandling og utvikling av gode relasjoner i kommune. Dette vil skape økt tillit og økt mulighet til at alle i kommunen trekker samme retning.

9.0 Referanser

- Baker, W. (2000) *Achieving Success through Social Capital*. San Francisco: Jossey – Bass
- Bolman, L. G., Deal, T. E. (2014) *Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse. Struktur, sosiale relasjoner, politikk og symboler*. (5. utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Fosse, G. A., Øderud T. (2014) *Varslings- og lokaliseringsteknologi. Behovskartlegging og erfaringsinnhenting*. SINTEF
- Caspersen, K., Halland, G. (2012) *Utvikling av lærende team*. Trondheim: Veivis AS
- Caspersen, K., Halland, G. (2015) *Ledelse av læringsprosesser i videregående skoler i Nord – Trøndelag*. 1 utg. Trondheim: Vei Vis Skipnes Kommunikasjon AS.
- Caspersen, K., Halland, G. (2015) *Veiledning som praksis. Kommunikasjon, relasjon, roller, observasjon, tilbakemelding, læring*. Trondheim: Vei Vis Skipnes Kommunikasjon AS.
- Dalen, M (2011) *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. (2. utg.) Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2007) *Metode og oppgaveskriving for studenter*. (4. utg.) Oslo: Gyldendal akademisk.
- Darsø, L. (2012) *Innovasjonspædagogik: Kunsten at fremelske innovasjonskompetanse*. (1. Utg.) Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Deci E. L., Ryan R. M. (2004) *Handbook of Self-Determination Research*.
- Devik, S. A. Hellzen, O. (2010) *Etiske utfordringer med velferdsteknologi. Hvilke gevinster er oppnådd med velferdsteknologi som kommunikasjonsstøtte for hjemmeboende eldre i kommunehelsetjenesten? - Og hva kan påvirke utbyttet? En systematisk litteraturstudie*.
- Eide B., Grelland H. H., Kristiansen A., Sævareid H. I., Aasland D. I. (2011) *Fordi vi er mennesker*. (2. utg.) Bergen: Fagbokforlaget Vigvostad & Gjerke AS.
- Furseth, P. I. (2008) *Serviceinnovasjon: nye perspektiver og anvendelser*. Magma. Econas tidsskrift for økonomi og ledelse. Publisert: 5/2008
- Gittel, J. H. (2009) *High performance healthcare: using the power of relationships*. New York: McGraw-Hill.
- Gjelsvik, M. (2007) *Innovasjonsledelse. Ledelse av innovasjon og internt entreprenørskap*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

- Greve, A. (2000) *Sosial kapital: Hvor står vi i dag?* Magma. Tidsskrift for økonomi og ledelse. Bergen: Fagbokforlaget. 81 -90
- Grut, L. Hem, K.-G. (2012) Rapport. *Velferdsteknologi i pleie og omsorgstjenestene*. Oslo: Sintef Teknologi og samfunn.
- Helse- og Omsorgsdepartementet (2005 – 2006) St.meld.nr.25. *Mestring, muligheter og mening*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og Omsorgsdepartementet (2008-2009). St. meld. nr. 47 *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted-til rett tid*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og Omsorgsdepartementet (2011) NOU 2011:11. *Innovasjon i Omsorg*. Norges offentlige utredninger. Oslo: Helse og Omsorgsdepartementet.
- Helse- og Omsorgsdepartementet (2011) *Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011 – 2015)*. Oslo: Helse- og Omsorgsdepartementet.
- Helsedirektoratet (2012) *Velferdsteknologi. Fagrappport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenester 2013 – 2030*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Helse- og Omsorgsdepartementet (2012-2013) Meld. St.29: *Morgendagens omsorg*. Oslo: Helse- og Omsorgsdepartementet.
- Hernes T. (2014) *A process theory of organization*. United Kingdom: Oxford University Press
- Irgens, E. J. (2011) *Dynamiske og lærende organisasjoner: Ledelse og utvikling i et arbeidsliv i endring*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Johnson, S. P, Menor, L. A., Roth, A. V. og Chase, R. B. (2000) *A Critical Evaluation of the New Service Development Process: Integrating Service Innovation and Service Design I: New Service Development: Creating Memorable Experiences*, Fitzsimmons, J. A. og Fitzsimmons, M. J. Thousand Oaks, SAGE, pp. 1-32.
- Jacobsen, D. I. (2003) *Forståelse beskrivelse og forklaring. Innføring i samfunnsvitenskapelig metode for helse- og sosialfagene*. Kristiansand: Høyskole Forslaget AS.
- Kofod-Petersen, A. Dahl Y., Fosslund Brørs, K., Murvold, V. (2013) Rapport: *Trygg Heim. Teknologi og tjenester som effektiviserer og forbedrer omsorgstjenester i hjemmet*. SINTEF

Kvale, S., Brinkmann, S. (2009) *Det kvalitative forskningsintervju*. (2. utg.) Oslo: Gyldendal akademisk.

Kvale, S. (2005) *Omtolking af kvalitative forskningsinterviews*. Kompendium. Metode, analyse og formidling. ML 2014

Lund, T., Kleven, T. A., Kvernbekk, T., Christophersen, . (2002) *Innføring i forskningsmetodologi*. Oslo: Unipub AS.

Prahalad, C. K., Ramaswamy, V. (2004) *The future of competition: co-creating unique value with customers*. USA: Harvard Business Press.

Pedersen, P. E. (2014) Forelesningsnotater, *Innovasjon*, Vestfold, Høgskole i Vestfold, vår 2014.

Repstad, P. (2007) *Mellom nærhet og distanse. Kvalitative metoder i samfunnsfag*. Oslo: Universitetsforlaget.

Proposisjon til Stortinget 146 S (2012 – 2013) forslag til stortingsvedtak

Rønhovde, L. (2012) *Innovasjon i offentlig sektor: en studie av prosessene knyttet til initiering av og iverksetting av samhandlingsreformen i fem kommuner på Nordmøre*.
<http://ask.bibsys.no/ask/action/show?pid=130293415&kid=biblio>

Saunders, M., Lewis, P. Thornhill, A. (2012) *Research methods for businessstudents*. Essex, Pearson.

Savenstedt S., Sandman P. O., Zingmark, K. (2006). *The duality inusing information and communicaion technology in elder care*. Journal of advanced nursing 56 (1), 17-25.
Doi: 10.1111/j.1365 - 3648.2006.03975.

Schumpeter, J. A. (1983) *The theory of Economic Development: An Inquiry Into Profits, Capital, Credit, Interest, and the Business Cycle*. London, Transaction Publishers.

Sintef og Nova (2013) *Veikart for velferdsteknologi*. Oslo: KS.

- Madsen, E. L. (2009) *Dynamiske kapabiliteter*. Magma. Tidsskrift for økonomi og ledelse. Publisert 3/2009
- Meyer, C. B., Stensaker I. G. (2011) *Endringskapasitet*. Begen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Starkey, K., Tempest S., McKinlay (2004) *How Organizations Learn. Managing the Search for Knowledge*. (2. Utg.) Singapore: Seng Lee Press.
- Nilsen, E.R. (2015) *Sluttrapport. NFR Prosjekt NR. 229883. Implementering av velferdsteknologi i helse og omsorgstjenester. Opplæringsbehov og utforming av nye tjenester. Kvalifiseringsprosjekt*. Høgskole Buskerud og Vestfold. Handelshøyskole og Fakultet for helsevitenskap.
- Teknologirådet (2014) Artikkel fra teknologirådet: *Scenarioer om et aldrende samfunn. Hvilken valg har vi for fremtiden*. <http://teknologiradet.no/velferd-skole-og-helse/omsorgsteknologi/kan-vi-surfe-pa-eldrebolgen/>
- Teece, D.J., Pisano, G. (1994). *The dynamic capabilities of firms: An introduction*. (s. 28) Austria: IIASA. Opptrykk
- Torgersen, G.-E., Steiro, T. J. (2009) *Ledelse, samhandling og opplæring i fleksible organisasjoner*. Sjørdal: Læringsforslaget DA.
- Thygesen, N. Kampmann, E. S. (2013) *Tillid på bundlinjen. Offentlige ledere går nye veje*. Latvia: Gyldendal AS.
- Tidd, J., Hull, F. (2003) *Service Innovation. Organizational responses to technological opportunities & market imperatives*. London: Imperial College Press.
- Tjora, A., Melby, L. *Samhandling for helse. Kunnskap, kommunikasjon og teknologi i helsetjenesten*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Ungermann Fredskild, T. (2013) *Velfærdsteknologi i sundhedsvæsenet*. Gads forlag
- Yin, R. K. (2012) *Applications of Case Study Research*. California: Sage.
- Van de Ven, A. H., Polley, D. E., Garud, R., & Venkataraman, S. (2008). *The Innovation journey*. Oxford: Oxford University Press
- Weick, K. E. (2001) *Sensemaking in Organizations: Small structures with large consequences*. In: *Making Sense of the Organization*. Blackwell (4-31).
- Willumsen E., Ødegård A. (2014) *Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

10.0 Vedlegg 1

Tema for intervjuguide:

Presentasjon av meg selv: Masterstudent ved HBV, Innovasjon og ledelse

Formålet med oppgaven: Kort introduksjon av masterretningen med tema innovasjon i offentlig sektor knyttet til innføring av velferdsteknologi.

Forteller om at problemstillingen i masteroppgave har fokus på kommunale medarbeidere.

Intervju

Du er involvert i prosjektarbeid i deres kommune rundt implementering og bruk av velferdsteknologi. I prosjektperioden blir det gjennomført kartleggingsstudie og utarbeidet rapport som ligger tilgjengelig på kommunale offisielle sider.

Jeg ber deg om å utdype resultatene fra rapporten fra studie:

Fortell hvilke erfaringer du har fått i løpet av prosjektperiode?

Aspektene ved innføring av velferdsteknologi?

Hva skjer med de humane – medarbeidere?

Hvordan blir ivaretatt de humane – medarbeidere?

Er det noen belønningssystemet i kommunen?

Oppfølgingsspørsmål:

Hvordan er det med opplæring blant medarbeidere?

Hvorfor gjøre dere slik?

Hvem som blir involvert ved innføring av velferdsteknologi?

Hvordan er det med motivasjon blant ansatte?

Er det noen belønningssystemet som blir brukt?

Oppsummering/avrunding

11.0 Vedlegg 2

Mail til informantene

Hei,

Tema for undersøkelsen er *Innovasjon i offentlig sektor*. Problemstillingen er: Hvordan lykkes med innovasjonsdesign i innføring av velferdsteknologi i Norske kommuner?

Hvordan motiverer medarbeidere til å delta aktivt ved innføring og bruk av velferdsteknologi?

Hva skjer med de humane - medarbeidere

Hvordan ivareta de humane - medarbeidere

Aspektene ved innføring av velferdsteknologi

Nøkkelord: Sosial kapital; Innovasjons design i organiseringen av virksomhetene;

Samhandling; Lærende organisasjoner; Motivasjon; Belønningssystem.

Undersøkelsen – Intervju vil ta ca. 45 minutter.

Helse- og omsorgstjenester i Norge er under stor forandring. Velferdsteknologi har fått stor oppmerksomhet og er meget aktuell tema, en satsingsområde til å løse morgendagens utfordringer i helse og omsorgstjenester nasjonalt og internasjonalt. NOU (2011:11) hevder at velferdsteknologien er en av nøkler til å løse offentlig sektors utfordringer knyttet til økning av antall eldre, et høyere krav til offentlige tjenester, og knapphet på menneskelige ressurser i helse- og omsorgstjenester. Velferdsteknologi handler om midler for å nå menneskelig velferd (Devik & Hellzen 2010). Økningen i satsningen på ny velfredsteknologi kan gi store utfordringer for den som skal implementere og bruke de. Vi vet at alt som er nytt er skummelt og utløser flere følelsesmessige reaksjoner. Innføring av velfredsteknologi i omsorgstjenester kan vise seg å endre organisasjoner. Velfredsteknologi er ikke bare nye hjelpemidler for å gjøre samme arbeidsoppgavene mer effektivt, men den også er grunn til nye arbeidsoppgaver og arbeidsmetoder. Mennesker i organisasjonene er nød til å forholde seg til mye nytt. Vi trenger mer kunnskap om dette.

Undersøkelsen er anonym og resultater vil ikke kunne spores tilbake til den enkelte til enkelt medarbeider (informanten), bortsett fra kartleggings rapportrapports forfatter. Deltagelse i

undersøkelsen er frivillig og dere kan trekke seg så lenge studien pågår uten at dere må oppgi grunn.

Resultatene fra denne undersøkelsen vil bli presisert i en masteroppgaven, som vil være tilgjengelig for interesse etter forespørsel. Oppgaven vil være mulig et bidrag inn i kommunenes arbeid med innføring av velferdsteknologi. Når prosjektet skal avsluttes alle personopplysningene skal slettes og informasjon anonymisert i oppgaven.

Dersom dere har spørsmål til studien, kan kontakte student Anna Pedersen tlf.nr. 97550394, Anna.Pedersen@student.hbv.no

Studieveileder Førstemanuensis v/ HBV - Kjell Caspersen kontakt informasjon:

Kjell.Caspersen@hbv.no