

MASTEROPPGAVE

Emnekode:

Navn på kandidat:

BE320E

Astrid Marit Grønvoll / Thomas Syversen-Hjellestad / Øystein Dale

Implementering av velferdsteknologi i
Tromsø kommune

Implementation of welfare technology in
Tromsø municipality

Dato: 30.11.2017

Totalt antall sider: 101

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	1
Abstract	2
I. Forord	3
II. Sammendrag	4
1. Innledning	6
1.1 Bakgrunn	6
1.2 Problemstilling	7
1.3 Oppgavens struktur	10
2. Endringsprosesser i offentlig sektor	12
2.1 Hva er en organisasjon – forskjellen mellom offentlige og private organisasjoner	12
2.2 Endringer i organisasjoner	13
2.3 Endringsledelse – Endringsbehov og motstand	15
2.4 Sosial og emosjonell kompetanse	27
2.5 Endringer i offentlig sektor	30
2.6 Organisasjonskultur og dens betydning ved endringer	32
2.7 Endringsprosess som prosjekt	34
2.8 Oppsummering	37
3. Forskningsmetode	40
3.1 Redegjøring for valg av strategi og forskningsdesign	40
3.2 Valg av forskningsobjekt, struktur og datainnsamling	41
3.3 Refleksjon om validitet og reliabilitet	45
3.4 Kritikk av forskningsmetoden	46
4. Empirisk Materiale	50
4.1 utfordringer i Tromsø kommune	51
4.2 Det dannes et behov for endring	52
4.3 utfordringer og muligheter i Helse- og omsorgssektoren	57
4.4 Endring gjennom nytt pasientvarslingssystem	62
4.5 Spørreundersøkelse utført av Tromsø kommune	66
5. Drøfting av funn	69
5.1 Behov og motivasjon for endring	69
5.2 Ledelse av endring	73
5.3 Endringsprosessen	76
5.4 Endringsmotstand	77
5.5 Gevinstrealisering	82
6. Oppsummering og refleksjon	85
6.1 Erkjennelse av endringsbehov	85
6.2 Involvering av skeptikere	86
6.3 Ledelse av endringsprosessen	86
6.4 Endringsmotstand	87
6.5 Endringsprosessens tidsperspektiv	87
6.6 Vår kokebok for en vellykket implementeringsprosess	87
6.7 Refleksjon	89
6.8 Epilog og veien videre	90
Litteraturliste	92
Vedlegg 1: Informasjon til deg som skal bli intervjuet	97
Vedlegg 2: Intervjuguide – Ansatte ved Mortensnes sykehjem	98
Vedlegg 3: Intervjuguide - Prosjektleder Tromsø kommune og Enhetsleder Mortensnes sykehjem	99

Abstract

All organizations change over time. Sometimes it goes fast and sometimes it's a long process. There may be proactive changes, or reactive changes. All this should be planned, managed and implemented. Through this master thesis, we have tried to illuminate what is needed for the processes to be successful.

Our research question gave us clear guidelines for how to conduct our research. We chose a qualitative research method, where we have conducted a case study of the implementation of welfare technology in Tromsø Municipality, specifically, a new patient alert system at Mortensnes Nursing Home. We conducted 11 interviews with employees and managers from the nursing home and with the management from Tromsø Municipality.

By connecting relevant theory with the data we gathered from the interviews, we have been able to understand and discuss both positive and negative reactions to the implementation. We have also tried to look in to the future and to investigate what the implementation of new technology in the health sector can give Tromsø Municipality in the future, in terms of savings.

I. Forord

Når vi nå sitter og skriver forord til masteroppgaven vår, en sen vinterkveld i Oslo, så symboliserer ikke bare det at vi snart kan levere inn vårt til nå lengste akademiske produkt. Men også slutten på en reise, eller tur om du vil. Et to og et halvt år langt studium ved Nord Universitet nærmer seg slutten og vi kan endelig skimte lyset i vinduet på hytta, som har lagt der fremme i horisonten så lenge. Vi har siden starten i 2015 gått gjennom grønne skoger, passert vidstrakte vidder og ikke minst en og annen kald og vindfull dal (ukene før eksamen).

Vi har vært et variert og sammensatt turfølge (klasse) og vi tre som sammen nå fullfører turen, føler både glede og litt sørgmodighet over at vi snart kan ta av oss skiene, som vi selv føler har hatt god glid! Vi ser frem til å kunne dele opplevelsene og minnene om turen (studiet) med andre, samtidig som vi må si farvel til turledere (forelesere) og med resten av turfølge. Vi har opplevd et unikt samhold på reisen og vi tar med oss et nytt nettverk, nye erfaringer og ikke minst mye ny kunnskap ut på nye reiser. Alene og sammen.

Vi ønsker også å takke en del viktige bidragsytere for at vi har kommet så langt! Det er selvsagt våre forelesere, ingen nevnt – ingen glemt. Et unntak skal vi likevel gjøre, og vi vil rette en stor takk til vårt kompass, Svenn Are Jenssen. Han har hjulpet oss med å tegne kartet i forhold til terrenget og holdt et stødig blick på oss og nord pilen. Vi vil også takke Tromsø kommunes ansatte ved Rådhuset, samt ansatte og ledere ved Mortensnes sykehjem. Takk for at dere ble med på turen! Et takkekort skal også sendes de der hjemme, som har hatt tre voksne studenter i hus i flere år nå. Dere skal vite at vi er evig takknemlig for all støtte!

Tilslutt er det på sin plass å ta hverandre i hånden og si takk for et godt samarbeid! Det er en klisje, men som team har vi bevist at Together Everyone Achieves More!

30. November 2017

Nittedal/Lillestrøm/Tromsø

Astrid Marit Grønvoll

Thomas Syversen-Hjellestad

Øystein Dale

II. Sammendrag

Alle organisasjoner endrer seg over tid. Noen ganger går det hurtig, andre ganger er det en lang prosess. Det kan være proaktive endringer, eller reaktive endringer. Alt dette skal planlegges, ledes og ikke minst implementeres. Gjennom denne oppgaven har vi forsøkt å belyse hva som skal til for å få en vellykket prosess.

Vi har i denne oppgaven valgt å benytte en kvalitativ forskningsmetode, der vi har gjort en casestudie av implementeringen av velferdsteknologi i Tromsø kommune, nærmere bestemt et nytt pasientvarslingssystem ved Mortensnes sykehjem.

Problemstillingen i oppgaven er "Hvordan kan organisasjoner oppnå en vellykket implementering av endringer?". For å besvare dette har vi valgt å bryte problemstillingen ned i tre forskningsspørsmål;

1. Hvordan oppstår forståelse av behov for endring?
2. Hvordan vil prosessen påvirke endringsmotstand i organisasjonen?
3. Hvordan forholder de ansatte seg til endringer når disse implementeres?

Teorien er valgt ut med tanke på at den skal belyse de sentrale områdene vi ønsker å forske på. Herunder organisasjonskultur, endringsledelse, endringsmotstand, prosjektgjennomføring og omstilling.

Vår forskningsmetode er valgt ut i fra problemstillingen og vi har utført totalt 11 semistrukturerte intervjuer. Informantene har blitt utvalgt på et kriteriebestemt grunnlag. I tillegg har vi intervjuet informanter fra Tromsø kommunes ledelse, samt prosjektledelsen for implementeringen av pasientvarslingssystemet. Dette for å gi oss og oppgaven et historisk og overordnet bilde.

Våre funn peker i en positiv retning. Med dette mener vi at implementeringen av ny teknologi ved Mortensnes sykehjem ser ut til å ha gått relativt bra. Det har vært mindre motstand enn hva man kanskje først fryktet, samt at organisasjonen har vist seg endringsvillig. Det har også vært av avgjørende betydning at Tromsø kommune har hatt en engasjert og dyktig prosjektleder, som har lagt både personlig og profesjonell stolthet i at prosjektet skulle lykkes.

Avslutningsvis har vi forsøkt å være kritiske til det vi har funnet. Vi har også diskutert hva som er årsaken til at implementeringen har gått så bra som den har. En av årsakene kan være at endringen som de ansatte ved Mortensnes sykehjem har vært gjennom ikke har gitt direkte

nye arbeidsoppgaver. De har heller ikke opplevd frykt for at arbeidsplassene sine. Dette er to grunner som ofte generer økt endringsmotstand. Vi har derfor diskutert om dette har vært en tilsiktet strategi fra Tromsø kommune sin side, der man implementerer teknologien under trygge forhold, men samtidig reder grunnen for nedskjæringer, omorganiseringer og finansielle gevinstrealiseringer ved et senere tidspunkt. Vi har også sett inn i "glasskulen" og forsøkt å forklare hva de neste stegene innen velferdsteknologi kan føre med seg.

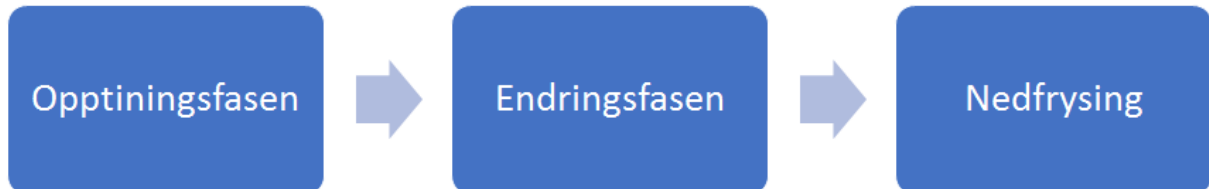
1. Innledning

1.1 Bakgrunn

"Change or die!"

Utsagnet fra Robbins og Judge (referert i Jacobsen og Thorsvik, 2013, s. 384) er en god illustrasjon på budskapet i lærebøker om organisasjon og ledelse. Dersom en organisasjon ikke klarer å utvikle nye produkter eller løsninger, stiller den svært dårlig i dagens konkurranse.

Behov for endring er ikke noe nytt, og endringsteorien har forandret seg lite gjennom de siste 30-40 årene. Allerede på 1930-tallet vokste det frem et ønske om å utvikle mer humane og demokratiske organisasjoner, der ansatte i ulike typer av jobber og posisjoner skulle involveres mer aktivt. Dette som en motvekt til den tradisjonelle ovenfra-og-ned-styringen, der ledelsen dominerte hele endringsprosessen uten innflytelse fra de ansatte (Ibid.). I 1951 skisserte Kurt Lewin tre faser for å oppnå en effektiv organisasjonsendring: opptiningsfasen, endringsfasen og nedfrysing (Ibid., s. 403).



Figur 1.1 Kurt Lewins faser for effektiv organisasjonsendring (Jacobsen og Thorsvik 2013, s.403)

I disse fasene er det fokus på å skape motivasjon for endring (opptining), skape nye holdninger og atferd (endring), samt stabilisere endringene (nedfrysing) (Ibid.). Det har vært gjennomført en omfattende empirisk forskning de siste tiårene for å finne de mest suksessfulle endringsprogrammene. Gjennom denne forskningen har man oppdaget flere sammenfallende kjennetegn ved suksessfulle endringsstrategier. Disse kjennetegnene finner vi igjen i Lewins tre faser, men også i "nyere" endringsoppskrifter. Et eksempel er Kotters åtte trinn for endring fra 1996 (Ibid.), som vil bli nærmere omtalt i kapittel 2.

Selv om endringsteorien har vært relativt statisk de siste 30-40 år, har tempoet ved og hyppigheten av endringsprosesser i samfunnet, økt betraktelig. Globalisering, ny teknologi, samt moderne kommunikasjonsformer og -plattformer, har ført til at hastigheten i samfunnet generelt sett er skrudd opp. Dette opplever vi til daglig, eksempelvis ved at dagens papiraviser

er gårdagens nyheter. Dagens samfunn er preget av raskere flyt av varer, kapital, arbeidskraft og informasjon (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Produkter og tjenesters livssyklus er blitt kortere, og økt globalisering medfører flere aktører i markedet. Dette har igjen ført til nye former for konkurranse (Johannessen og Olsen, 2013). Disse samfunnsendringene berører alle virksomheter, og medfører at behovet for endring er stort i både privat og offentlig sektor (Jacobsen og Thorsvik, 2013).

I løpet av de siste tiårene har det vært gjennomført flere omfattende endringsprosesser i offentlig sektor. Fimreite (2013) har sammen med kolleger studert og evaluert ulike endringsprosesser i offentlig sektor gjennom de siste 25 årene. Felles for disse reformene er at de er store og komplekse. NAV- og sykehusreformen, skolereformer og byparlamentarisme, er alle eksempler som er allmenn kjente for sine utfordringer ved gjennomføring og resultat. Utfordringer med blant annet svak forankring i ledelsen, ulike organisasjonskulturer og ulik atferd, er noen av årsakene til at endringsprosessene har tatt lang tid å gjennomføre. I tillegg har de ikke blitt slik man egentlig ønsket.

Ifølge Hennestad og Revang (Farbrot, 2007) er få endringsprosjekter vellykket:

"Endringsprosjekter fører ofte ikke frem eller de gir et annet resultat enn det som var meningen. Det finnes langt flere eksempler på mislykkede endringsprosjekter enn på suksessrike forbilder."

Dessverre har Hennestad og Revang et godt poeng. Flere forskere (Beer og Nohria, 2000, s. 133; Cameron og Quinn, 2013, s.1) hevder at rundt 70 – 75 % av endringsprosjekter ikke innfrir forventningene, og dermed heller ikke gir den gevinstrealiseringen som var forutsatt.

1.2 Problemstilling

Formålet med endringsprosesser er å oppnå en gevinstrealisering. Selv om endringer ofte er nøye planlagt med konkrete og tydelige mål, er selve gjennomføringsfasen krevende og ofte avgjørende for om endringen(e) blir vellykket.

Vi ønsker derfor å studere hvordan organisasjoner forholder seg til beslutning om endring og hvordan endringer gjennomføres i praksis. Denne oppgaven vil ha særlig fokus på implementeringsfasen. Oppgaven er likevel ikke avgrenset til implementeringsfasen. For å vurdere selve implementeringen, er det også nødvendig å se nærmere på utgangspunktet,

herunder hvilke rammebetingelser som eksisterer og hvilke føringer som har blitt lagt til implementeringsfasen.

Det pågår stadige forbedringsprogrammer i både offentlige og private virksomheter. Disse kalles ikke nødvendigvis forbedringsprogrammer over alt, men målsettingen er som regel sammenfallende. Virksomhetene ønsker å ta ut gevinst i form av kostnadsbesparelser kombinert med økt inntjening/overskudd og lik eller forbedret kvalitet på leveransen.

Med dette problemområdet som utgangspunkt, er formålet med denne oppgaven å forsøke å avdekke hvilke forhold som kan fremme en vellykket implementering av en planlagt endring. Etter vår vurdering ligger mye av grunnlaget for suksess nettopp i denne fasen.

Implementeringen blir selve syretesten på om man lykkes med å oppnå de målsettingene man har satt seg i planleggingsfasen. I denne fasen vil man også få svar på om man har tenkt nok på den gruppen som endringen ofte berører, nemlig de ansatte. I denne oppgaven vil vi studere endringer som direkte påvirker de ansattes arbeidshverdag, men som samtidig er ment å gi bedre kvalitet for sluttbrukerne eller kundene.

Det å lede en endringsprosess byr på mange utfordringer. Det å få medarbeiderne til å forstå eller føle behovet for endring er sentralt, og kan være et springende punkt for om medarbeiderne motsetter seg eller aksepterer endringene.

Vi har valgt å besvare følgende problemstilling:

"Hvordan kan organisasjoner oppnå en vellykket implementering av endringer?"

Det vil kunne oppstå både positive og negative følelser blant de som berøres av en endring. Disse følelsene kan gjerne betegnes som endringsdrivere i en endringsprosess. Ved å være bevisst på slike endringsdrivere, vil man kunne fokusere på å øke endringsvilje og redusere endringsmotstand.

Vi har valgt å bryte ned problemstillingen, slik at vi kan få litt mer innsikt i hva problemstillingen egentlig handler om. Dette har vi gjort ved å stille tre forskningsspørsmål, F1, F2 og F3, som vil være en rød tråd gjennom oppgaven og danne rammen for empiri og intervjuer som er gjennomført;

F1: "Hvordan oppstår forståelse av behov for endring?"

Årsaken til at vi synes at dette forskningsspørsmålet er viktig å undersøke nærmere, er at vi tror forståelse av et endringsbehov er en grunnleggende forutsetning for å lykkes med

endringen. Ved å skape en slik forståelse i organisasjonen, bidrar man også til å forankre prosessen hos de som blir direkte berørt. Forståelse for endringen vil også kunne bidra til å få med seg de ansatte slik at alle "trekker" i samme retning og jobber mot et felles mål. På denne måten vil man også få synliggjort gevinstene av de planlagte endringene. Vår videre forskning vil studere ulike deler av organisasjonen for å få svar på hvordan man eventuelt har lyktes med å skape en slik forståelse og hvordan dette i så fall har påvirket utfallet av endringsprosessen.

F2: "Hvordan vil prosessen påvirke endringsmotstand i organisasjonen?"

Endringsmotstand er noe som ofte oppstår i endringsprosesser, og vil i ytterste konsekvens kunne medføre at man ikke lykkes med å ta ut gevinstene av endringen.

Vi vil blant annet se nærmere på hvilke faktorer som gjør at endringsmotstand oppstår og hvordan man kan påvirke dette underveis i endringsprosessen.

F3: Hvordan forholder de ansatte seg til endringer når disse implementeres?

Mens de forutgående spørsmålene handler om fenomener som kan oppstå både i forkant og underveis i en endringsprosess, handler det siste forskningsspørsmålet primært om selve implementeringsfasen.

Ved å forske på dette kan vi lære noe om hvordan endringen blir oppfattet når den er i gang og etter at endringen er gjennomført. Dette omfatter også kommunikasjonen med de ansatte under implementeringen og hvordan dette påvirker de som blir berørt. Sett hen til at den organisasjonen vi skal se nærmere på nettopp har implementert endringene, vil vi kanskje få svar på hvilken kunnskap de ulike ansatte faktisk har. Dette vil i så fall være nyttig informasjon for å kunne svare på problemstillingen vår.

Et annet tema vi ønsker å belyse er hvordan en eventuell involvering av de ansatte i forbindelse med planlegging og gjennomføring av endringen, har betydning for hvordan de forholder seg til endringen under, og etter, implementeringsfasen.

Avgrensning

Vi har valgt å fokusere på endringsprosesser i offentlig sektor i vår forskning. En av årsakene til at vi valgte å skrive om dette temaet, er det økende fokuset på, og krav til, effektivisering og omstilling i offentlig sektor. Kunnskap og innsikt som vår forskning kan avdekke, vil derfor kunne ha en overføringsverdi til fremtidige endringsprosesser i sektoren.

En av hovedforskjellene mellom offentlige og private virksomheter er deres overordnede mål. I de fleste tilfeller er profittmaksimering hovedmålsettingen for en privat virksomhet, mens målsettingene for offentlig virksomheter dreier seg om best mulig forvaltning av fellesskapets verdier. Dette bidrar til at den offentlige sektoren har flere interesser i omgivelsene.

Alle som bor i Norge vil være en interessent i hvordan offentlig sektor drives. Det faktum at offentlige virksomheter forvalter fellesskapets verdier, gjør at det også er en annen forventning til disse virksomhetene, sammenliknet med de private. Det forventes at skattepengene skal bidra til fellesskapets beste, og at oppgavene blir utført effektivt. Dette gjenspeiles gjerne i at offentlig sektor ofte har et annet søkelys på seg fra mediene, og behovet for å lykkes kan ha en driver også begrunnet i dette.

Offentlige virksomheter har ved gjennomføring av endring ofte en utfordring med at de ikke kan stanse den daglige driften under endringsprosessen. Eksempler på dette er utdanningssektoren, og ikke minst helsesektoren, der begge har til felles at 'kunden' ikke kan forlates og at tjenesteytingen ikke kan stoppes over lengre perioder.

En mislykket endringsprosess kan være kostbar. Dette vil igjen kunne undergrave formålet med endringen, som ofte vil være effektivisering og kostnadsbesparelser. Med økte kunnskaper om hvordan endringsprosesser bør gjennomføres, kan man forhåpentligvis oppnå fortjeneste av investeringen.

1.3 Oppgavens struktur

Ved hjelp av undersøkelser skal vi søke å finne svaret på hvordan endringer bør implementeres og hvilke forhold som kan påvirke de ansattes syn på dette. Avslutningsvis vil vi ved hjelp av kvalitativ forskningsmetode fokusere på hvilke faktorer som bidrar til å skape gode endringsprosesser.

I dette kapitlet har vi gjennomgått oppgavens tema, bakgrunn, formål, problemstilling, forskningsspørsmål og avgrensninger.

Kapittel 2 omhandler teoretiske momenter, og her presenteres konkret teori knyttet opp til problemstilling og forskningsspørsmålene. I kapittel 3 redegjør vi for valg av metode. I kapitlet presenteres forskningsdesign og forskningsprosess, samt evaluering av metodevalget.

Videre inneholder kapittel 4 empirisk materiale som i all hovedsak er sekundærdata. Her starter vi med en presentasjon av endringer i offentlig sektor med utgangspunkt i Tromsø kommune, og en bestemt utfordring som vi har fått presentert. Deretter dykker vi ned i det som berører vår problemstilling – nemlig innføring av velferdsteknologi i kommunen. Dette er en omfattende og stadig pågående endringsprosess, som er inne i en pilotfase. Piloten er et helsebygg som heter Mortensnes sykehjem, et bygg som ble åpnet i 2000 og som nå har vært gjennom implementering av ny teknologi. Vi vil forsøke å besvare våre forskningsspørsmål gjennom intervjuer og empirisk materiale.

Kapittel 5 inneholder en beskrivelse av våre funn. Disse funnene settes inn i en kontekst som besvarer våre forskningsspørsmål og problemstilling. Det siste kapittelet er en oppsummering og refleksjon, der vi også tar oss den frihet å dele våre tanker om Tromsø kommunes langsiktige mål og ønsker for bruk av velferdsteknologi.

2. Endringsprosesser i offentlig sektor

Det vi ønsker å belyse gjennom forskningen vår er hvordan organisasjoner kan utføre en vellykket implementering av endringer. Vi har valgt å vinkle den mot offentlig sektor, selv om man vil finne parallelle prosesser også i privat sektor. Felles for begge sektorer er at man ofte hører om de negative følgene av endringsprosjekter gjennom media og det kan fremstå som om det nesten aldri er helt vellykkede prosesser.

Målet med dette kapittelet er å utdype de teoretiske perspektivene, samt gjennomgå de sentrale teorier og modeller vi har funnet relevante. Dette skal igjen gi økt forståelse og forklaring til det empiriske materialet som er beskrevet i kapittel 4.

2.1 Hva er en organisasjon – forskjellen mellom offentlige og private organisasjoner

En organisasjon defineres som: "Et sosialt system som er bevisst konstruert for å løse spesielle oppgaver og realisere bestemte mål" (Jacobsen og Thorsvik 2013, s 18). At organisasjonen er et "sosialt system" innebærer at den består av enkeltmennesker som samhandler med hverandre. For å forstå hvordan organisasjoner fungerer må man derfor studere menneskelig atferd (Ibid.).

Våre forskningsspørsmål er rettet mot menneskene som deltar i endringsprosessen, og deres tanker og atferd i møte med en slik prosess. Jacobsen og Thorsvik (Ibid.) poengterer at menneskene i organisasjonen må ha felles oppgaver og mål. Flere mennesker som arbeider sammen vil kunne løse flere oppgaver enn et menneske alene. Dette trekker forfatterne frem som årsak til at en organisasjon i det hele tatt er opprettet. Oppgaveløsning er hovedpoenget i enhver organisasjon, med utgangspunkt i at oppgavene skal løses på beste mulig måte (kvalitet) med minst bruk av ressurser (kostnad) (Ibid.).

En organisasjon setter seg kortsiktige og langsiktige mål, som den ønsker å realisere i fremtiden (Ibid.). En endringsprosess vil kunne gi en organisasjon et eller flere fremtidige mål, samtidig som det kan endre på arbeidsoppgaver. Arbeidsoppgavene kan endre seg underveis i endringsprosessen eller være et resultat av endringene.

Jacobsen og Thorsvik (Ibid.) ser på organisasjoner som produksjonssystemer. Med dette mener de at en organisasjon må produsere resultater, form av produkter, tjenester eller beslutninger. For at en organisasjon skal skaffe seg inntekter, må organisasjonen produsere resultater som er såpass nyttige at noen er villige til å betale for dem.

Definisjonen av organisasjoner og tanken om organisasjoner som produksjonssystemer gjelder for både privat og offentlig sektor da grunnelementene er lik for begge. Samtidig er det ulikheter mellom dem. Først og fremst er det ulikheter i private og offentlige organisasjoners arbeidsoppgaver. Private organisasjoner produserer oftere produkter til konsum (for eksempel en kaffetrakter) eller tjenester (som service eller konsulentvirksomhet). De offentlige organisasjonene produserer sjelden rene produkter, men tilbyr tjenester (for eksempel undervisning eller helsetjenester) og beslutninger i form av regler og vedtak. De private organisasjonene er helt avhengig av at noen vil betale for produktene for å kunne overleve som organisasjon, mens de fleste offentlige organisasjonene er avhengig av årlige bevilgninger samt inntekter fra skatter og avgifter.

Jacobsen og Thorsvik (Ibid.) viser til tre hovedforskjeller mellom offentlig og privat virksomhet. For det første opererer ikke offentlige organisasjoner i et marked som de private, og dermed får de ikke samme tilbakemelding fra markedet. For det andre må det offentlige ivareta flere hensyn. De må ta hensyn til demokratiet og rettsstatsverdier, samtidig som de skal drive mest mulig effektivt og tilby god kvalitet på sine tjenester. Den tredje forskjellen forfatterne trekker frem er at de ledes av folkevalgte representanter. Samtidig sier forfatterne at disse forskjellene ser ut til å bli mindre og at ulikhetene er mer avhengig av organisasjonens størrelse, alder og oppgaver (Ibid.).

2.2 Endringer i organisasjoner

Endring defineres som "noe som har funnet sted når man kan spore til dels betydelige forskjeller i tilstander på to tidspunkt" (Jacobsen, 2004, s. 39). Innholdet i endringen kan være nye oppgaver og mål, struktur, prosesser i produksjon og kommunikasjon, eller organisasjonens kultur (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Uansett hvilken type endring det dreier seg om, vil den ha påvirkning på de ansatte og deres atferd. For å kunne svare på våre forskningsspørsmål må vi ha en forståelse av hva en organisasjon er og hva den består av.

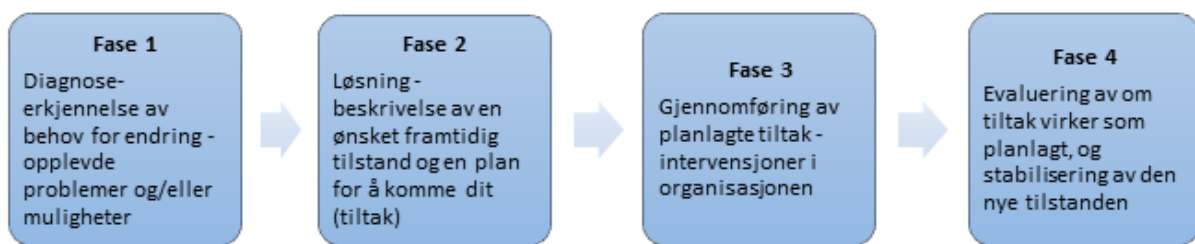
Ofte skiller vi mellom radikal og inkrementell endring. Radikal betyr at organisasjonen går bort fra tidligere praksis, mens inkrementell endring innebærer at organisasjonen bygger videre på det den allerede har, ved å forbedre praksis på en stegvis måte (Ibid.).

Endringer kan også få utilsiktede effekter dersom de ansatte opplever endringen som en trussel (Holter m.fl. 1998). Dette kan være frykt for at effektiviserende tiltak på sikt vil redusere behovet for arbeidstakere, eller det kan være en generell frykt for "det nye". "Klarer

jeg å håndtere de nye verktøyene?", "Er jeg er for gammel til å lære noe nytt?" er spørsmål som arbeidstakere kan stille seg ved endringer. Selv om det alltid er en fare for at det skal oppstå slike situasjoner, betyr ikke det at situasjonen hadde vært bedre om man ikke gjorde endringene. Endringer kan være fremtvunget av flere ulike årsaker, som organisasjonen i seg selv ikke kan påvirke. Dette kan være politiske beslutninger om endringer av lover og regler, kulturelle og demografiske endringer eller endringer som følge av den teknologiske utviklingen.

Det kan også gjøres et skille mellom ulike typer endringer, basert på om det er en planlagt og hierarkisk styrt prosess, eller ikke (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Uforutsette endringer i klima, politisk styresett eller en ulykke kan være direkte årsaker til at man må utføre ikke-planlagte endringer. En planlagt endringsprosess er ofte bestemt av det øverste leddet i organisasjonen og er ofte begrunnet i et konkret behov, som skal gi ønskede effekter eller gevinster innen en gitt tid.

Ved planlagte endringer er det et nytt mål og en intensjon som ligger til grunn for endringen. Jacobsen (2004) kaller dette for en analytisk og rasjonell tilnærming til endring. Dette siden endringen baserer seg på en oppfatning av behov for endring. Det er i tillegg gjort analyser som bestemmer hvilke problemer som skal løses, samt videre tiltak og handlingsplan for iverksettelse. Til slutt må man evaluere om de planlagte og iverksatte tiltak har hatt ønsket effekt. Modellen til Jacobsen (Ibid., s. 20) viser hvordan en slik endringsprosess kan foregå.



Figur 2.1. Endringsprosesser i 4 trinn, Jacobsen (2012). Dersom Jacobsen 2012, s.38

Jacobsen (2012) beskriver endringsprosessen i 4 faser (figur 2.1) der fase 1 er *diagnose*. Her må vi stille oss spørsmålene "hvor er vi?", "hvor skal vi?" og "hva gjør vi for å komme dit vi vil?"

Fase 2 er *løsning og tiltak*. Her lages en plan for gjennomføring, kartlegging av nødvendig kompetansebehov og eventuell testing.

Fase 3 er *gjennomføring*. Det er her vi iverksetter og implementerer endringene som vi har prosjektert gjennom de foregående fasene. Det er her vi vil møte mest motstand, dersom det er endringsmotstand i organisasjonen, eller om man har planlagt for dårlig i fase 2.

Fase 4 er *Evaluering og normalisering*. I denne fasen tolkes og justeres eventuelle mindre tiltak og man forsøker å få organisasjonen over fra en endringsprosess til en normal driftsfase.

2.3 Endringsledelse – Endringsbehov og motstand

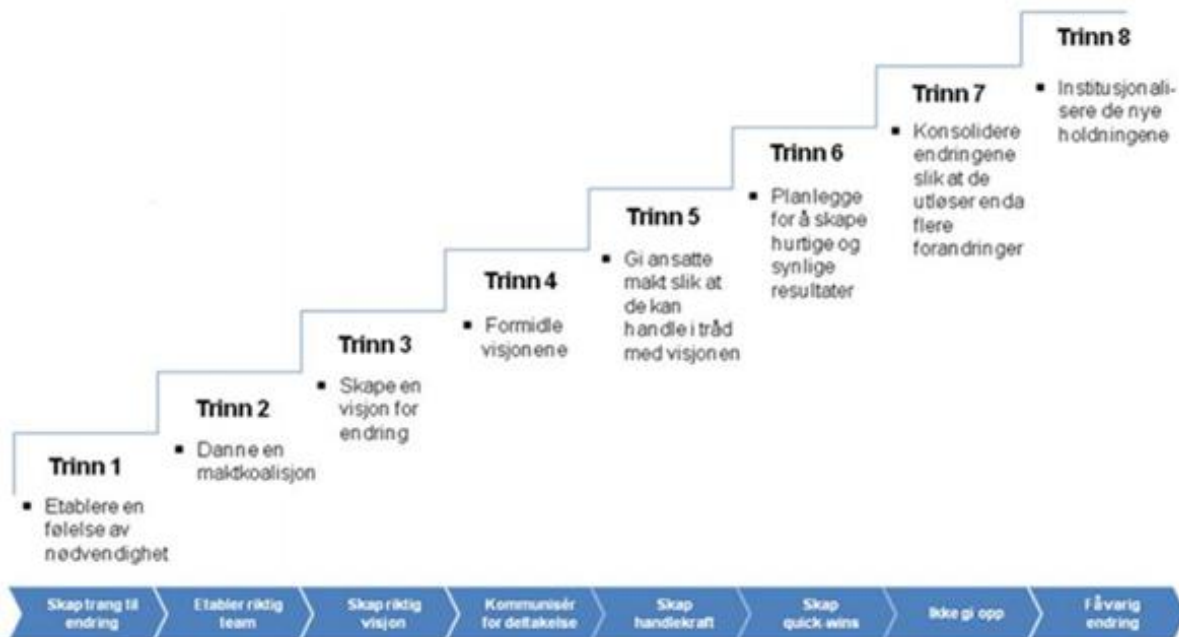
Jacobsen (2004) sier at man ikke kan ha en total oversikt over alle konsekvenser en endring kan føre med seg, og man må alltid være forberedt på et annet utfall enn forutsatt.

Endringsledelse handler derfor om å skape oppslutning om og gjerne begeistring for endringsalternativet, samtidig som man må håndtere motstand med klokskap.

Dette sammenfaller med det John P. Kotter skriver om i sine teorier. Han er regnet som en av de store tenkerne og forfatterne av teorier om endringsledelse. En av disse teoriene er "De åtte trinnene for organisatorisk endring", se figur 2.2, som er hentet fra artikkelen, "Why Transformation Effort Fails (1995)", i Harvard Business Review. Teorien er senere omtalt i hans bok, "Leading Change (1996)".

Anita Krohn Traaseth, Direktør for Innovasjon Norge, holdt 16. september 2016 et innlegg på Oslo Business Forum om endringsledelse og hennes erfaringer med de største utfordringene knyttet til organisatoriske endringer. Hun brukte her Kotters åtte trinns modell som utgangspunkt for foredraget. Hun pekte der på at de største fallgruvene ved all organisatorisk endring er bedriftskulturen, som også gjenfinnes i flere av trinnene i Kotters modell (blant annet trinn 8). Hun pekte også på viktigheten av å aldri tro at man har gitt nok informasjon til alle ledd i organisasjonen og viktigheten av å skape ambassadører og forbilder i organisasjonen. Etter hennes vurdering nytter det ikke å sette vekk disse prosessene til innleide konsulenter. Man må involvere hele organisasjonen fra toppen og ned til "grasroten". Alle disse momentene finner vi også igjen i Kotters modell (figur 2.2 s.15)

Kotter sin 8 trinns modell er forklart i flere lærebøker, men vi har valgt å beskrive modellen ut fra Kotters egne ord. (Ingfrid Landsnes, Endringsledelse, 2017)



Figur 2.2: Kotters åtte trinns modell for organisatorisk endring (Sander, K. 2016)

Trinn 1: Det første trinnet starter med forberedelser, herunder spørsmålet om hva som skal endres og hvilke fallgruver som eksisterer. Deretter må man kartlegge hvor mange som blir påvirket av endringen og gjerne i hvor stor grad. På bakgrunn av disse forberedelsene kan man planlegge hvordan endringsprosessen bør legges opp.

I følge Kotter er en viktig del av dette trinnet, involvering av de ansatte eller medlemmene i den aktuelle organisasjonen. Dette åpner også for dialog mellom ledelsen og de ansatte, hvor ledelsen kan få viktige innspill fra alle ledd i organisasjonen.

Trinn 2: I trinn 2 er nøkkelbegrepet å "skape" et behov for endring og en oppfatning om at det haster og / eller at det er viktig at en endring skjer raskt. Dette kan man gjøre ved å involvere ansatte i organisasjonen som har offisiell eller uoffisiell makt. Denne maktkoalisjonen må deretter spre budskapet innad i organisasjonen.

Trinn 3: Dette trinnet handler om å skape en allmenn visjon for endringen. Dersom man har en sterk maktkoalisjon (som nevnt under trinn 2) og denne arbeider for at det skal skje en endring, har man kommet langt. Men man må også være i stand til å formidle og dele visjonen for endringen. Dersom man ikke klarer dette, vil energien og påvirkningskraften til maktkoalisjonen forsvinne. Kotter snakker i dette trinnet om å skape forståelse i organisasjonen for den planlagte endringen.

Trinn 4: Når visjonen er skapt i trinn 3, blir det avgjørende at ledelsen i organisasjonen klarer å formidle denne til hele organisasjonen. Visjonen bør være enkel og klar, slik at den kan forstås og tolkes på samme måte, uansett hvor den ansatte befinner seg i organisasjonen. Visjonen må også si noe om hvor organisasjonen skal ende opp etter at endringen er gjennomført og hvorfor dette er viktig.

Trinn 5: Dette trinnet handler om å involvere et stort antall ansatte i prosessen. Gjennom å involvere både tvilere og supportere, vil man kunne få nye ideer og bevege seg fremover i prosessen. Kotter er likevel klar i sine uttalelser om at man må våge å kvitte seg med de største hindringene. Hvis det er personer i organisasjonen som virkelig oppjonerer og er store motstandere mot endring, så er det ofte bedre å fjerne de fra prosjektet enn å forsøke å omvende de. Her spiller ledelsen og den tidligere omtalte maktkoalisjonen en viktig rolle. Disse personene må være gode rollemodeller og vise endringsvilje, samt at de benytter alle anledninger til å "fremsnakke" endringen.

Trinn 6: På dette trinnet handler det om synliggjøring av suksess. Kotter sier at det er viktig at man synligjør de små seirene man har. Dette vil bygge videre motivasjon, fordi de ansatte ser at endringen har en nytteverdi. Dersom det er store endringsprosesser, der man forventer at det kan gå et godt stykke tid før man får "seire", bør det planlegges med en synliggjøring av en milepæl innen det har gått ett år.

Trinn 7: Dette trinnet handler også om suksess, men her advarer Kotter mot å feire den "endelige" seieren for tidlig. Ledelsen må hele tiden ha et klart blikk på prosessen og det endelige målet. Det er sentralt å opprettholde fremdrift i endringsprosessen, og å ha et klart fokus på de delene som fortsatt gjenstår.

Trinn 8: I det siste trinnet går man fra endringsledelse til mer "normal" drift. Det kan fortsatt være behov for mindre justeringer og endringer, men ledelsen må forankre den nye visjonen, den nye arbeidsmetodikken eller de nye verktøyene (avhengig av hva man har endret) slik at den nye situasjonen blir en normalsituasjon. I denne delen av prosessen er det viktig at alle ledd i organisasjonen får et klart bilde på hva gevinstene ved endringen var, slik at det ikke dannes flere og uriktige versjoner om hvor man er og hva man har oppnådd.

Kotters modell er utbredt og kjent, men den har også møtt motstand og kritikk fra andre forskere. Tilo Pfeifer (2005) har blant annet skrevet at det ikke finnes noen strategier som er evig gyldig. Han fokuserer på at en endringsprosess ikke er ferdig i det den er implementert. Hans modell for implementering er en kontrollsløyfe, der man hele tiden måler effekten av

endringen etter hvert som man beveger seg fremover i prosessen. Han kritiserer også Kotter og andre forskeres teorier om endringsledelse for å være for lite praktiske. Han mener at Kotter kun forteller hva som skal gjøres og ikke hvordan. Flere forskere (Pfeifer, 2005; Meyer og Stensaker, 2011) er kritiske til "oppskriftene" for endringsprosesser som blant annet Kotter og Lewin har kommet med, da deres bilde av endringer ikke passer med hvordan dagens organisasjoner må forholde seg til endring. De peker på at en sekvensiell prosedyre som Lewin og Kotter presenterer, ikke er god nok for de kontinuerlige endringsprosessene dagens organisasjoner befinner seg i.

Mye av endringslitteraturen tar utgangspunkt i at en organisasjon har lange perioder med stabilitet som tidvis brytes av endringer (Meyer og Stensaker, 2011). Men rapporter fra det tjuetførste århundre (Ibid, s. 11) viser at organisatoriske endringer initieres stadig hyppigere. Dagens organisasjoner må forholde seg til mange parallelle endringer som overlapper hverandre istedenfor en og en endring. Meyer og Stensaker kaller dette for multiple endringer (Ibid.). Dette kan gjøre at de klassiske "oppskriftene" blir lite anvendelige i dagens organisasjoner.

Likevel ønsker vi å benytte Kotters teori og modell i vår forskning. Den er kanskje lite praktisk ved gjennomførelse av flere parallelle endringer, men for å analysere én enkelt endringsprosess mener vi at den kan være anvendelig. Vi har tidligere nevnt at ingen endringsprosesser er helt perfekte, men ved å fokusere på de åtte trinnene som Kotters modell består av, danner den et godt fundament for den kommende organisatoriske endringen. Samtidig er vi klar over at man i det virkelige livet må tilpasse endringene og prosessene etter planlagte og ikke planlagte situasjoner. De åtte trinnene gir imidlertid en god akademisk plattform, som man kan benytte sammen med personlig erfaring når man skal inn i en krevende prosess.

Behov for endring

Som nevnt over, er Kotters modells første trinn å "etablere en følelse av nødvendighet" (Figur nr. 2.2 s.15). Kotter mener dette er en viktig faktor for å skape forståelse for endring. Det er sjelden at alle i en virksomhet ser behov for endring selv om toppledelsen gjør det, og det er ikke uvanlig at det blir stilt spørsmål om hvorfor man gjør endringen. Slike spørsmålet må tas på alvor av ledelsen, og må besvares ettersom det kan være avgjørende for å skape forståelse, engasjement og endringsvilje (Ibid.) Et godt utgangspunkt for endring kan skapes dersom behovet for endring blir oppfattet som betydningsfullt. Endring kan bli mottatt på mange

måter. I mange tilfeller med motstand, men ikke alltid. Både hele virksomheten og dens omgivelser kan ønske en endring (Ibid.).

Jacobsen og Thorsvik (2013, s. 388) trekker frem to forhold som er spesielt viktig ved planlagte endringer:

1. Endringsagentene må klare å skape et opplevd behov for endring.
2. Endringsagentene må håndtere motstanden som ofte oppstår ved endring.

Med endringsagenter mener forfatterne sentrale aktører i en organisasjon, for eksempel toppledelsen i en virksomhet. Endringsagenter kan på mange måter sammenlignes med Kotters omtale av maktkoalisjoner, se blant annet trinn tre i Kotters modell over. I den videre omtalen vil vi hovedsakelig se nærmere på hvordan endringsagentene kan skape et opplevd behov for endring.

Endringsagentene må skape en opplevelse i store deler av virksomhetens organisasjon om at endring er nødvendig. Dette er en avgjørende forutsetning for at en planlagt endring skal lykkes. En annen måte å si dette på, er at endringsagentene må skape et opplevd press i virksomheten (Ibid.). Det er flere fremgangsmåter for å identifisere og synliggjøre at en endring er nødvendig.

For det første kan man skape et press for endring gjennom strategiske analyser av økonomiske forhold og konkurransemessige aspekter av direkte relevans for virksomheten (Ibid.). Denne type konkurranseanalyser kan bidra til å klarlegge organisasjonens posisjon i forhold til konkurrenter. Analysen kan også være et virkemiddel for å identifisere risikoen for inntrengere eller substitutter i markedet, som kan påvirke virksomhetens konkurransesituasjon. Slike analyser innbefatter ofte markedsundersøkelser og analyser av forbrukeradferd, og vil bidra til å gi en bedre forståelse for hvordan kundene opplever virksomheten og dens produkter. Denne fremgangsmåten er relevant for virksomheter som opererer i en markedssituasjon, hvor det finnes flere aktører som konkurrer om de samme oppdragene (Ibid.).

For det andre kan man gjennomføre en bredere samfunnsanalyse for å kartlegge virksomhetens endringsbehov (Ibid.). Ved å utvide perspektivet fra en konkurrentanalyse, og supplere denne med informasjon om den generelle samfunnsutviklingen, kan man identifisere endringsbehov på et tidligere tidspunkt. Dette kan for eksempel være relatert til arbeidsmarkeder, kompetansebehov og den teknologiske utviklingen. Ved å gjennomføre en

samfunnsanalyse vil virksomheten også kunne være mer proaktiv og langsiktig ved å utnytte de mulighetene som skapes, og de utfordringer som oppstår som følge av samfunnsutviklingen. Denne fremgangsmåten vil kunne være aktuell for offentlige virksomheter, som i mange tilfeller er i en monopolsituasjon når det gjelder å formidle tjenester til befolkningen (Ibid.).

Formålet i analysene er like. Man ønsker å identifisere endringer i omgivelsene som påvirker den aktuelle virksomheten og hvordan slike endringer skaper et endringsbehov for virksomheten. Videre er formålet å utlede hvordan organisasjonen på best mulig måte kan tilpasse seg endringene i omgivelsene (Ibid.).

Det er flere trekk ved samfunnsutviklingen som kan føre til press for endring. Jacobsen og Thorsvik (2013, s. 389) trekker frem de viktigste:

- Endret konkurranse om arbeidskraft pga. utviklingstrekk i arbeidskraftmarkeder og utdanningssektoren.
- Endret konkurransesituasjon eller rammebetingelser for virksomheten pga. teknologisk utvikling. Nye produksjonsmetoder, produkter, metoder for markedsføring og distribusjon kan skapes som følge av teknologisk utvikling.
- Endret konkurransesituasjon pga. endringer i territorial forankring, nasjonale grenser og statsmakt. Dette vil kunne føre til økt internasjonal konkurranse.
- Endret konkurransesituasjon eller betingelser for virksomheten pga. endringer i politisk styring.
- Lavere etterspørsel og fall i priser pga. økonomiske kriser.
- Endringer i sosiale og kulturelle forhold som kan føre til endring i menneskers holdning til arbeid. Dette kan ha betydning for rekruttering, samt for faktorer for å beholde, engasjere og motivere medarbeidere for arbeidsoppgavene.

Ulike aktører i organisasjonen kan oppfatte og tolke endringer i konkurransesituasjonen og trekk ved samfunnsutviklingen på ulike måter. Jacobsen og Thorsvik (Ibid.) skriver at dette er avhengig av to forhold. Det ene er hvor tydelig endringen er. Det andre er hvor tydelig konsekvensene av endringen kommer frem. Figur 2.3 (s.20) illustrerer dette i relasjon til hvordan aktører i organisasjonen oppfatter press for endring og alvorlighetsgraden ved konsekvensene.



Figur 2.3. Hvordan press for endring kan oppfattes og tolkes forskjellig. (Jacobsen og Thorsvik, 2013, s. 390)

Jacobsen og Thorsvik (2013) hevder at hvordan aktørene i organisasjonen oppfatter press for endring og alvorlighetsgraden av konsekvensene, avhenger om organisasjonen er proaktiv eller reaktiv. En proaktiv organisasjon evner å endre seg før omgivelsene tvinger den til det, mens en reaktiv organisasjon endrer seg først når det har inntruffet noe som gjør at den må endre seg (Ibid). Ofte vil en organisasjon kunne ha både proaktive og reaktive trekk, og begge reaksjonsmønstre har sine fordeler og ulemper.

En reaktiv organisasjon vil sjeldent feile fordi den reagerer på noe som allerede har skjedd, men risikerer samtidig å bli akterutseilt av konkurrenter fordi den kommer for sent i gang med nødvendige endringer (Ibid.). De fleste organisasjoner er reaktive, og det finnes mange eksempler på både vellykkede og mindre vellykkede reaktive virksomheter. Kodak, Nokia og IBM er alle i den sistnevnte kategorien. Disse virksomhetene greide ikke å reagere tidsnok på utviklingen av ny teknologi før markedet hadde endret seg og forbrukerne ønsket et annet produkt enn de kunne tilby.

Derimot vil en proaktiv organisasjon kunne dra ut store gevinster av å være først ute med ny teknologi, eller nye produkter (Ibid). Det er likevel forbundet med både en kostnadmessig og organisasjonsmessig utfordring med å alltid være først ute. Det å føre an i utvikling og

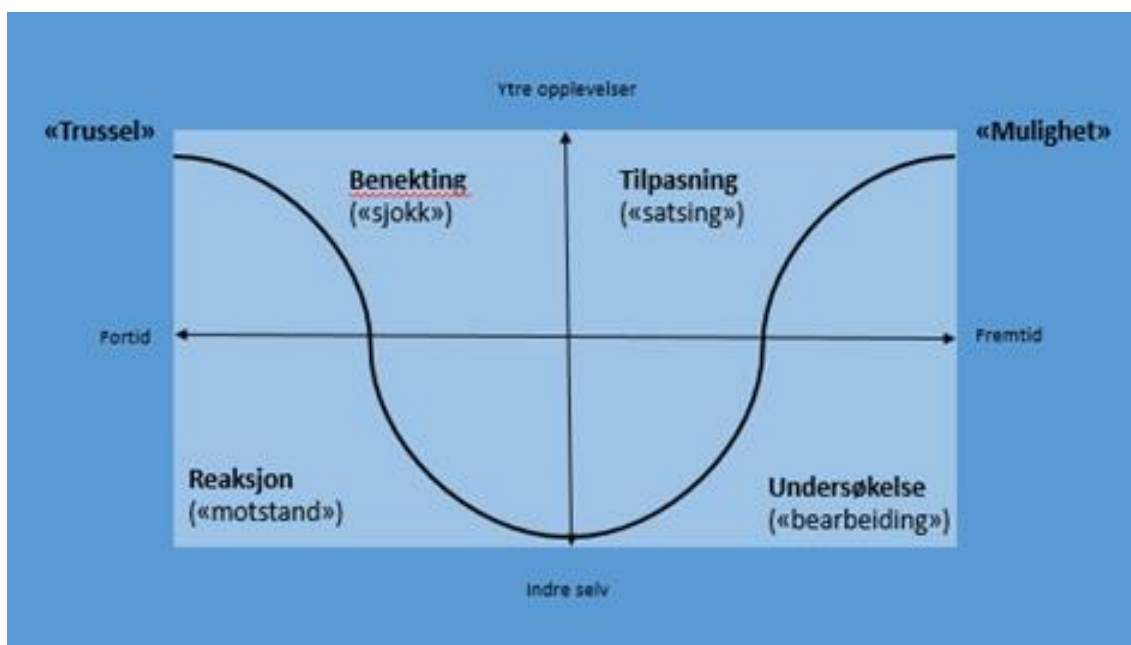
endring forutsetter som oftest en tidkrevende og ressurskrevende strategi, og ikke minst en iboende risiko ved å satse på noe man tror vil skje (Ibid.). Dersom virksomheten forutser en endring som likevel ikke skjer, kan den ha brukt tid og ressurser på endring og tilpasning forgjeves. For endringsagentene vil det ofte være en vanskeligere jobb å skape et opplevd press i organisasjonen for en proaktiv endring ettersom det på det aktuelle tidspunktet ikke har skjedd noe i omgivelsene som de må ta hensyn til (Ibid.).

Proaktive endringer kan bli møtt med motstand eller liten interesse fra medlemmene i organisasjonen ettersom de ikke ser på endringen som nødvendig. Derfor er proaktive endringer vanligvis vanskeligere å få gjennomført enn reaktive.

Endringsmotstand

I dagens samfunn lever vi med kontinuerlige omstillinger, riktig nok i større eller mindre grad. Likevel oppleves ofte det "nye" som en utfordring, eller som en vanskelig fase.

Scott og Jaffe (1988 s. 25) har beskrevet reaksjonsmønsteret vårt gjennom en modell kalt "omstillingskurven", se figur 2.4. Denne gir oss et godt bilde av hvilke faser vi går gjennom som individ ved en endring. Alle vil selvsagt ikke reagere på samme måte, men for å lage en modell må man generalisere. Modellen illustrerer dette gjennom fire faser:



Figur 2.4. Omstillingskurven (Scott og Jaffe, 1988)

1. Den første fasen er en sjokk- eller benektelsesfase. Her vil individet kunne ha irrasjonelle eller følelsesmessige blokkeringer.
2. Den andre fasen er reaksjonsfase. Man innser her at endringen er på vei og man vil kunne oppleve reaksjoner som sinne, tristhet, angst og fortvilelse.
3. Videre går man inn i en bearbeidingsfase, hvor det oppstår en forståelse for endringen. Det som var vanskelig i fase 2 er nå lettere og man retter blikket fremover.
4. Avslutningsvis går man over i en tilpasningsfase, hvor individet har akseptert endringen og man har en ny normalsituasjon.

Det vil selvsagt variere fra individ til individ hvor lenge man oppholder seg i hver fase. Noen vil kanskje aldri komme seg til fase fire. De vil enten forsvinne ut av organisasjonen, eller bli igjen i organisasjonen som en aktiv motstander av endringen. Hvor raskt man evner å få alle ledd i organisasjonen til fase fire avhenger av flere faktorer. Faktorer som informasjon, opplæring, støtte og ikke minst opplevelsen av at man blir hørt, kan være med på å forsinke eller fremskynde reisen gjennom de ulike fasene.

Som nevnt i kapittel 2.4, trekker Jacobsen og Thorsvik (2013, s. 388) frem to forhold som er spesielt viktige ved planlagte endringer:

1. Endringsagentene må klare å skape et opplevd behov for endring.
2. Endringsagentene må håndtere motstanden som ofte oppstår ved endring.

I kapittel 2.4 omtalte vi evnen til å skape et opplevd behov for endring. I den videre omtalen vil vi fokusere på hvordan endringsagentene kan håndtere motstanden som oppstår ved en endring.

Organisasjoner består i all hovedsak av enkeltindivider og ulike grupper av mennesker. Hennestad og Revang (2012, s. 179) skriver at "hovedvariabelen i endring er mennesker". For å forstå hvorfor endringsmotstand oppstår, må vi derfor forstå hvordan endringer påvirker enkeltmenneskene og relasjonen mellom enkeltmenneskene i og utenfor organisasjonen (Jacobsen, 2004). Jacobsen (Ibid.) hevder at uenighet kan være en viktig kilde til endringsmotstand. Videre mener han at analyse av dagens situasjon, behovet for endring eller selve endringen ikke er objektive størrelser, altså det finnes sjelden én riktig beskrivelse av forholdene.

For det første betyr dette at ulike ansatte kan ha forskjellig oppfatning av dagens situasjon og hvordan virkeligheten "faktisk" er. Hvert enkeltindivid i organisasjonen kan i prinsippet ha sin egen oppfatning om behovet for endring i organisasjonen. For det andre har det betydning for hvilken måte endringene påvirker ulike enkeltmennesker og grupper av mennesker, og hvordan menneskene kan velge å reagere på endringene (Ibid.). Selv om en gruppe mennesker ser behovet for endring, kan de motarbeide endringen dersom de selv blir skadelidende som følge av denne. Dersom en yrkesgruppe innser at de kan miste jobben ved å gjennomføre endringen, er det rimelig å anta at de vil motarbeide endringen. For det tredje har de aller fleste en følelsesmessig komponent knyttet til jobben, noe som vil farge vårt syn på endringene. Derfor kan det oppstå en emosjonell reaksjon ved endringer, som i mange tilfeller medfører at psykologiske forsvarsmekanismer aktiveres (Ibid.).

Det kan oppstå faglig uenighet blant de ansatte om det virkelig er et behov for endring, og om den aktuelle endringen er riktig løsning på problemet (Ibid.). Dette kan føre til diskusjon om hvorvidt et tiltak vil ha de ønskede effektene eller ikke. I mange sammenhenger kan dette være positivt for å få faglig debatt og innspill til endringsprosessen. Samtidig kan faglig uenighet også være et "skalkeskjul" for individuelle årsaker til motstand.

Psykologiske forsvarsmekanismer kan aktiveres ved endringsprosesser (Ibid.), og motstanden som oppstår er en rasjonell reaksjon (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Motstanden har som regel utgangspunkt i at menneskene forsvarer det som er trygt og kjent, og det de oppfatter som riktig (Ibid.). Disse psykologiske forsvarsmekanismene inneholder følelsesmessige komponenter der angst er en sentral komponent. Jacobsen (2004, s. 161) viser til en undersøkelse der 85 % av de ansatte følte at innføring av ny teknologi skapte en følelse av "redsel for å miste kontroll og dumme seg ut". *Frykten for å ikke strekke til* er knyttet til personlig mestring. Ved innføring av nye arbeidsoppgaver eller -verktøy, må de ansatte lære seg nye måter å utføre dette på, kanskje med nye kollegaer. Frykten for å ikke mestre de nye oppgavene kan bli så store at det oppstår motstand mot endringene. I mange tilfeller har dette vist seg å være årsak til motstand mot innføring av ny teknologi (Ibid.).

Frykten for å miste jobben er et forhold som naturlig nok kan skape sterk angst hos mange (Ibid.). Da det ofte har vært en antakelse om effektivisering ved innføring av ny teknologi, har frykten for å miste jobben vist seg å være en viktig årsak til motstand mot denne type endringer i organisasjoner (Ibid.). Effektivisering av driften vil i mange sammenhenger innebære å erstatte mennesker med maskiner eller andre verktøy, noe som igjen betyr at

mennesker blir sagt opp for å spare lønnskostnader. Og kanskje er denne frykten berettiget. Flere forskere forventer at kunstig intelligens og robotikk kan skape store omveltninger. De anslår at en tredjedel, kanskje halvparten, av alle jobber vi har i dag, kan bli automatisert frem mot år 2030 (Kolbjørnsrud, 2017, s.33).

Jacobsen og Thorsvik (Ibid.) viser til ti ulike årsaker som fører til motstand. For det første kan motstand mot endring være basert på *frykt for det ukjente*. En endring innebærer at mennesker må gjøre noe nytt og annerledes i forhold til hva de har gjort tidligere. Det betyr at man beveger seg fra en sikker situasjon, mot noe som er ukjent og som kan oppleves som usikkert. Denne usikkerheten kan føre til økt psykologisk stress – noe de fleste opplever som ubehagelig (Jacobsen, 2004). Naturlig nok ønsker man ikke å være i slik situasjon, og mange vil forsøke å redusere stressnivået. En måte å gjøre dette på, er ved å forsøke å opprettholde dagens situasjon (Ibid.).

Den andre årsaken til motstand handler om *brudd på formell eller psykologisk kontrakt*. Organisasjonsendringer kan i mange tilfeller bidra til at den formelle kontrakten mellom den enkelte ansatte og organisasjonen endres. Den ansatte kan få nye arbeidsoppgaver, samt nye regler og rutiner å forholde seg til ved reforhandling av en formell ansettelseskontrakt. Dette kan igjen kan skape motstand mot organisasjonsendringene (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Brudd på den psykologiske kontrakten vil si at de uskrevne forventningene mellom den ansatte og lederen, brytes. Et brudd på en psykologisk kontrakt kan føre til at en av partene føler seg lurert. Dersom den ansatte er denne parten, kan dette bidra til motstand mot endring.

For det tredje kan den ansatte ha *frykt for å miste arbeidsoppgaver* man trives med å utføre, for å få et nytt arbeidssted eller kontor, eller for å havne i en annen avdeling (Jacobsen, 2004). Oppgaver, arbeidssted og relasjoner er aspekter ved en jobb som man i stor grad knytter følelser til, og som man dermed kan identifisere seg med (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Organisasjonsendringer kan også føre til at den ansatte frykter for tap av identitet.

Enhver organisasjon har ulike symboler som har en spesiell betydning. Det kan være kontorplassering og -utforming, uniformering, hvilken mobil man får som arbeidstelefon og så videre. Alle disse har symbolsk betydning, og kan si noe om en persons status innad i en organisasjon (Jacobsen, 2004). Dersom *symbolsk orden endres*, kan det oppstå motstand mot endring.

En femte årsak til motstand er *endringer i maktforhold*. Dersom organisatoriske endringer vil føre til redusert innflytelse, kan dette føre til endringsmotstand. I de fleste tilfeller ønsker ikke

ansatte makt i seg selv. Men makt er viktig fordi det kan gi den enkelte handlingsrom, forutsigbarhet, økt kontroll og dermed kan det gi en viss frihet (Ibid.). Ved liten innflytelse og beslutningsmyndighet, vil situasjonen være preget av usikkerhet fordi da man er mer utsatt for andres handlinger og beslutninger.

En organisasjonsendring kan videre føre til at de ansatte må tilegne seg ny kunnskap og kompetanse, og i noen tilfeller avlære seg gamle måter å utføre ting på (Ibid.). Ny teknologi, nye oppgaver og nye arbeidsprosesser vil i mange tilfeller kreve en *investering i ny kunnskap*. Det vil kreve ekstra innsats fra de ansatte som må gjennomgå ny opplæring, kanskje samtidig som de tar seg av sin vanlige jobb. Dette kan føre til motstand. I dagens samfunn har vi kunnskapsarbeidere som gjerne spesialiserer seg innenfor sine arbeidsfelt. Jacobsen og Thorsvik (2013) hevder at jo mer spesialisert en arbeider er, desto større kan motstanden bli. Endring i seg selv kan også kreve en ekstra innsats av de ansatte. Ved organisasjonsendringer må de ansatte holde de "gamle" aktivitetene gående samtidig som de gjennomfører "nye" aktiviteter. Dette fører til at de ansatte må utføre *dobbeltarbeid* i en periode. Denne endringen kan føre til at de ansatte føler seg hardere presset i jobben, noe som igjen kan føre til negativitet og motstand (Jacobsen, 2004).

Den åttende årsaken til endringsmotstand er *frykten for at sosiale bånd brytes*. Ved endringer kan avdelinger splittes opp, mennesker omgrupperes og flyttes eller avdelinger bli sammenslått. De sosiale båndene mellom arbeidskollegaer kan dermed bli brutt, og man kan bli satt sammen med nye mennesker som man må lære seg å samarbeide med (Ibid.).

Organisasjonsendringer kan representere *utsikter til personlig tap*. Endringer kan gi økonomiske konsekvenser ved at ansatte kan miste jobben eller føre til reduserte muligheter for avansement og opprykk (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Ved for eksempel sammenslåing av to avdelinger vil det bli færre lederstillinger og dermed reduserte muligheter for opprykk. Det kan også være tap av andre typer goder, for eksempel ved at man får en mer stressende jobb (Jacobsen, 2004). Dersom jobben endres til å være mer stressende med økt arbeidstempo, konkurranse og kontroll, vil det være forståelig at ansatte motsetter seg endringen.

Den siste årsaken til motstand som Jacobsen og Thorsvik (2013) bringer frem, handler om at *eksterne aktører ønsker stabilitet*. Enhver endring vil ha betydning for interessenter utenfor organisasjonen da endringene vil gi ringvirkninger utover egen organisasjon. Dersom de

eksterne interessentene opplever at de mister noe ved en endring, vil motstand være en rasjonell reaksjon (Ibid.).

Håndtering av endringsmotstand

Motstand mot endring er ikke nødvendigvis negativt, og det kan i mange tilfeller være et nyttig bidrag til at organisasjonen oppnår sine mål. Ved debatt kan endringsagentene få nyttig informasjon og innspill om forhold de ikke har tatt med i sine beregninger. I tillegg vil motstanden kunne gi en indikasjon på hvordan strategier for endring bør tilpasses og justeres (Jacobsen og Thorsvik, 2013).

Motstanden kan imidlertid i mange tilfeller være destruktiv, og må da håndteres på en god måte dersom organisasjonen skal lykkes med å oppnå sine mål med endringen (Ibid.). Quast (2012) sier "ledelse handler ikke bare om å lede folk, men også om å lede endringer". Quast mener at motstand kan variere og ha flere forskjellige former som unngåelse, passiv aggressiv atferd, fiendtlighet og sabotasje. Hun mener også at man som leder må være klar over og forstå flere prosesser. Her skisserer hun fire spørsmål ledere må svare på når man går i gang med en endring: "Hva er den konkrete endringen?", "Hvem blir påvirket av endringen?", "Hvordan vil endring påvirke dem?" samt "Hvorfor har de motstand mot endring?".

For å håndtere motstanden kan det benyttes ulike tiltak. For å redusere utrygghet og avklare misforståelser kan endringsagentene gi tidlig informasjon til de ansatte, mens involvering i beslutningsprosessen kan bidra til å fremme oppslutning (Ibid.). Endringsagentene kan skape en relasjon til medarbeiderne ved å være tilstede på arbeidsplassen, og gjennom denne tilstedeværelsen forsøke å bygge tillit blant medarbeiderne (Ibid.). Dersom medarbeiderne opplever at de har sammenfallende interesser med endringsagentene om at endringen lykkes, kan motstanden reduseres. Dermed bør endringsagentene forsøke å oppnå dette gjennom kommunikasjon og tillitsbygging.

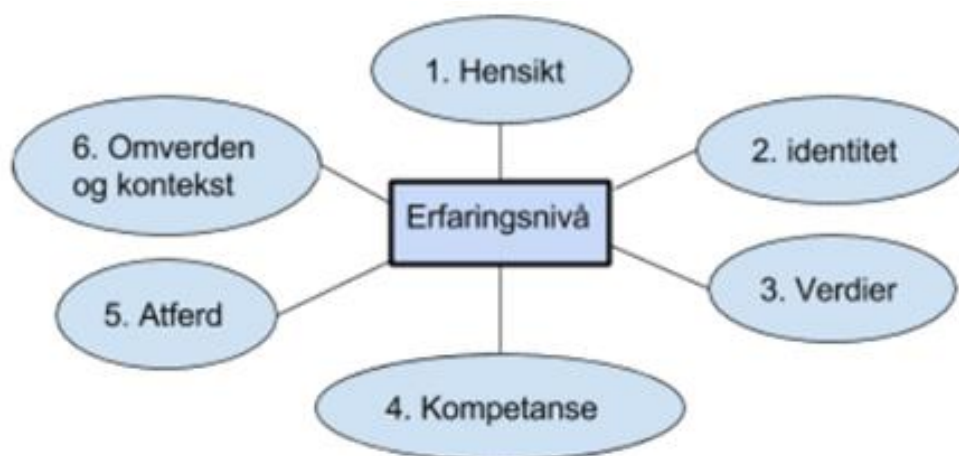
2.4 Sosial og emosjonell kompetanse

For enkelte medarbeidere er endringer så skremmende at det kan skape angst. Hos disse ansatte vil endringer kunne fremprovosere sterke følelser som ikke alltid er rasjonelle. På grunn av at endringer kan skape frykt, ansees endringer som en emosjonell prosess. Jacobsen (2012, s. 139) viser til at endringsideer ikke bare blir møtt med skepsis, men at de aller fleste forsøk på planlagte endringer blir møtt med motstand. Denne motstanden vil være ulik fra

menneske til menneske. Det er vanskelig å forutsi hvordan enkeltpersoner og sosiale grupper av mennesker vil tolke at en endring vil bli og hvordan de vil reagere på den. Dette fordi en organisasjon består av ulike sosiale konstruksjoner som ikke kan observeres.

Om en leder ønsker å kartlegge hvilken motstand som aktiveres, må han/hun forstå og ta kontroll over egne og andres emosjoner. Disse emosjonene vil utløses av sosiale mekanismer (stimuli). Johannesen og Olsen (2008, s. 224) skriver om emosjonell intelligens som beskriver "vår evne, kapasitet eller ferdighet knyttet til å oppfatte, vurdere og håndtere egne og andres emosjoner."

For å kunne lede en vellykket endring må ledere forstå hvilket erfaringsnivå hver av de ansatte innehar. Johannesen og Olsen (Ibid., s. 231) skiller mellom seks erfaringsnivåer som fremgår av figur 2.5 på s.27.

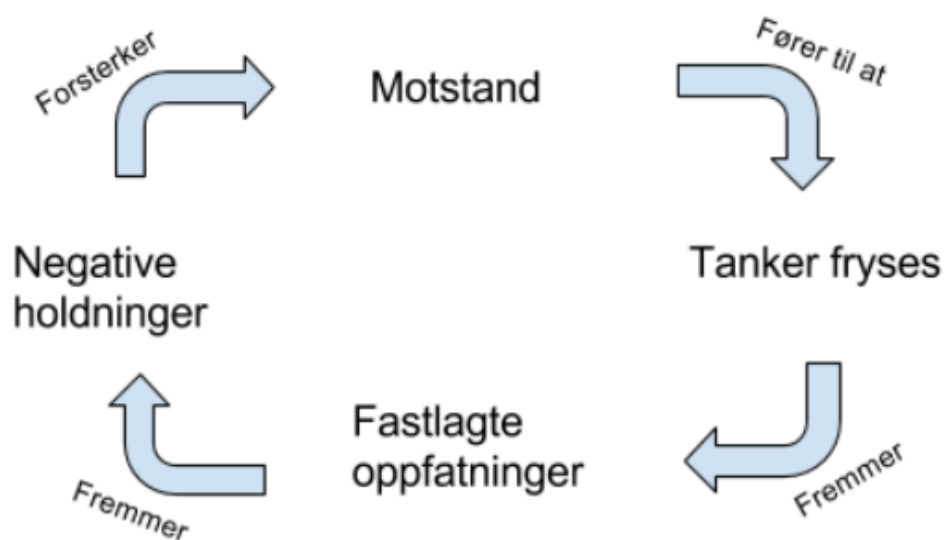


Figur 2.5 Erfaringsnivåer (Johannesen og Olsen, 2008, s. 231)

På det øverste nivået har vi *hensikten*, som forteller om en persons visjon og hvor han eller hun vil med livet sitt. Om denne trues kan den ansatte gå inn i en personlig krise der meningen med livet er truet. Nivå 2 beskriver en persons *identitet*. For de fleste er jobben en stor del av deres identitet. Den beskriver hvem man er og gjør at vi skiller oss ut fra de øvrige. Om endringen truer identiteten kan dette oppleves som en stor emosjonell trussel. Nivå 3 beskriver hva som er viktige *verdier* og nivå 4 beskriver den ansattes *kompetanse*. Også disse nivåene definerer hvem vi er og hva vi kan. Nivå 5 beskriver den ansattes *atferd* og nivå 6 beskriver de muligheter og begrensninger som *omverden og konteksten* gir.

Det kan være vanskelig for en leder å ha oversikt over hvilke erfaringsnivå de ansatte har. En måte å fange dette opp på er ifølge Johannesen og Olsen (Ibid.) ved å være oppmerksom på hva de ansatte sier, hvor de legger trykket i setningene, og hvordan de bruker kroppsspråket. Forfatterne (Ibid.) hevder videre at det skilles mellom to personligheter i denne sammenhengen; optimisten og pessimisten. Alle har vi elementer fra dem begge, men noen er mer fremtredende den ene.

Optimisten aksepterer realitetene, fortsetter selv i motgang og forsøker å lære av vanskelige situasjoner. Pessimisten prøver ikke, men rømmer unna og fornekte fakta. Optimisten vil reagere med oppstemthet og iver, mens pessimisten vil kunne møte en situasjon med sinne, angst og fortvilelse. Hvilken mennesketype de ansatte er vil påvirke hvordan endringsprosessen forløper. Johannesen og Olsen (2008, s.92) har laget modellen “Pessimistens negative spiral”, (se figur 2.6 på s.28) som beskriver dette nærmere:



Figur 2.6 Pessimistens negative spiral (Johannesen og Olsen, 2008, s. 92)

Pessimisten vil trolig møte en endring med motstand som fører til fastlåste tanker. Disse fastlåste oppfatningene vil pessimisten kunne fremme i form av negative holdninger som igjen bidrar til enda mer motstand. Pessimisten er redd for det ukjente og nye, noe som gjør at han høyløst fremmer sin redsel for tenkte endringer og prøver å skaffe seg allierte som forstår denne angsten.

I forkant av en endringsprosess er det viktig at en leder kjenner sine ansatte og kjenner til hvem som er pessimister. Dette fordi pessimistene må påvirkes før de tar negativ styring over endringen. Noen pessimister markerer seg som uformelle ledere og er ekstra krevende å håndtere for lederen. Pessimisten må møtes med mye og detaljert informasjon. Ved å informere, lytte, svare og legge til rette for diskusjon, kan det trygge situasjonen for enkelte pessimister. I tillegg er det viktig å ansvarliggjøre pessimisten.

2.5 Endringer i offentlig sektor

Endringsprosesser i offentlig og privat sektor har mange likhetstrekk, og de kan foregå forholdsvis likt. I dette avsnittet ønsker vi derimot å få frem hvilke forskjeller det kan være ved gjennomføring av endring i offentlig sektor sammenliknet med privat. Fimreite (2013) har forsket på endring og ledelse av endringsprosesser i offentlige virksomheter i Norge. Hun trekker frem fem forhold som hun hevder er avgjørende for å lykkes med endringsprosesser.

For det første mener hun at flere offentlige organisasjoner har hatt en idé om at dersom man organiserer annerledes, så vil atferd endres. En organisasjon består av mange faktorer; den har formelle trekk som strategier, mål og struktur, samt uformelle trekk som kultur og maktforhold (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Innad i en organisasjon er organisasjonsatferd, prosesser og ikke minst ledelse faktorer som påvirker resultatene organisasjonen produserer (Ibid.). Fimreite (2013) peker på flere mislykkede endringsprosesser i offentlig sektor, for eksempel NAV-reformen. Fimreite kritiserer denne reformen for å ha hatt en overdreven optimisme på at atferd kan endres gjennom formelle strukturer. Hun argumenterer for at man istedenfor må ha fokus på alle faktorene ved en endringsprosess henger sammen, og at man må rette spesiell oppmerksomhet på kultur, ledelse og prosedyrer for å endre atferd.

For det andre må organisasjoner i offentlig sektor både levere resultater og endre seg samtidig. NAV er igjen et eksempel: Aetat, trygde- og sosialkontorene kunne ikke stenge da alle tre skulle slås sammen under NAV. De måtte ha operativ drift under hele endringsprosessen. Dette er ofte vanskeligere enn det tas høyde for når endringer planlegges. Fimreite trekker frem viktigheten av at styringsmålet (det de ansatte blir målt etter i forhold til produktivitet) kommuniserer med reformmålet (målet med endringen), og at disse avpasses mot hverandre underveis i endringsforløpet. Ikke minst bør man unngå at disse to ulike målene står i kontrast til hverandre.

De ansatte i NAV ble målt på saksbehandlingstid og løpende utbetalinger, med andre ord deres styringsmål. Samtidig hadde de et mål de ønsket å oppnå med endringen, reformmålet, som var å få flere i arbeid og aktivitet. Disse to målene var ikke avpasset mot hverandre. I mange tilfeller nedprioriteres reformmålet/endringsmålet i forhold til de mål som er knyttet opp til den daglige driften. Dette bidro i NAV-tilfellet at det tok lengre tid å oppnå reformmålet da de ansatte prioriterte å oppnå mål knyttet til saksbehandlingstid og løpende utbetalinger.

Det tredje momentet handler om endringsmotstand blant de ansatte. Det er sjelden slik at alle i en organisasjon er enig i behovet for endring. Noen ønsker endring, andre ikke. Og i det virkelige liv er det sjelden endringsmotstanden opphører bare fordi et vedtak er fattet og en endringsprosess er iverksatt. Så hvilke valg har de ansatte som er uenig i endringen? Fimreite (Ibid.) peker på tre strategier: De kan velge mellom å slutte i jobben, forsøke omkamp eller forholde seg lojalt. I offentlig sektor er førstnevnte en sjelden strategi. Dette har sannsynligvis også sammenheng med at offentlig ansatte generelt sett har et sterkt stillingsvern, samt en rekke fremforhandlede rettigheter mellom arbeidstakerorganisasjonene og arbeidsgiver. Ved å frivillig slutte i jobben vil den ansatte måtte gi avkall på disse rettighetene uten visshet om den vil oppnå tilsvarende rettigheter hos en ny arbeidsgiver.

Fimreite (Ibid.) hevder at det mest utfordrende for offentlig forvaltning gjerne er de som starter omkamp, og hvordan man som arbeidsgiver skal møte dette. Hun mener stabil endringsledelse vil være avgjørende for utfallet. Med stabil endringsledelse menes en synlig og tilstedeværende ledelse med vilje til tilpasninger. Hun setter også fokus på at ledelsen må ha kontinuerlig eierskap til og oppmerksomhet på endringsprosessen. Hun hevder videre at det går sjelden bra dersom de som har kjempet for endringen overlater gjennomføringen til andre.

En fjerde faktor for å oppnå en vellykket endringsprosess handler om hva man gjør når det oppstår avvik fra den opprinnelige planen. En endring kan være godt planlagt, men uidentifiserte konsekvenser har en tendens til å dukke opp. Ofte blir dette sett på som negativt. Fimreite (Ibid.) mener at man bør i større grad finne og utnytte de uidentifiserte konsekvensene av endring da disse kan bidra til måloppnåelse.

Det femte og siste elementet Fimreite (Ibid.) bringer frem er forankring. Dette mener hun er svært viktig for å kunne oppnå en vellykket endringsprosess. Hun hevder forankring ikke betyr at alle i organisasjonen skal bli tatt hensyn til, eller være enige. Men i de prosesser der interne motargumenter også er drøftet, er det større mulighet for at en endring godtas.

Arbeidsmiljøloven § 8-2 fastslår at arbeidsgiver plikter å gi informasjon om og drøfte beslutninger som kan føre til vesentlig endring i arbeidsorganisering eller ansettelsesforhold, med arbeidstakernes tillitsmannsrepresentanter. En god prosess for informasjon og drøfting med de tillitsvalgte, kan ofte bidra til at de ansatte føler seg hørt selv om ikke alle motargumenter blir tatt hensyn til. En slik prosess vil også kunne benyttes for å synliggjøre endringsbehovene for de ansatte, og kan bidra til forankring.

2.6 Organisasjonskultur og dens betydning ved endringer

De aller fleste organisasjoner har en formell struktur som gir retningslinjer for hvordan arbeidsoppgavene skal fordeles, koordineres og styres på en hensiktsmessig måte (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Men i det praktiske liv kan det oppstå divergens mellom det strukturen pålegger menneskene i organisasjonen å gjøre, og det de faktisk gjør. Det blir altså et avvik mellom forventet atferd, og faktisk atferd. For å forstå dette avviket, kan vi se på organisasjonens kultur da det kan vise hvordan organisasjonen egentlig fungerer (Ibid.). Som allerede nevnt er en organisasjon et sosialt system som består av enkeltmennesker som samhandler med hverandre. Hvordan menneskene i organisasjonen utvikler felles verdier, meninger og holdninger kan påvirke måten de samhandler og løser oppgaver på. Samarbeidsklimaet og gruppenormene i dette sosiale systemet, altså "måten vi gjør ting på her hos oss" (Kaufmann og Kaufmann, 2003, s 269) har dermed stor betydning for om organisasjonen vil kunne realisere sine mål.

Spurkeland (2004, s. 17) hevder at: "En sterk organisasjonskultur som samler medarbeiderne i felles opplevelser av tilhørighet og fellesskap, kan være avgjørende for hvor vellykket en virksomhet er."

Selve begrepet organisasjonskultur ble for alvor tatt i bruk på 1980-tallet. Kultur er en fellesbetegnelse på de verdiene og holdningene som indirekte styrer menneskers valg og samhandling. Organisasjonskultur er kulturen som eksisterer i en organisasjon, altså det sett av felles verdier og verdiuttrykk som gir mening og retningslinjer for hvordan den enkelte bør opptre i organisasjonen (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Begrepet "organisasjonskultur" er definert av flere, men mest brukt er Edgar Scheins definisjon (Ibid., s. 130):

"Organisasjonskultur er et mønster av grunnleggende antakelser utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer å mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon – som har fungert tilstrekkelig bra til at det betraktes som sant, og

som derfor læres bort til nye medlemmer som den riktige måten å oppfatte på, tenke på og føle på i forhold til disse problemene."

I denne definisjonen bringer Schein inn plastisitet som en dimensjon i oppfatningen av organisasjonskultur. Altså at organisasjonskulturen kan endre seg: Den er aldri fastlåst, men kan utvikle seg etter hvert som medlemmene utvikler sitt samarbeid, lærer av å løse oppgaver, og realiserer mål (Ibid.). Sterke organisasjonskulturer kan bidra positivt til organisasjonens utvikling og endring, men de kan også bidra til at organisasjonen er lite innovativ og endringsvillig (Ibid.). Dersom de alternativene som blir valgt alltid sammenfaller med den eksisterende kulturen, vil det være lite rom for å gjøre noe på en annen måte enn tidligere.

Organisasjonskulturen kan komme til syne gjennom lett lesbare signaler, som uniformering og skrevne regler, men det eksisterer alltid subkulturer i enhver organisasjon. Dette opptrer riktig nok i vekslende grad og utstrekning og det kan være egne avdelinger eller bare tette bånd mellom enkeltindivider. Van Maanen og Barley (1985, s. 38, referert i Bang, 2013) hevder at en subkultur er noe som utvikles i:

"En undergruppe av organisasjonens medlemmer som samhandler jevnlig med hverandre, som identifiserer seg selv som en distinkt gruppe i organisasjonen, som deler et sett av utfordringer som de fleste i gruppen er enige om er problematiske, og som rutinemessig handler på grunnlag av gruppens unike kollektive virkelighetsoppfatning."

Jacobsen og Thorsvik (2013) hevder at det kan argumenteres for at det er mer hensiktsmessig å studere organisasjonskultur som en blanding av flere ulike subkulturer enn som en entydig helhet. Subkulturer trenger ikke å representere noe problem, og i de fleste organisasjoner kan ulike subkulturer eksistere uten at det skaper konflikt eller uenighet. Men dersom den dominerende organisasjonskulturen blir utfordret av en subkultur som representerer en motkultur, kan det oppstå uoverensstemmelser (Ibid.). Denne situasjonen kan typisk oppstå ved fusjoner av to ulike virksomheter eller ved sammenslåing av to avdelinger i samme virksomhet. Det virker rimelig å anta at endringsprosesser i en organisasjon vil kunne gi konflikter mellom ulike subkulturer da endringene kan føre til interessekonflikter og endring av posisjoner i kampen om makt og innflytelse i organisasjonen.

Som nevnt i innledningen mislykkes en dramatisk høy andel av planlagte organisasjonsendringer. Det er flere årsaker til at disse mislykkes, men Cameron og Quinn (2013) viser til flere studier der den mest nevnte grunnen til at endringene mislykkes, er på

grunn av forsømmelse av organisasjonskulturen. Et kjent utsagn er "Culture eats strategy for breakfast". Dette utsagnet skal ha kommet fra Peter Drucker, selv om det hersker diskusjon om hvem som faktisk nevnte dette først (Quote Investigator 2017). I overført betydning viser dette til at man må kjenne kulturen i organisasjonen og vite hvordan man skal håndtere den før man får full effekt av nye planer og prosjekter.

2.7 Endringsprosess som prosjekt

Å gjennomføre en endringsprosess, kan gjøres gjennom ordinær drift, som en fastsatt rutine, som et prosjekt eller annen metode. Vi har tatt interesse for prosjekt som virkemiddel, da dette er en disiplin vi har hatt som et fag på studiet vårt. Vi har derfor valgt å gi dette ekstra oppmerksomhet i forhold til litteratur og teori. I tillegg tror vi at særlig større og komplekse endringer ofte gjennomføres som prosjekt. Vi starter med å definere hva et prosjekt er, hvordan prosjekt skiller seg ut som arbeidsform, hvilke faser vi har og ikke minst suksessfaktorer.

Et prosjekt kan defineres som "et tiltak som har karakter av et engangsforetagende med et gitt mål og avgrenset omfang, og som gjennomføres innenfor en tids- og kostnadsramme". (Rolstadås 2011 referert i Karlsen 2013, s. 18). Ulike prosjekter varierer i innhold og størrelse. Mens noen er mer enkle, kan andre inneholde stor kompleksitet. Karlsen (Ibid.) trekker frem fem karakteristiske trekk ved et prosjekt:

- Entydig målsetting
- Begrenset ressurstilgang
- Engangsforetak
- Bestemt start- og sluttdato
- Tverrfaglig arbeid

Prosjekter skiller seg ut fra rutineoppgaver i organisasjonen ved at de har en egen livssyklus. Et prosjekt har en bestemt start- og sluttdato, altså er det et temporært arbeid. Man kan dele inn denne perioden prosjektet skal foregå i ulike faser. Det er flere måter å dele inn fasene på. Karlsen (Ibid.) deler et prosjekt inn i oppstarts-, planleggings-, gjennomførings- og avslutningsfase.

Oppstartsfase	Planleggingsfase	Gjennomføringsfase	Avslutningsfase
Mål	Planer	Statusrapporter	Opplæring av
Krav	Budsjett	Endringer	kunde/bruker
Oppgaver	Ressurser	Kvalitet	Dokumentasjon
Ansvar	Bemanning	Prognoser	Frigi ressurser
	Risikostyring		Nedbemanning
			Erfaringsoverføring

Tabell 1 Prosjektets faser (Karlsen 2013, s. 25)

"En prosjektleders viktigste oppgave er å gjennomføre prosjektet med suksess" (Ibid., s. 133). Siden 1960-tallet har man innen prosjeklitteraturen forsøkt å identifisere hvilke faktorer som kan føre til vellykkede prosjekter, og en rekke forskjellige "oppskrifter" med standardiserte metoder, verktøy og teknikker har vært presentert. Det har vært diskusjon og uenighet om hvilke faktorer som er de viktigste, og mangfoldet av kritiske suksessfaktorer innen prosjeklitteraturen er stort. Mens man på 1980-tallet hovedsakelig konsentrerte seg om faktorer knyttet til prosjektlederen og organisasjonen prosjektet var knyttet til, har man i senere tid også inkludert faktorer relatert til prosjektets interessenter og omgivelser. Prosjektledelsen har sjelden kontroll over faktorer utenfor prosjektorganisasjonen, men disse kan likevel ha påvirkningskraft på prosjektorganisasjonen (Ibid.). Han nevner også de kritiske suksessfaktorene i prosjektarbeid:

Faktorer relatert til prosjektet	Faktorer relatert til prosjektleder og prosjektteam	Faktorer relatert til linjeorganisasjonen	Faktorer relatert til eksterne forhold
Størrelse og verdi på prosjektet Prosjektets unikhet Prosjektets viktighet	Klar fordeling av beslutningsmyndighet og ansvar Realistisk planlegging og krav til innsats Avsatt nok tid og ressurser til planlegging Enighet om hvordan måle prosjektsuksess Tverrfaglig team Lederegenskaper til prosjektlederen Tilgjengelig teknologi og ekspertise	Forankring og støtte hos toppledelsen Definerte og aksepterte mål Godt organisasjonsklima Organisatorisk tilpasningsevne Involvering av brukere Fornuftig håndtering av uventede kriser	God kommunikasjon med alle berørte parter

Tabell 2. Eksempler på kritiske suksessfaktorer (Karlsen, 2013, s. 134)

Karlsen (Ibid.) trekker også frem Pinto og Slevins funn fra 1988 over de viktigste kritiske suksessfaktorer i de forskjellige fasene i prosjektets livssyklus – initiering/oppstart, planlegging, gjennomføring og avslutning.

Initiering og oppstart	Planlegging	Gjennomføring	Avslutning
Klart og tydelig mål	Fokus på mål	Fokus på mål	Tilpass leveransen slik at det fungerer maksimalt
Klientkonsultasjon	Støtte fra toppledelsen	Lederskap	Fokus på mål
	Klientaksept	Evne til problemløsing	Klientkonsultasjon
	Prosjektets viktighet	Hold fast ved planen	
		Tilgang til teknologi og ekspertise	
		Klientkonsultasjon	

Tabell 3. Kritiske suksessfaktorer i prosjektets faser (Karlsen 2013, s. 135)

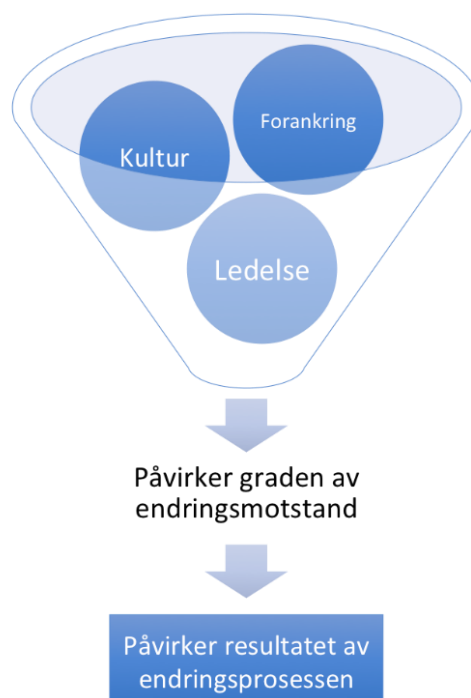
Samtidig er det nødvendig å ha i mente at hvert prosjekt er unikt, og at de kritiske suksessfaktorene vil variere fra prosjekt til prosjekt. De vil også kunne variere ut fra hvilken fase prosjektet er i. Det vil i praksis være vanskelig å ta hensyn til alle tilnærminger og synspunkter samtidig.

2.8 Oppsummering

Etter å ha studert teorier og litteratur rundt temaet endring, implementering og prosjektarbeid, ser vi at det er flere faktorer som går igjen. Det skrives mye om motstanden mot endring, hvordan man kan unngå eller fjerne motstand, samt hvilke ulike fremgangsmåter og verktøy man kan benytte i organiseringen av en endringsprosess. Den "røde tråden" synes likevel å være at det ikke finnes en fasit på hvordan man skal gjennomføre en perfekt endringsprosess i en organisasjon. Dette blir understreket av Pfeifer, som vi omtalte i kapittel 2.3. Flere teorier peker på at kulturen i organisasjonen, samt hvordan man planlegger, informerer og initierer endringsprosessene, ofte er avgjørende for om det blir et godt eller mindre godt resultat.

En annen ting som kjennetegner endringsprosesser, er at de ofte er komplekse og at man ikke har muligheten til å direkte kontrollere alle ledd og effekter i prosessen. Dette gjør at den iboende kulturen i organisasjonen blir viktig. Er det en endringsvillig og fremoverlent organisasjon, vil eventuelle hindringer kunne forseres lettere. God informasjon, medvirkning fra de ansatte i organisasjonen, samt gode planer for alle leddene i prosessen vil også kunne virke som en selvforsterkende effekt. I det motsatte tilfelle vil man gå en tung prosess i møte dersom man har en lite endringsvillig eller mer "satt" kultur i organisasjonen. Det vil da være en selvforsterkende negativ spiral, dersom man i tillegg ikke følger en god plan for gjennomføring og informasjon.

Basert på litteraturen vi har vært igjennom, finner vi det sannsynlig at vi vil oppdage motstand mot endringer i vår videre forskning. Det vi er usikker på er hvor stor motstanden vil være. Sannsynligvis vil den også variere i forhold til graden av endring. Dersom endringene påvirker enkeltindividet i stor grad, vil endringsmotstanden øke. I den ytterste konsekvens kan en endring føre til at ansatte blir overflødig. Dette kan for eksempel inntreffe ved implementering av ny teknologi. Det er da rimelig å anta at motstanden mot endringen vil være stor blant de potensielt berørte, selv om teknologien vil forbedre produktet, tjenesten eller hverdagen til de som fortsatt arbeider der. Vi mener at ulike grader av endringsmotstand vil påvirke resultatet av endringsprosessen. Dette har vi illustrert i en egen modell, se figur 2.7.



Figur 2.7 Grad av endringsmotstand og resultatet av endringsprosess. (Egenprodusert 2017)

Faktorer vi mener påvirker endringsmotstand er oppsummert hvordan organisasjonens indre liv er i stand til å akseptere endringen. Vi mener dette kan adresseres til begrepet kultur. Så har vi beskrevet viktigheten for forankring, som etter vår oppfattelse innebærer forståelse og aksept for endringen. Dette kan skapes ved en god involvering av de ansatte i alle ledd i organisasjonen, og i alle faser av endringsprosessen. I tillegg mener vi at det må være et godt lederskap for å oppnå en vellykket prosess. En siste faktor som påvirker endringsmotstanden er, som vi allerede har vært inne på, graden av endring.

Alle endringsprosesser fører med seg et særskilt ansvar til de som skal lede prosessene, samtidig som det stiller krav til medlemmene av organisasjonen som blir berørt at endringene. Vi vil våge å fremsette en påstand om at man bør bruke mye ressurser på planleggingsfasen før selve gjennomføringen eller implementeringen av endringen finner sted. Ved å gjøre dette kan man avdekke potensielle fallgruver, forberede organisasjonen mentalt på de kommende endringene, samt avdekke hvor de største motstanderne mot endringene befinner seg i organisasjonen.

3. Forskningsmetode

"Å bruke en metode (...) betyr å følge en bestemt vei mot et mål.

Samfunnsvitenskapelig metode dreier seg om hvordan vi skal gå fram for å få informasjon om den sosiale virkeligheten (...)."

Utsagnet kommer fra Johannessen, Christoffersen og Tufte (2011, s. 33) og uttrykker at samfunnsvitenskapen ønsker å få frem informasjon om hvordan virkeligheten ser ut gjennom å studere mennesker. Det finnes flere retninger vi som forskere kan følge, men de to vanligste er kvantitativ metode og kvalitativ metode. Den kvantitative metoden genererer data i tallform, som ofte analyseres ved hjelp av statistiske eller økonomiske metoder. Dette skiller seg fra den kvalitative analysen, som har som formål å undersøke et utvalgt antall observasjoner i dybden ved å samle inn data som igjen analyseres og beskrives i tekstform (Dahlum, 2015, 28. juli). Valg av forskningsmetode skal baseres på problemstillingen, ikke hva forfatterne ønsker å gjøre.

3.1 Redegjøring for valg av strategi og forskningsdesign

Forskningen vår skal studere hva som påvirker implementeringen av en endring ved en offentlig virksomhet. På bakgrunn av denne problemstillingen har vi valgt å benytte en kvalitativ analyse som forskningsmetode. Den kvalitative metoden er hensiktsmessig å bruke når vi ønsker å få en mer grundig forståelse av et fenomen (Johannessen, Christoffersen og Tufte, 2011). Vi ønsker et detaljert og grundig bilde av virkeligheten og vi har derfor valgt en case-studie med intervju som metode for datainnsamling. Dette er gjort i tillegg til omfattende studie av empirisk materialet, som blant annet også inneholdt en spørreundersøkelse.

Etter å ha brukt noe tid på å definere vinklingen i vår oppgave, falt det oss til slutt naturlig å velge et case-basert forskningsdesign. Case-studier brukes gjerne til å beskrive en enhet inngående, slik at man kan trekke deskriptive slutninger, eller gi innsikt i hvorvidt et fenomen fører til noe annet, også kalt kausale slutninger. (snl.no, 2016). Beskrevet mer folkelig, vil det si at en ting resulterer i noe annet.

Case-studier brukes også som en forenkling av virkeligheten. Ved case-studier kan man ved å studere en enhet, generalisere funnene og trekke konklusjoner som er gyldige for en større gruppe lignende enheter. Her kan et eksempel være at man kan studere arbeidsmiljøet ved en

spesifikk bedrift og på det grunnlaget gjøre et forsøk på å si noe om arbeidsmiljøet generelt i den aktuelle bransjen. En klar svakhet med metoden er at det kan være vanskelig å konkludere entydig på bakgrunn av en enkelt studie, da enheten man har forsket på ikke nødvendigvis er representativ for lignende enheter.

3.2 Valg av forskningsobjekt, struktur og datainnsamling

Vi ønsket å studere fenomenet endringer innen offentlig sektor. Etter en nærmere vurdering besluttet vi å undersøke et forbedringsprogram i Tromsø kommune. Vi ønsket i utgangspunktet å se på hele programmets fremdrift, implementering og gevinstrealisering, men på grunn oppgavens omfang valgte vi å konsentrere oppgaven vår mot et konkret delprosjekt. Vi hadde en løpende dialog med Tromsø kommune som hadde flere forslag til ulike prosjekter de ønsket at vi kunne se nærmere på. Vi valgte til slutt et prosjekt for implementering av velferdsteknologi, nærmere bestemt et nytt pasientvarslingssystem ved Mortensnes sykehjem.

Årsaken til at nettopp dette ble valgt som case, var at vi fant temaet velferdsteknologi spennende. I tillegg var dette prosjektet kommet langt nok til at vi kunne forske på hva som hadde skjedd i forkant av, og under implementeringen, i tillegg til at vi kunne innhente brukererfaringer. Prosjektet var også et pilotprosjekt i kommunen. Dermed kan resultatene fra oppgaven vår inneha en overføringsverdi når man skal gjennomføre lignende endringsprosesser ved andre enheter i Tromsø kommune eller i andre kommuner.

Innsamling av data

Ved en kvalitativ metode vil man forsøke å forstå fenomener og prosesser på bakgrunn av detaljerte data om personer og situasjoner. Dette er en tidkrevende prosess, både i forkant, underveis og i den etterfølgende bearbeidingen av det innsamlede materialet. Dette innebærer en risiko for at man kun rekker over et fåtall informanter (Johannessen, et al. 2011). Mange forskere mener at man må intervju et så høyt antall respondenter at man til slutt ikke får noen ny informasjon. Andre sier at man kan greie seg med 10 – 15 respondenter, mens Johannessen et al. (2011) hevder at det i tilfeller der man har begrenset mengde tid og ressurser kan greie seg med mindre en 10 stykk. Vi har valgt en kombinasjon av dette og har gjennomført 11 intervjuer. I tillegg har vi har brukt bakgrunnsdata som er hentet inn av Tromsø kommune ved hjelp av et spørreskjema før implementeringen. Dette i form av sekundærdata.

Spørreundersøkelsen fra Tromsø kommune ble gjort i en kartleggingsfase og man sendte den ut elektronisk til alle ansatte med faste stillinger ved Mortensnes sykehjem. Kommunen mottok 31 svar av 90 spurte, det vil si en svarprosent på 35,5 %. Selv om dette er en lav svarprosent, mener vi at den kan anses for å være representativ for populasjonen ved Mortensnes sykehjem. Etter vår vurdering kan den imidlertid ikke brukes til å trekke direkte slutninger for andre sykehjem, kommuner, osv. Da måtte svarprosenten vært signifikant høyere. Vi vil også bemerke at det kan ligge feilkilder i denne spørreundersøkelsen og/eller utvalget som faktisk valgte å besvare den. Dette fordi den kun ble sendt ut elektronisk. Det har i ettertid blitt konstatert at dette var en lite effektiv måte å samle inn besvarelser på, ettersom svært mange av de ansatte ikke benytter e-post som verktøy i det daglige. Undersøkelsen har uansett gitt nyttig informasjon til drøftingsdelen og ikke minst for design av intervju-guiden.

Utvelgelse av informanter

Vår innsamling av empirisk materiale er basert på en samling av personlige og muntlige intervjuer/observasjoner, i tillegg til nedskrevet tekst. De personlige intervjuene ble i all hovedsak gjennomført "ansikt til ansikt". Noen få intervjuer ble tatt over telefon da det viste seg vanskelig å tilpasse vaktlistene til våre besøk ved sykehjemmet.

Vi har valgt ut våre intervjuobjekter ved å benytte en strategisk utvelgelse. Vi har benyttet følgende hovedkriterier for vår utvelgelse:

- Intervjuobjektene måtte være ansatt ved Mortensnes sykehjem før implementeringen av det nye pasientvarslingssystemet startet.
- Representasjon fra alle avdelingene ved sykehjemmet.
- Representasjon av alle ledd i organisasjonen, herunder ledere, syke- og hjelpepleiere.

I tillegg til dette har vi intervjuet ansatte i Tromsø kommune som har vært ansvarlig for ulike deler av prosjektet. Dette for å undersøke om forutsetningene og opplevelsene av implementeringen har vært ulik på de forskjellige nivåene i prosjektet.

Formålet med intervjuene var å få en åpen informasjonsutveksling, som også kunne gi direkte eller indirekte informasjon vi som forskere ikke hadde regnet med.

Utvelgelsesprosessen av intervjuobjekter startet med et møte med IT-sjefen i Tromsø kommune. Dette fordi prosjektledelsen av implementeringen var underlagt hans seksjon. Gjennom samtalen med han fikk vi kartlagt hvem som var involvert i det konkrete prosjektet i

hans avdeling. I tillegg fikk vi innblikk i hans tanker om og erfaringer fra implementeringsprosjektet. Videre så vi på organisasjonsstrukturen til Mortensnes sykehjem før vi kontakte de respektive avdelingslederne der. Vi kontaktet hver enkelt avdelingsleder direkte på telefon, hvor vi informerte om at vi ønsket å gjennomføre en rekke intervjuer med dem og deres ansatte i forbindelse med masteroppgaven vår. Deretter sendte vi ut en invitasjon i form av et informasjonsskriv (Vedlegg 8.1). Informasjonsskrivet inneholdt en generell beskrivelse av oppgaven, samt tema for intervjuet i grove trekk. Dette ble gjort da vi ønsket at intervjuobjektene skulle få mulighet til å reflektere over problemstillingen før vi møtte dem.

Vårt overordnede mål har hele tiden vært å intervju ansatte på alle nivåer i organisasjonen. For å finne ut hvem som hadde de ulike arbeidsoppgavene benyttet vi oss av de respektive avdelingslederne. Vi ba de om å bistå oss i en kartleggingsfase og fikk en oversikt over ansatte som passet kriteriene våre. Disse ble så informert ved at de fikk utlevert eller tilsendt samme informasjonsskriv som avdelingslederne hadde mottatt tidligere.

Vi var bevisste på at det ville være flere faktorer som kunne påvirke besvarelsene og tolkningene våre. Blant annet hadde vi i utgangspunktet bestemt oss for å ta opp intervjuene på bånd, slik at det ble enklere å huske alle detaljer i etterkant. Dette ble ikke gjort da det viste seg at noen av intervjuobjektene ikke var komfortabel med at intervjuene ble tatt opp. I ettertid har vi en følelse av at dette har gjort at informantene har vært mer ærlige. Dette kan ha sammenheng med at de ble tryggere når samtalene ikke ble tatt opp, og at intervjuene fremsto som mer diskret.

Vi bestemte oss derfor for å gjennomføre intervjuene ved at vi var to stykker som begge noterte fra intervjuene for deretter å systematisere og skrive referat umiddelbart etter endt intervju. Et annet tema som ble diskutert var om vi skulle gjennomføre intervjuene på arbeidsplassen eller utenfor. Dette ettersom vi ikke ønsket at intervjuobjektene skulle føle at de ble "observert" av kollegaer og / eller ledere når de gikk inn til intervju. Dette viste seg å ikke være en aktuell problemstilling blant de ansatte, som selv foreslo at vi kunne møtes på sykehjemmet for å gjennomføre intervjuene. På grunn av logistikutfordringer fra vår side, samt at vaktplaner ble endret, eller ikke var tilpasset våre muligheter til å besøke sykehjemmet, ble noen få intervjuer tatt over telefon. Disse intervjuene ble utført kun av en av forskerne, noe som også øker mulige feilkilder.

Valg av struktur - Intervjuguide

Intervjuer kan være strukturert på ulike måter. Dette være seg strukturert, semistrukturert eller ustrukturert. (Johannessen et.al, 2011) Det er naturlig at de ulike teknikkene kan påvirke intervjuetobjektets grad av åpenhet og mulighet til å reflektere over svarene gjennom intervjuet (Ibid.). Vi ønsket at intervjuobjektene skulle oppleve intervjuet som en samtale rundt et emne de har god og personlig kjennskap til. For å kunne bygge tillit og for at vi skulle ha mulighet til å stille gode og kvalifiserte oppfølgingsspørsmål, brukte vi mye tid på å lese oss opp på de tekniske spesifikasjonene og visjonene fra leverandøren av systemet som er implementert. Vi forsøkte også å stille så mange åpne spørsmål som mulig, da dette gir mer utfyllende og detaljerte svar. Vi valgte en semistrukturert intervjumetode, der vi kategoriserte spørsmålene våre under de ulike forskningsspørsmålene vi har definert (merket som F1, F2, F3 i intervjuguiden). Deretter lot vi samtalen flyte, og vi forsøkte å følge intervjuobjektets retning og svar. Samtidig benyttet vi intervjuguiden (Vedlegg 8.2 og 8.3) som en huskeliste og kart for oss selv. Vi har hatt noe ulike spørsmål til prosjektledelsen og til de ansatte ved sykehjemmet. Dette fordi vi blant annet søkte å få mer bakgrunnsinformasjon fra prosjektleder, samt for å øke vår egen forståelse for avgjørelsene som ble tatt. I intervjuene med prosjektledelsen ønsket vi blant annet informasjon om hvordan kommunen kom frem til at man skulle iverksette dette prosjektet, bakgrunnen for at Mortensnes sykehjem ble valgt som pilotsted, hvilket mandat prosjektleder hadde, samt hennes tanker om hva som gikk bra og hva som gikk mindre bra i implementeringen.

Gjennomføring av intervju

For å skape trygghet hos intervjuobjektene startet vi alle intervjuene med litt uformell prat. Etter dette kom vi inn på bakgrunnen for intervjuet der vi forklarte vårt ståsted og vår visjon for oppgaven. Deretter presiserte vi at alle data ville bli behandlet konfidensielt overfor nærmeste leder og prosjektledelsen ved kommunen. Intervjuene er således ikke merket med navn eller alder, kun stillingstittel og avdeling. Dette er ikke gjenkjennbart da man har flere ansatte i alle funksjoner på alle avdelinger, samt at oppgaven bare inneholder oppsummering av funnene. Etter gjennomgang av alle spørsmålene, avsluttet vi intervjuet med en oppsummering av de funn og tanker vi hadde gjort oss under intervjuet, slik at intervjuobjektet kunne tilføye eller korrigere svarene sine.

Bearbeiding av innsamlet data

"Kvalitative data taler ikke for seg selv. De må fortolkes." (Johannessen, Christoffersen og Tufte 2011, s 185). Da vi ikke benyttet båndopptaker under intervjuene, var det nødvendig at vi umiddelbart etter intervjuene satte oss sammen og gjorde en renskrivning av besvarelsen. Intervjuene ga oss en stor mengde data, og for at vi skulle få en håndterlig informasjonsmengde, måtte vi redusere mengden data før vi startet analysearbeidet. Dette har vi gjort ved å organisere data etter tema der vi har redusert, systematisert og ordnet datamaterialet. Målet med analysedelen var å få frem et budskap, en mening eller spesielle mønstre og tendenser. Samtidig ønsket vi at forskningen skulle gi oss nyanser og avvik fra mønstrene, og vi hadde derfor et spesielt fokus på data som ikke passet med mønstrene.

I analysen av datamaterialet var formålet vårt å redegjøre for funn som ga grunnlag for å drøfte forskningsspørsmålene, slik at vi kunne utarbeide en konklusjon på vår problemstilling. Analyse og fortolkning har glidende overganger, men likevel forskjeller. Ved fortolkning av data har vi forsøkt å sette funnene inn i en større sammenheng, med mål om å kunne gi Tromsø kommune viktige og nyttige innspill til det videre implementeringsarbeidet. Dette kommer vi nærmere tilbake til i kapittel 6.

3.3 Refleksjon om validitet og reliabilitet

Validitet betyr gyldighet, det vil si i hvilken grad det kan trekkes gyldige slutninger om det man ønsker å undersøke på bakgrunn av en studie (Dahlum, 2015, 4. september). Det skiller gjerne mellom indre og ytre validitet.

Den indre validiteten handler om hvor riktig resultatene oppfattes og om hvorvidt funnene fra forskningen kan forklares gjennom vår problemstilling.

Sirianne Dahlum fra Universitetet i Oslo (Ibid.) sier at "en høy indre validitet forutsetter at man har god kontroll over mulig bias". Vi har i vår forskning benyttet førstehåndskilder fra "Forbedringsprogrammet" og de ansatte ved Mortensnes sykehjem. Respondentene har derfor hatt nærhet til prosjektet og dette styrker vår tiltro til informasjonen de har gitt oss.

Vi har som tidligere nevnt forsøkt å ha en grundig seleksjon av intervjuobjekter / respondenter og på den måten forsøkt å velge respondenter som har høy kjennskap, kunnskap og vilje til å oppgi objektiv (så objektiv som mulig) informasjon om prosessen. Kritikk av utvelgelsen er allerede diskutert, både med tanke på at alle respondentene vil avgi informasjon som er preget

av subjektivitet. I tillegg vil vår evne til å tolke informasjonen korrekt kunne påvirke forskningen.

Den ytre validiteten handler om hvorvidt funnene våre kan generaliseres. Her møter vi en utfordring, all den tid vi har valgt en kvalitativ tilnærming med et begrenset utvalg av respondenter. Den kvalitative metoden har som mål å skape forståelse for en problemstilling og ikke en generalisering.

Vi håper at funnene våre kan overføres og brukes i kommunens videre forbedringsarbeid. Dersom funnene våre viser seg å gi effekt for andre avdelinger i kommunen, kan man i ettertid si at funnene har høy ytre validitet. Det er også mulig å argumentere for at funnene våre har høy eller lav validitet i selve oppgaven. Dette vil da avhenge av resultatene vi får og om vi har mulighet til å finne støtte for disse i eksisterende forskning eller litteratur.

Reliabilitet betyr pålitelighet og omhandler kvaliteten på forskningen. Enkelt forklart betyr det at forskningen vår har høy reliabilitet hvis man kommer frem til den samme konklusjonen / svarene dersom man utførte undersøkelsene / forskningen en gang til.

Vi har intervjuet flere ansatte i Tromsø kommune som til daglig arbeider i ulike posisjoner og nivåer i kommunen. Det var derfor viktig at vi klarte å skape en ramme rundt intervjuene som gjorde at respondenten følte seg trygg og ikke ble påvirket av oss som intervjuere og / eller andre som var rundt de. Mulige svakheter med vår kvalitative tilnærming, er at dette er en ressurskrevende prosess for oss som studenter og dermed vil det kunne påvirke hvor mange respondenter man har kapasitet til å intervju. Dette kan påvirke oppgavens reliabilitet.

3.4 Kritikk av forskningsmetoden

Vi har som tidligere nevnt, benyttet et begrenset antall informanter i besvarelsen vår. I tillegg er disse i all hovedsak valgt ut på bakgrunn av anbefalinger fra enhetsleder eller avdelingsleder ved Mortensnes sykehjem. Dette kan ha ført til at de ansatte som ble intervjuet følte seg bevisst eller ubevisst presset til å fremstå mer positiv til prosessen – og / eller til sin leder – enn det som faktisk var tilfellet. Vi har forsøkt å unngå dette ved å være meget tydelige på at alle svar ville bli behandlet konfidensielt og at ingen utenom forfatterne av denne oppgaven ville få tilgang til annet enn oppsummeringer av intervjuene.

En annen feilkilde er gjennomføringen av selve intervjuene. Her ble ikke båndopptaker benyttet og dermed måtte vi basere oss på å notere svarene underveis, for så å renskrive

referatet etter intervjuet var avsluttet. Her ligger det flere muligheter for feil, for eksempel ved at vi ikke fikk skrevet ned alt som var viktig, ved at vi misoppfattet eller ikke oppfattet detaljer i besvarelsen. Vi forsøkte å minimere denne feilkilden ved å være to forskere til stede under intervjuene og vi satte av tid til en oppsummering med intervjuobjektet som et siste punkt i intervjuet. Som tidligere nevnt, ble noen få intervjuer gjort over telefon med en forsker. Her kan det også ha oppstått feiltolkninger da vi ikke fikk sett intervjuobjektet. Dermed var det ikke mulig å lese ansiktsuttrykk og kroppsspråk. Muligheten for feil i disse intervjuene var også større da det kun var en forsker som utførte intervjuet. Ved å gjennomføre intervjuer uten båndopptaker, økte også sjansen for at vi ikke fikk notert ned alle detaljer som ble gitt.

Hva kunne vi gjort annerledes?

I retrospektiv er det alltid enkelt å finne forbedringsområder. I denne sammenhengen ser vi at vi kunne vært enda tydeligere på hvem vi ønsket å intervjuer. Ved å velge dette mer selvstendig og ikke basere oss på avdelingsledernes seleksjon, kunne vi potensielt fått ærligere svar. Vi ser også at vi kunne organisert spørsmålene våre på en annen måte, slik at vi ikke ble like "låst" til forskningsspørsmålene vi hadde satt. På en annen side var det til god hjelp for oss, da vi klarte å strukturere oss og komme igjennom intervjuene på avsatt tid. Det at vi intervjuet de ansatte i arbeidstiden er også en faktor som vi kunne gjort annerledes. Dersom vi hadde gjennomført intervjuene utenfor ordinær arbeidstid, ville intervjuobjektene vært friere til å bruke mer tid på svarene, i tillegg til at de muligens ville følt seg mindre observert av kollegaer.

Videre innser vi at vi var noe forutinntatte til resultatet av prosessen vi forsket på. Vi hadde en antagelse av at prosessen ville ha flere negative sider og vinklingen på flere av spørsmålene var dermed av karakter "hvordan opplevde du endringsmotstand". Vi hadde forberedt flere spørsmål til oppfølging av negative opplevelser enn positive. Ved å være mer bevisst på dette i forkant, kunne vi utarbeidet en mer detaljert og omfangsrik intervjuguide som hadde tatt høyde for både positive og negative tilbakemeldinger. Det at vi på forhånd hadde "forberedt" oss på mer negative tilbakemeldinger kan også ha resultert i at vi stilte ledende spørsmål, eller at vi tolket svarene i "vår" retning.

Refleksjon over egen rolle som forsker og ståsted

Dette temaet har vi diskutert mye innad i forskningsgruppen vår og i grupper bestående av studiekollegaer. Bakgrunnen for at vi har brukt mye tid på dette, er at en av oss er ansatt i Tromsø kommune i en lederposisjon. Vedkommende har også vært deltaker i Forbedringsprogrammet, og vi har derfor vurdert om det er en risiko for at vi sitter for "nært" prosjektet og at svarene vi får fra våre respondenter kan blir farget av dette.

Vi føler likevel at vi har eliminert det meste av denne risikoen ved at vi har forsket på en avdeling som er adskilt fra forskerens daglige virke. På denne måten har vi skapt avstand til funnene og vi mener at vi ikke har "forsket på oss selv".

Vi diskuterte også muligheten for at intervjuene skulle gjennomføres av de to forskerne som ikke hadde et arbeidsforhold til Tromsø kommune. På denne måten ville vi inneha en høyere grad av objektivitet i forholdet til respondentene. Vi konkluderte til slutt med at vi også mistet en klar fordel ved ikke å bruke den av oss som er ansatt i kommunen under intervjuene, da vedkommende ville kunne stille mer relevante og kanskje grundigere oppfølgingsspørsmål til respondenten under intervjuet.

På den andre siden har vi sett en klar fordel med at en i forskningsgruppen er ansatte i kommunen. Dette har bidratt til raskere prosesser knyttet til fremskaffing av empirisk materiale og en mer effektiv prosess med å komme i kontakt med nøkkelpersoner med hensyn til intervjuene. Vi tror at en av årsakene til at vi fikk studere denne casen, var at vi hadde en kommuneansatt i vår gruppe.

Videre tror vi at sammensetningen av forskningsgruppen vår har vært god. Vi har utnyttet fordelene med at vi har en som kjenner organisasjonen godt fra innsiden og har dermed enklere fått tilgang på data. I tillegg til en ansatt fra kommunen har en av oss bakgrunn fra helsevesenet, noe som har hjulpet oss i å tolke og prosessere svarene vi har fått fra denne sektoren, samt at vi har vært bedre rustet til å forstå utfordringene sektoren står ovenfor. Det siste medlemmet i forskningsgruppen har omfattende erfaring fra omstillings- og prosjektarbeid og vi føler dermed at vi har hatt en god og interessant bredde i forskningsgruppen.

Vi har hatt som mål å fremstå så objektive og nøytrale som mulig i forskningsarbeidet vårt. Dette har vært spesielt viktig siden et medlem i forskningsgruppen som nevnt er ansatt i Tromsø kommune.

Redegjøring av etiske problemstillinger

"Forskning må underordne seg etiske prinsipper og juridiske retningslinjer" (Johannessen, Christoffersen og Tufte, 2011, s 93). Juridiske retningslinjer gir klare føringer for vurderingen av om handlinger er lovlige eller ikke. Men ikke alle lovlige handlinger er riktige handlinger. Etikk dreier seg om prinsipper for å kunne vurdere om en handling er riktig eller gal. Den skal med andre ord gi retningslinjer og regler for hva vi kan gjøre og ikke gjøre mot hverandre (Ibid.). I alle typer forskning oppstår det etiske spørsmål, men dette aktualiseres i særlig grad i samfunnsforskningen da denne direkte kan påvirke enkeltmennesker og forholdet mellom mennesker (Ibid.).

Vi har hatt et ønske om at vår forskning skal være innenfor de etiske retningslinjene, og vi mener at dette temaet kunne belyses uten at det har fått etiske uforsvarlige konsekvenser for enkeltpersoner eller grupper av mennesker. Vi har gjort det vi kan for å unngå ubehag og pinlighet for respondentene ved ikke å stille svært nærgående og intime spørsmål. Vi har også ønsket å unngå at respondentene føler at de har dummet seg ut, eller at de har gitt for mye informasjon. Vi har forsøkt å behandle respondentene og informasjon de har frembragt med respekt, likevel kan vi aldri garantere for at vi oppnår dette hundre prosent.

Respondentene har hatt rett til selvbestemmelse og autonomi. Det var frivillig å delta, samt at de hadde mulighet til å trekke seg på hvilket som helst tidspunkt uten begrunnelse eller negative konsekvenser. Respondentene kunne selv velge hvor mye og hva de vil gi av informasjon. Vi tilbød oss å sende et sammendrag av intervjuet til intervjuobjekt for godkjenning, men dette var det ingen som ønsket eller så behov for.

Alle besvarelser har vært anonyme og uten data som kan identifisere intervjuobjektene. Vi har derfor vurdert det dit hen at datainnsamlingen ikke har vært meldepliktig. Samtidig er vi klar over at det er små forhold innad i en avdeling, og at det kan være vanskelig å anonymisere i tilstrekkelig grad til at andre ikke indirekte kan identifisere informantene.

4. Empirisk Materiale

Grunnen til at vi valgte å skrive om endringsprosesser i offentlig sektor, er at dette er en gjentakende problemstilling i denne sektoren, noe som gjør at resultatet og erfaringene vi gjør oss kan bli utnyttet i fremtiden. Vi var heldige som fikk lov til å forske på et meget tidsaktuelt prosjekt innen velferdsteknologi i helsesektoren, der Tromsø kommune ligger langt framme i forhold til veldig mange kommuner i Norge.

Temaet er etter vår mening interessant også ut over Tromsø kommune som organisasjon, og det er et tema som vi tror vil være aktuelt i flere år framover. Vi har forventninger om at vi med vår oppgave skal kunne bistå med nyttig informasjon for Tromsø kommune og andre interessenter med tilsvarende problemstillinger. Vi ønsker også å inspirere til videre forskning innen samme fagfelt.

Dette kapittelet skal sette deg som leser inn i det innsamlete datagrunnlaget som skal besvare oppgavens problemstilling gjennom forskning. Datagrunnlaget vårt er i hovedsak delt inn i beskrivelse av en valgt case, resultater fra en relevant spørreundersøkelse som vi har hatt tilgang til, samt intervju som er gjennomført av oss. Hensikten med kapittelet er å analysere det empiriske materialet for å avdekke funn relatert til problemstillingen og forskningsspørsmålene våre som grunnlag for drøfting i kapittel 5.

Vi vil presentere vårt empiriske materiale med å starte på overordnet nivå og bevege oss innover mot kjernen. Det starter med Tromsø kommune og et definert endringsbehov. Deretter tar vi for oss et prosjektprogram som kalles "Forbedringsprogrammet Tromsø kommune 2016-2019", der velferdsteknologi i helsesektoren er ett av flere delprosjekter til forbedringsprogrammet. Så snevrer vi oss inn mot caset vårt, som er selve konkretiseringen av velferdsteknologiprojektet, hvor vi har tatt for oss implementeringsfasen av dette prosjektet på Mortensnes sykehjem.

4.1 Utfordringer i Tromsø kommune

Vi presenterer i dette underkapittelet utfordringer i organisasjonen Tromsø kommune, både med en overordnet beskrivelse samt en vinkling relatert til endringsprosesser. Vi skal belyse hvorfor det er nødvendig med endringer.

Befolkningen

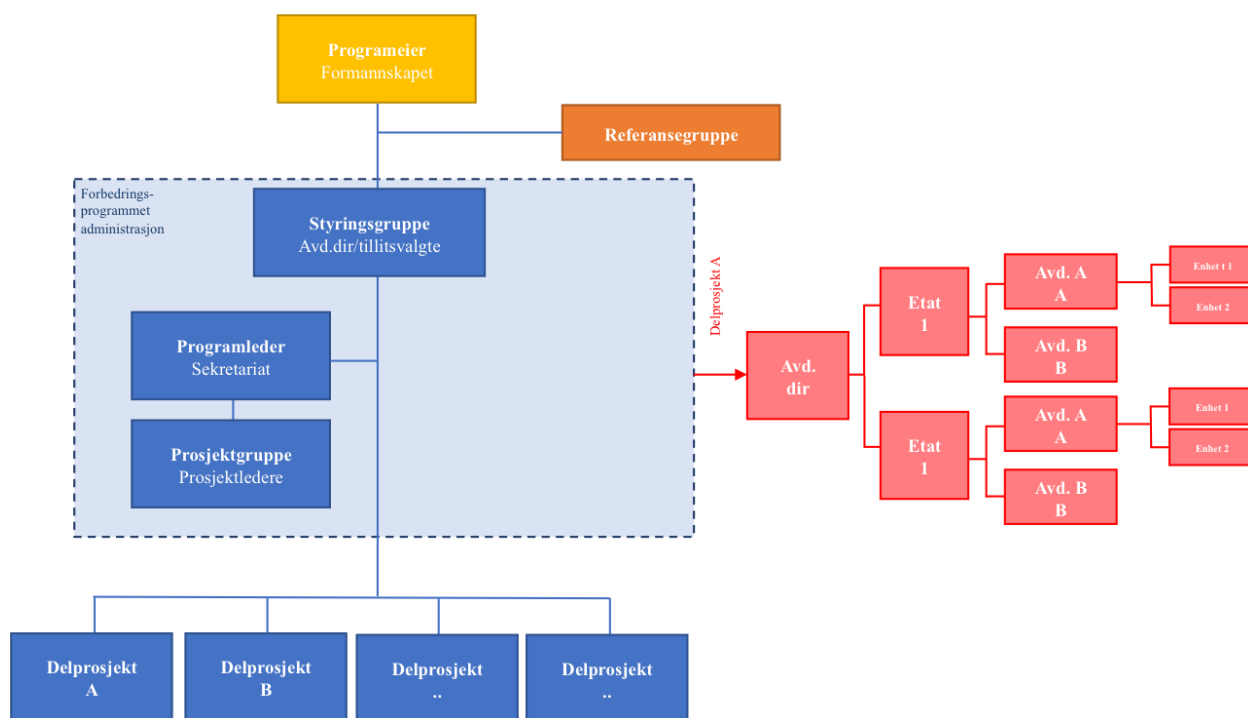
Tromsø kommune er Nord-Norges mest folkerike, med en befolkning på 74 428 innbyggere per tredje kvartal 2017 (ssb.no, 2017) og det er Norges niende største kommune. 12,8 % av Tromsøs innbyggere er over 65 år, og man forventer et økende antall innbyggere over 67 år. Totalt forventer man at innbyggertallet vil stige med ca. 12,5 % frem til år 2040. (ssb.no, 2017)

De største arbeidsplassene er Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) med 6 000 ansatte (4 500 av disse med arbeidssted i Tromsø), Tromsø kommune med 5 400 ansatte etterfulgt av Norges arktiske universitet (UiT) med 3 000 ansatte og 15 500 studenter. Tromsø har mye utpreget tjenesteyting, der over 3/4 av kommunens yrkesaktive er ansatt i offentlig og privat tjenesteyting eller forretningsvirksomhet.

Organisasjonen

Administrasjonen i kommunen er delt inn i fem ledernivå, herunder; kommunedirektør, avdelinger med avdelingsdirektører, staber med stabssjefer, seksjoner med seksjonsledere samt enheter med enhetsledere.

Tromsø kommune har hatt, og opplever fortsatt stor vekst i innbyggertall. Dette fører til økt behov for kommunale tjenester. Det fører igjen med seg økte inntekter, men også tilhørende kostnader. Kommunen har i de siste årene slitt med å nå målsetningen sin om å ha minimum 1,75 % resultatgrad. Siste år dette ble oppnådd var i 2011. Kommunen har derfor satt seg et ambisiøst mål om å klare en resultatgrad på 2,0 % i 2018. I 2015 var den på 0,4 %. Parallelt med dette, legges det opp til en kraftig økning i kommunenes driftsinntekter og det skal derfor settes fokus på forbedring i "alle ledd". Herunder har politisk ledelse vedtatt et tiltak som de har kalt "Forbedringsprogrammet for Tromsø kommune 2016-2019". Forbedringsprogrammet er illustrert i figur 4.1.



Figur 4.1: Gjennomføringsmodell for forbedringsprogrammet for Tromsø kommune (Egenprodusert, 2017)

4.2 Det dannes et behov for endring

Endringsprosessen vi skriver om i denne oppgaven er et produkt av en langvarig og kompleks prosess. En periode med negativ økonomisk utvikling og underskudd i kommunen, som reduserte kommunens handlekraft, var en betydelig driver. Det ligger også en forventning om at kommunen må ha rammebetingelser som gir grunnlag for innovasjon, effektivitet, kvalitet og ikke minst valgfrihet. I tillegg må kommunen være rigget for rask omstilling når det er påkrevd.

Derfor ble det i 2014 besluttet av kommunestyret at det skulle iverksettes et omstillings- og utviklingsprosjekt, som skulle omfatte hele organisasjonen. Det ble på bakgrunn av dette forutsatt en besparelse på 55 millioner kroner fordelt på 2016 og 2017. Programmet skulle fokusere på tjenestetilbud, digitalisering samt organisering.

Utklipp fra Tromsø kommunes byråd, vedtak i sak 15/4538, den 2. juli 2015; (tromso-kommune.no,2017)

"Byrådet godkjenner den fremlagte prosjektskissen og etablerer et omstillings- og utviklingsprosjekt med oppstart høsten 2015 og avslutning innen utgangen av 2017.

Byrådet er prosjekteier og skal godkjenne prosjektplanen. Kommunaldirektørene for finans og helse og omsorg inngår avtale om prosjektledelse etter at det er innhentet anbud."

Videre følger sak 220/15 – årsbudsjett og økonomiplan for 2016-19 den 16. desember 2015 da kommunestyret i Tromsø kommune vedtok følgende: (tromso-kommune.no,2017)

"Tromsø kommune skal gjennomføre en omstillingsprosess, med mål å ta ned driftskostnadene med minimum 150 millioner i løpet av de neste 3 årene. Det skal fokuseres på å sikre god kvalitet i tjenestene, reduserte kostnader og bærekraftig drift for fremtiden. Omorganisering skal forankres i hele organisasjonen, og ledere og ansatte skal samarbeid om utforming og gjennomføring."

Samlet utgjør disse sakene en besparelse på 205 millioner kroner. For å imøtekomme dette vedtaket, iverksatte daværende byråd i Tromsø kommune en endringsprosess, kalt "Forbedringsprogrammet for Tromsø kommune 2016-2019". Endringen er en såkalt planlagt endring. Programmet består organisatorisk av en mororganisasjon, styringsgruppe og ulike delprosjekter som rapporterer til mororganisasjonen.

Her er et utklipp fra kommunens egen årsmelding fra 2016 (Tromsø kommune, årsmelding 2016), samme året som forbedringsprogrammet ble opprettet, med en presentasjon av programmet:

"Det viktigste den kommunale organisasjonen gjorde i 2016, var å forberede oss på fremtiden. Fordi kommunen er en stor, kompleks virksomhet vil noen av endringene ta tid å gjennomføre. Vi skal endre noen av arbeidsmetodene våre, vi skal digitalisere og samarbeide tettere med virksomheter, næringsliv og frivillig sektor på utsiden av kommuneorganisasjonen. Vi skal bruke mindre penger og samtidig ivareta folk og samfunn bedre. Derfor har vi satt i gang et forbedringsprogram. Dette programmet handler ikke om å kutte. Det handler om å endre."

Endringen "Forbedringsprogrammet i Tromsø kommune"

Forbedringsprogrammet skal på en bærekraftig måte etablere rammebetingelser som gir grunnlag for innovasjon, effektivitet, kvalitet, økonomisk valgfrihet og rask omstilling når det er påkrevd. Innovasjon og medarbeiderskap skal ligge til grunn.

Det er laget en egen prosjektplan for forbedringsprogrammet, og fra versjon 2 fra 30.03.2016 finner vi beskrivelse av innhold, programmets målsetning og måten det er organisert på. Her er en analyse av programmet:

Ved oppstartsfasen av forbedringsprogrammet ble det gjort en definering og prioritering av delprosjekter som skulle bli en del av programmet. Listen over delprosjekter skulle etter dette vurderes fortløpende. Delprosjektene skal bidra til å oppnå programmets målsettinger, og det ble besluttet at delprosjektene som skal innlemmes i programmet måtte innfri minst ett av hovedmålene til programmet.

For forbedringsprogrammet ble det laget en programskisse som ligger til grunn for arbeidet med delprosjektene. Den tar for seg målgruppe, avgrensning, mål, mandat og gjennomføringsmodell. Vi har i det følgende gjort en analyse av disse punktene.

Det opplyses om at hele den administrative og operative organiseringen av Tromsø kommune skal vurderes. Dermed er hele kommunens organisasjon programmets målgruppe. Vi velger å oppfatte dette som at målene skal kunne gi gevinster til hele organisasjonen. Når det gjelder avgrensning av programmet framkommer det at det skal gjøres forbedringsarbeid med fokus på langsiktige gevinster.

Programmets hovedmål er veldig tydelig på at det skal være å sikre en netto resultatgrad i kommunen på 2 %, tilsvarende NOK. 205 millioner innen 2019. Virkemidlene som skal produsere gevinsten er innovasjon, forbedringsarbeid og effektivisering. Deler av gevinstene er også forventet realisert gjennom tiltak som kan resultere i inntektsøkning. Det skal prioriteres varige og langsiktige gevinster fremfor kortsiktige effekter. Målområdene er opplistet i prosjektrapporten, og gjengis her:

- Reduksjon i kostnader og/eller økte inntekter
- Bedret arbeidsmiljø målt i reduksjon av sykefravær
- Økt medarbeidertilfredshet
- Økt brukertilfredshet blant Tromsø kommunes innbyggere og næringsliv
- Innovasjon og medarbeiderskap
- Bedret kvalitet og redusert risiko i Tromsø kommunes tjenesteleveranser

Reduksjon av personalkostnader skal være et resultat av innovasjon, organisasjonsendringer, forbedringsarbeid og effektivisering av arbeidsprosesser. Dette gjelder alle deler av

organisasjonen. Det nevnes samtidig at dette kan skje ved omstilling. For vare- og byggekostnader skal det gjøres en reduksjon ved å forbedre innkjøp av varer og tjenester.

Tilbake til delprosjektene; Disse skal ha egen prosjektorganisasjon samt ivareta gjennomføring og rapportering til programledelsen. Noen prosjekter vil ha en egen styringsgruppe. Det står ikke i prosjektplanen hvilke prosjekter dette gjelder eller når et prosjekt skal ha styringsgruppe. Roller og ansvarsfordeling i programmet er som følger:

Styringsgruppen rapporterer til oppdragsgiver og programleder om framdrift. For delprosjektene skal styringsgruppen treffe beslutninger, godkjenne prosjektbeskrivelse, mandat, forutsetninger og mål. I tillegg skal styringsgruppen sørge for ressurser, rapporteringsrutiner samt vurdere resultat. De er også hovedansvarlig for prosjektets faglige kvalitet.

Prosjektleder skal koordinere prosjektet, ha ansvar for prosjektbeskrivelse, prosjektplan, prosjektgjennomføring, fremdrift og kvalitet. Prosjektleder skal også etablere egen styringsgruppe der dette er naturlig, samt rapportere til denne underveis. Et viktig moment som trekkes fram er at prosjektleder skal ha ansvar for samarbeid og gi informasjon til andre involverte i og utenfor prosjektet.

Prosjektgruppen skal aktivt medvirke med sin kunnskap for å nå sine mål. Prosjektgruppen skal sørge for at arbeidet holder den høyest mulige faglige standard og bidra til at prosjektframdriften overholdes. Det er denne gruppen som bidrar mest til medvirkning fra brukere og tjenesteutøvere.

Det er også definert en referansegruppe, som er et rådgivende organ for prosjektet. Dette innebærer å komme med faglige råd som gjelder planlegging, utførelse og resultatvurdering. Referansegruppen skal jobbe med forankring samt informasjon innad i tjenesten.

Gjennomføringsmodell

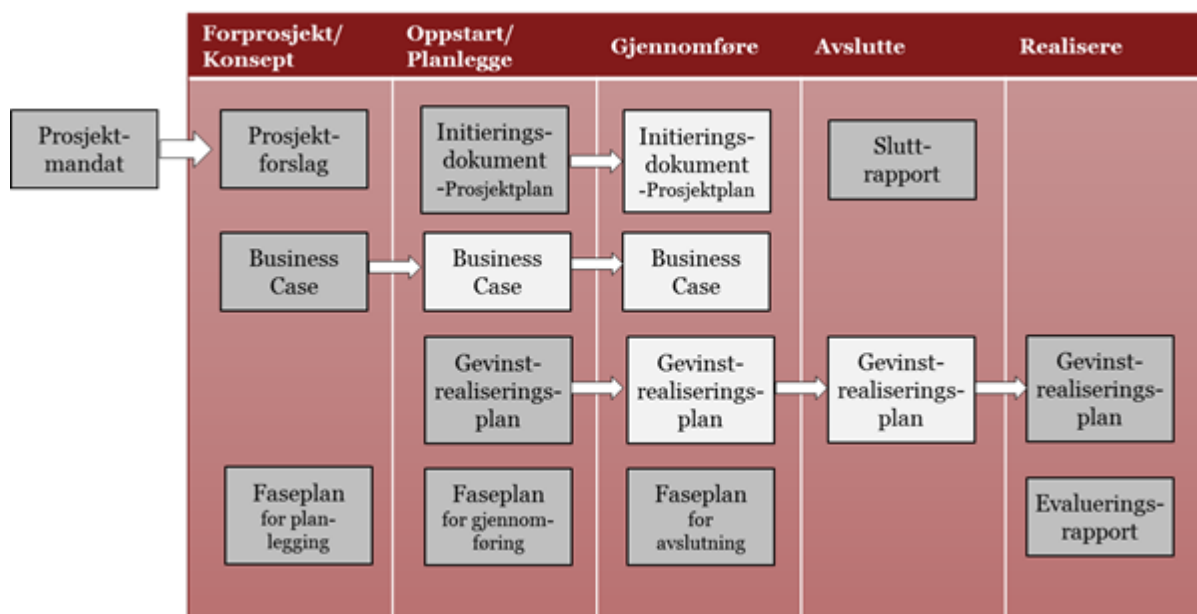
Gjennomføringen av delprosjektene vil i stor grad styres av den aktuelle prosjektleder. Det er likevel valgt en gjennomføringsmodell som skal brukes i alle delprosjektene. Her er det som ligger til grunn, og det gjengis med kulepunkt slik det fremkommer av prosjektplanen. Dette er relevant i forhold til funn som er gjort og som diskuteres kapittel 5.

- Arbeidet skal organiseres som prosjekt med en start- og sluttdato.
- Arbeidet skal skje med medvirkning av tjenestemottakere, tillitsvalgte, vernetjenesten og tjenesteutøvere.

- Kommunikasjonsstrategi utarbeides og følges opp, - ivaretagelse av nødvendig informasjon overfor ansatte, brukere og andre.
- Relevant forskning og faglitteratur legges til grunn.
- Programmet innhenter erfaringer fra andre kommuner.
- Det skal vurderes om det er hensiktsmessig å gjennomføres workshop, eller plan-/fagdag i tjenesten med samarbeidsparter underveis
- Det avholdes drøftingsmøte med tillitsvalgte før prosjektstart og etter at rapporten er levert til byråden.
- Programrapport skal behandles i Arbeidsmiljøutvalget (AMU).
- Styringsgruppen vurderer om endringene krever politisk behandling.

Gjennomføringsmodellen man har brukt er utarbeidet av Direktoratet for forvaltning og ikt (Difi). Denne kalles "Prosjektveiviseren" og er Difs anbefalte prosjektmodell for styring av digitaliseringsprosjekter i offentlige virksomheter (prosjektveiviseren.no, 2017).

Modellen består av 5 faser; Forprosjekt, oppstart, gjennomføre, avslutte og realisere. Denne modellen er utviklet i samarbeid med flere kommuner i Norge, og vi velger på denne bakgrunn å anse modellen som solid for dette programmet.



Figur 4.2: Gjennomføringsmodell for delprosjektene. Imøtekommer Difis rammeverk for digitaliseringsprosjekter. (Forbedringsprogrammet i Tromsø kommune – internt dokument Tromsø Kommune)

Når vi skal forske på endringsprosess som følger denne prosjektmetodikken, er det viktig å forstå de ulike fasene. Vi har gjort en enkel analyse av disse under:

Forprosjekt (konsept) starter når ledelsen har bestemt seg for å gjøre noe med et identifisert behov eller problem. I denne fasen skal det utredes ulike tilnærminger for et mulig prosjekt, og følgelig vurdere gevinster for disse.

Oppstart (planlegge) er neste fase hvor man legger grunnlaget for å oppnå et vellykket prosjekt. Leveransen fra denne fasen er styringsdokument med prosjektets produkt, mål og plan samt en gevinstrealiseringsplan. Dette blir et beslutningsgrunnlag for styringsgruppen, som fatter beslutning om gjennomføring av prosjektet eller ikke.

Neste fase er *gjennomføring*, der prosjektleder har ansvar for å delegere oppgaver og rapportere i forhold til måloppnåelse. Etter som prosjektene er ferdige skal ansvaret overføres til sluttbruker.

Så følger *avslutningsfasen*, hvor det skal kontrolleres om leveransen er i tråd med bestilling. Man skal også i denne fasen ta lærdom av prosjektets utfall. Prosjektet er nå i en fase der ansvaret overføres til linjen for videre drift.

Siste fase er *realisering*. Det går ut på å realisere gevinster gjennom å ta sluttproduktet i bruk, samt dokumentere dette gjennom en gevinstrealiseringsplan.

4.3 Utfordringer og muligheter i Helse- og omsorgssektoren

Med et økende antall innbyggere over 67 år vil det følge økt etterspørsel etter helse- og omsorgstjenester. Som i resten av landet og den vestlige verden forøvrig, forventer man at de neste tiårene vil gi krevende omsorgsutfordringer med bakgrunn i forventede demografiske endringer i alderssammensetning, nye brukergrupper og knapphet på helse- og omsorgspersonell. Tromsø kommune har som mål å utvikle helse- og omsorgstjenesten slik at den er rustet for de fremtidige utfordringene samtidig som utgiftsveksten skal dempes og stabiliseres. I "Forbedringsprogrammet" er det igangsatt flere tiltak innen helse- og omsorg, der blant annet velferdsteknologi er et av flere virkemidler i tjenesteutviklingen.

Helse og omsorgsavdelingen i Tromsø kommune er delt inn i fire seksjoner; sykehjem, hjemmetjenester, oppfølgingstjenester og helsetjenester. I tillegg har man et tildelingskontor.

Utgangspunkt

Tromsø kommune startet med velferdsteknologi i 2013. Siden 2014 har kommunen deltatt i "Nasjonalt program for utvikling og implementering av velferdsteknologi 2014-2020". Den nasjonale satsningen hadde som utgangspunkt å skape og spre kunnskap om

velferdsteknologi, samt ønske om utvikling og utprøving av velferdsteknologiske løsninger i kommunene. Da programmet lyste ut tilskuddsmidler i 2013 var Tromsø kommune en av 31 kommuner som ble inkludert i programmet. Kommunen har deltatt i det opprinnelige oppdraget kalt "Mestring og trygghet i hjemmet", som ble avsluttet i 2016. I tiden etter har kommunen vært i en "sprednings fase". I denne fasen skal kommunen implementere teknologiske løsninger i ulike deler av egen kommune, samt spille en rolle som ressurskommune for andre kommuner og på den måten spre sin kunnskap og erfaring om velferdsteknologi.

Visjon: Ved å inkludere velferdsteknologi og IKT som virkemidler i Helse og omsorgstjenestene skal:

- Sosial trygghet og egenmestring styrkes
- Den enkelte får mulighet til å bo lengst mulig i eget hjem
- Ressurser til direkte tjenesteyting frigjøres

IT-tjenesten fikk ansvaret for å etablere et delprosjekt "digitalisering av helsesektoren ved bruk av velferdsteknologi", basert på utgangspunktet som beskrevet over. Dette prosjektet var allerede igangsatt da forbedringsprogrammet ble etablert, og ble derfor naturlig organisert under programmet som ett av flere delprosjekter.

Innen velferdsteknologi i helsesektoren har delprosjektet jobbet med å utvikle et pasientvarslingssystem (PVS), som vi har valgt ut for å forske videre på i denne oppgaven. Denne casen er allerede implementert i organisasjonen, og vi ønsket dermed å få førstehåndskunnskap som er fersk av deltakerne, samtidig som at resultatet av forskningen kan benyttes konstruktivt videre i det aktuelle prosjektet og ikke bare bli stående som en evaluering av et avsluttet prosjekt.

NOU Utredning: "Fremtidige nasjonale omsorgsutfordringer"

I Norges offentlige utredninger nr. 11 fra 2011 trekker Helse- og omsorgsdepartementet frem fem fremtidige omsorgsutfordringer (2011, s. 22):

- *Nye brukergrupper:* Antall yngre brukere med nedsatt funksjonsevne og et større spekter av helsemessige og sosiale problemer øker. Dette krever annen faglig kompetanse og et livsløpsperspektiv på omsorgstilbudet.

- *Aldring*: Fra 2025 vil antall eldre øke. Samtidig må denne utfordringen ses i sammenheng med at den nye eldregenerasjonen har mer ressurser til å møte og mestre alderdommen med. De har bedre helse, høyere utdanning og bedre økonomi.
- *Knapphet på omsorgsytere*: Vi får flere eldre og flere yngre med omsorgsbehov. Samtidig skjer det ingen vesentlig økning i tilgangen på arbeidskraft og potensielle frivillige omsorgsytere.
- *Medisinsk oppfølging*: Det er behov for en bedre medisinsk og tverrfaglig oppfølging av omsorgstjenestens hjemmetjenestemottakere og beboere i sykehjem og omsorgsboliger.
- *Aktiv omsorg*: Det er behov for større fokus på psykososiale behov som dagligliv, måltider, aktivitet, sosiale og kulturelle forhold.

Mennesket har i lang tid brukt hjelpemidler for å kompensere for fysiske funksjonsproblemer. Krykker, briller, høreapparat, proteser og rullestoler er eksempler på hjelpemidler alle kjenner til. Dersom vi har småbarn i hus, sikrer vi det som potensielt kan være farlig for de små; trapper, komfyr og stikkontakter. Ved bruk av hjelpemidler kan vi forbedre funksjonsevnen ved å la kroppen samhandle med hjelpemiddelet. Ved å sikre omgivelsene kan vi ha aktive barn som leker trygt (Hagen, 2017). Dette er grunnlaget for velferdsteknologi.

På 1990-tallet kom de første "smart-husene". Det kom systemer for å gjøre hus enklere og tryggere med automatiske løsninger for å styre lys, temperatur, gardiner, lås, hindre brann, varsle ulykker, og registrere unormal aktivitet. På samme tid endret man synet på hva som var god livskvalitet for eldre og funksjonshemmede. Aktivisering, egenmestring og sosial inkludering ble sentrale stikkord for gode omsorgstjenester, i tillegg til målet om at flest skulle bo i eget hjem fremfor i institusjon. Ny teknologi åpnet for nye muligheter, men ble i starten møtt med skepsis. Inn på 2000-tallet løsnet det og hjelpemiddelteknologien fikk en rivende utvikling. Man oppdaget muligheter for å hjelpe unge funksjonshemmede og eldre ved hjelp av teknologi. I 2007 ble begrepet velferdsteknologi introdusert i Danmark. I Norge fikk begrepet særlig fotfeste etter NOU 2011:11 "Innovasjon i omsorg" som ble lagt frem i 2011. I utredningen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011, s. 99) blir begrepet definert slik:

"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 seg 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."

Velferdsteknologi er altså en samlebetegnelse for flere teknologiske løsninger som enkeltindivider kan bruke for å oppleve økt egenmestring, samfunnsdeltakelse og livskvalitet (Helsedirektoratet, 2012). Velferdsteknologi er ikke ment for å revolusjonere omsorgstjenestene, men for å understøtte en ny utvikling i helsevesenet. Det er ment som ett av flere tiltak med fokus på å fremme egenstyring og uavhengighet, samt bidra til at folk kan klare seg selv til tross for sykdom og nedsatt funksjonsevne (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011).

Flere av de teknologiske løsningene har flere fordeler ved seg. For eksempel automatiske medisindispensere. Disse vil gi brukeren riktig medisin til riktig tid samtidig som sykepleieren bruker mindre tid på medisinbehandling. For brukere med hukommelsessvikt kan GPS gjøre at personen finner veien hjem igjen, samtidig som tjenesteyter eller pårørende får informasjon om hvor brukeren befinner seg. Medisinsk-teknisk utstyr hjemme eller plassert på brukerens kropp kan sende informasjon til tjenesteyter om helseforhold. (Hagen, 2017). Disse løsningene kan bidra til at brukere får et mer uavhengig liv. De trenger ikke innordne hverdagen sin til å passe med omsorgstjenesten. Og ikke minst kan de teknologiske løsningene bidra til å gi brukere, tjenesteytere, og ikke minst pårørende, trygghet.

Man ønsker å benytte velferdsteknologi som et verktøy innenfor helsefremmende arbeid for å forebygge fall, ensomhet og kognitiv svikt. I NOU 2011:11 inndeler man ulike teknologiske løsninger i forhold til hvilke behov de kan dekke for eldre eller brukere med funksjonsnedsettelse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011, s. 100). De deles inn i fire hovedkategorier:

- Trygghets- og sikkerhetsteknologi.
- Kompensasjons- og velværeteknologi.
- Teknologi for sosial kontakt.
- Teknologi for behandling og pleie.

Den første kategorien innbefatter løsninger som skal forhindre ulykker, dempe omfanget og varsle dersom det skjer en ulykke. For å forebygge fall på natt kan for eksempel lys slås på i soverom og gang uten manuell håndtering. Andre løsninger kan være detektorer som varsler om brann, vannlekkasje og innbrudd, eller detektorer som kutter strømmen på komfyren. I

dag er trygghetsalarm det mest vanlige hjelpemiddelet i hjemmetjenesten. Denne må utløses manuelt, men utviklingen går mot teknologi som er tilstede uten at brukeren er bevisst på dette (Ibid.). For eksempel fallalarmer på belte eller håndledd som alarmerer når den registrerer fall.

Den andre kategorien har løsninger som kan hjelpe brukere med kognitiv svikt. Teknologien kan assistere til at brukere med glemsomhet eller demens mestrer hverdagslige gjøremål som medisiner, personlig hygiene, omgang med ild, varme og strøm osv. (Hagen, 2017).

Tredje kategori omhandler behovet for sosial kontakt og kognitiv stimulering. Ensomhet og sosial isolasjon er en av de store utfordringene for omsorgstjenestenes brukere, og det spiller ofte en sentral rolle ved redusert livskvalitet og forverring av helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011). Utviklingen av personlig teknologisk utstyr (mobil, PC o.l.) og bruk av sosiale medier er løsninger som kan bidra til økt sosial kontakt og samhandling med andre uavhengig av hvor man befinner seg.

I *den siste kategorien* inngår teknologi som kan bidra til at behandling og pleie kan foregå i hjemmet fremfor i institusjon, eller i den lokale helsetjenesten istedenfor på sykehus (Ibid.). Brukeren kan gjøre egenregistreringer av kliniske data, for eksempel vekt, EKG (elektrokardiogram for måling av hjerterytme), blodsukker, blodtrykk, SpO₂ (oksygenmetning i blodet) (Ibid.). På denne måten kan helsevesenet følge brukerens helsetilstand fra hjemmet, og brukeren må ikke å dra på legekantoret for å gjøre målinger.

Velferdsteknologi er regnet som et nyttig verktøy i møte med fremtidens demografiske utfordringer (Helsedirektoratet, 2012). I et ressursperspektiv håper man at velferdsteknologi vil gi en arbeidskraftbesparende effekt, og at det kan være et positivt bidrag til å møte utfordringen med forventet knapphet av helsepersonell (Ibid.). En viktig effekt av teknologiske løsninger er at de kan gi tjenesteyterne mulighet til å arbeide mer effektivt og målrettet. Løsningene kan avlaste tjenesteyterne for manuelle og trivielle oppgaver (Hagen, 2017). For eksempel trenger ikke hjemmetjenesten å sjekke om brukeren ligger i sengen sin og sover, når brukeren har teknologiske løsninger på soverommet sitt som registrerer dette automatisk.

I 2030 vil dagens 50-åringer nærme seg pensjonsalder. Denne gruppen har et helt annet teknologisk utgangspunkt enn tidligere generasjoner, og vil være bedre i stand til å ta i bruk teknologien. De aller fleste 50-åringer har i dag brukt et nettbrett eller en smarttelefon, noe dagens eldre befolkning ikke nødvendigvis har hatt erfaring med.

En av hovedutfordringene med velferdsteknologi er at det er nytt. Dermed er flere av de teknologiske løsningene ennå ikke skapt. I Helsedirektoratets fagrapport (2012) trekker man frem at implementering av velferdsteknologi forutsetter en samtidig satsning på tjenesteinnovasjon i kommunene. Markedet for velferdsteknologi er umodent, og det finnes få standarder på markedet. Dette gjør at kommunene har fått en rolle som "pådrivere". Det er kommunenes etterspørsel og spesifikke krav som driver frem nye løsninger og tjenester (Ibid.). Det må også hele tiden gjøres vurderinger opp mot hva som er etisk forsvarlig og lovlig, når det kommer til automatisk overvåkning av andre mennesker.

4.4 Endring gjennom nytt pasientvarslingssystem

Den 07.11.2016 ble prosjektmandatet for "Arbeidspakke – Pasientvarsling implementering" behandlet.

Fra Prosjektmandatet er følgende tekst klippet ut:

"Pasientvarslingssystemet er grunnpilaren i bruk av velferdsteknologi i kommunale helse- og omsorgsbygg og skal bidra til god kvalitativ omsorg og muligheter for rasjonell drift:

- *Pasientvarslingssystemet skal sørge for trygghet og tilpassede løsninger for beboere i kommunens helse- og omsorgsbygg slik at muligheten for egenmestring, frihet og livskvalitet styrkes.*
- *Pasientvarslingssystemet skal sørge for at ansatte på sykehjem og omsorgsboliger får frigitt mer tid til omsorg og bruker mindre tid til administrasjon.*
- *Anskaffelsen skal sørge for utvikling av en helhetlig løsning for pasientvarsling og velferdsteknologi i kommunens sykehjem og omsorgsboliger."*

Implementeringsprosjektet eies av IT-sjefen, med støtte av prosjektleder og prosjektkoordinator. Resultatet av den innovative anskaffelsen betyr at kommunen aktivt skal jobbe med å tilpasse pasientvarslingssystemet (PVS) etter målgruppen, altså; brukere, ansatte og de pårørendes behov.

I målene av implementeringen er det beskrevet hvilke behov og mål som kan realiseres. Disse deles opp i henholdsvis gevinster og forutsetninger.

Gevinster

- *Økt trygghet og tilpassede løsninger for beboere slik at muligheten for egenmestring, frihet og livskvalitet styrkes*
- *Forebygge og unngå fall og skader som kan føre til innleggelse på korttidsopphold eller sykehus*
- *Forebygge og unngå oppbemanning knyttet til håndtering av uro og konflikter*
- *Bedre arbeidshverdag - Redusert korttids sykefravær på sykehjem og bemannet omsorgsbolig*
- *Endringer i bruk av nattevakter pga. mere bruk av digitalt natt-tilsyn*
- *Spart tid på å lete etter brukere og ansatte*
- *Spart tid ved økt effektivitet i betjening av alarmer (bare en ansatt springer til hver alarm)*

Forutsetninger

- *Ny organisering av teknisk drift og vedlikehold*
- *Behov for ny kompetanse tverrsektorielt (på grunn av systemets komplekse teknologi)*
- *Vilje til organisatoriske endringer i turnus og arbeidsplanlegging ved institusjonene*
- *Nok fokus på opplæring og tilrettelegging i implementerings- og realiseringsfasen.*

Hva er egentlig et pasientvarslingssystem? Her er en beskrivelse av funksjonalitet og brukergrensesnitt:

Mobilt vaktrom

Dette er en 'sentral' hvor personalet overvåker aktiviteten og administrerer den operative håndteringen av beboerne.

Snortrekk

Det plasseres snortrekk ved seng og på bad i hvert rom. Videre skal det være trådløse snortrekk på felles handicap-wc og på hver stue i avdelingene. De trådløse snortrekkene avstilles via et mobilt vaktrom. I praksis fungerer disse slik at når det trekkes i snoren utløses et "anrop". Når det trekkes 1 eller 2 ganger i snoren utløses det henholdsvis "assistanse" eller "nødanrop".

Rompanelet

Dette er kjernen i rommenes varslingsanlegg, og det er her personalet kan administrere håndtering av alle typer alarmer via påloggingsfunksjon. Funksjonaliteten som personalet håndterer skal derfor ikke være tilgjengelig for beboerne. Her vil man også kunne logge aktiviteter som gjøres på rommet eller med beboeren og på den måten spare journalføringstid.

Bevegelsessensorer

Sensorer under seng identifiserer når beboer går ut av seng på natt og aktiverer lys på bad samt en "lyssti" slik at beboer blir lovet til rett sted. Videre kan sensorer "føle" at beboer er på plass i sengen igjen. Det er sensorer i gangen og ved døren, som sammen med øvrige sensorer samarbeider for å styre blant annet nattbelysning og alarmering. Sensorene kan legges opp slik at de gir varsler til beboeren. For eksempel kan den si: "Det er natt nå. Tilbake i seng" dersom beboeren står opp midt på natten.

Magnetkontakter dør og vindu

Disse oppdager når dører og vindu åpnes. I samspill med bevegelsessensor i rommet kan disse utløse vandreralarm, som gir beskjed til personalet hvis en beboer vandrer. Dette letter jobben for personalet, spesielt om natten da det er mindre personell på vakt og de gjerne er opptatt inne på andre rom og ikke har oversikten over korridorene. En annen funksjonalitet er at det kan indikere om uvedkommende er på vei inn på rommet, eksempelvis hvis en beboer går feil.

Digital trygghetsalarm

Dette er en digital innretning for beboer som står på nattbordet med to-veis tale. I tillegg er det et funksjonelt og brukervennlig alarmsmykke. Smykket festes i snor rundt hals, i klype på klær eller på armen. Dersom en beboer anroper via dette systemet kan pleiere fra det "Mobile vaktrommet" automatisk svare anropet og kan avgjøre alvorlighetsgrad og prioritering for bistand.

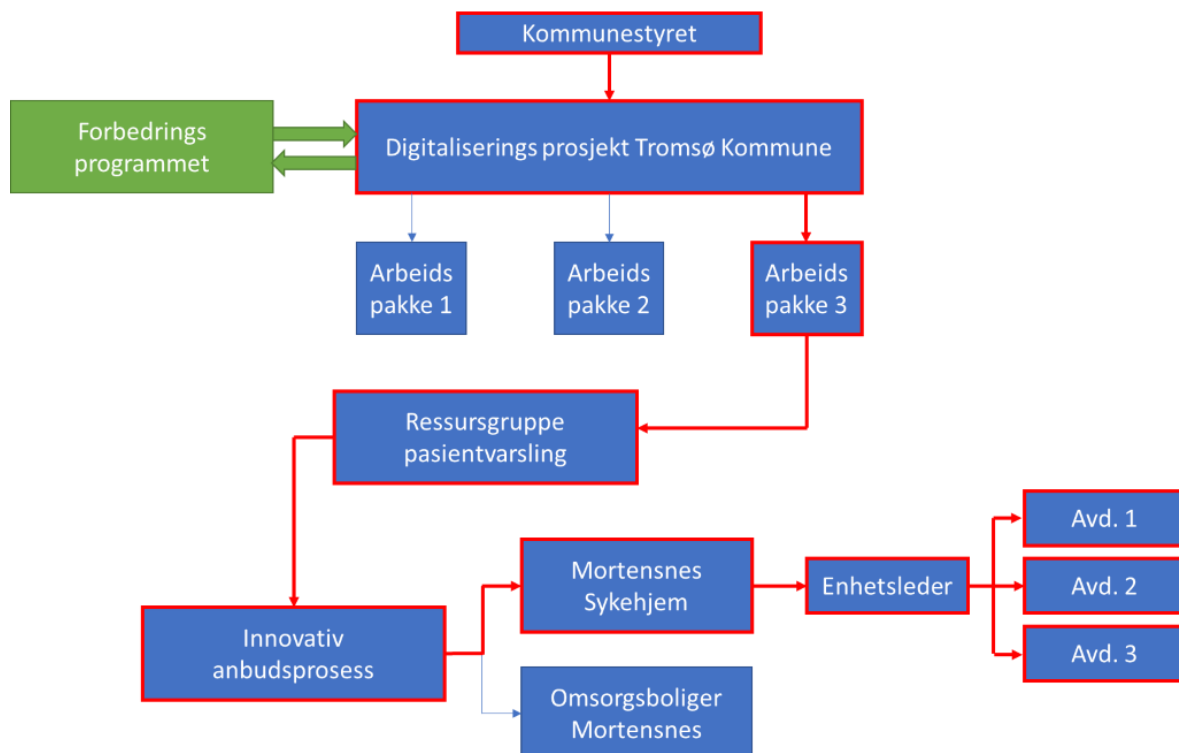
Posisjonering

Alle mobile varslingsenheter (smykke, armbånd eller klips på klær) som kan angi brukerens posisjon, fanger opp beboers posisjon dersom en alarm eller annen kommunikasjon aktiveres. Dette systemet kan benyttes både av brukere og personale. Posisjonering kan identifisere posisjon på beboerrom, fellesarealer og begrensede uteområder.

Mortensnes sykehjem

Mortensnes sykehjem ble åpnet i januar 2000 og er en del av Mortensnes omsorgssenter. Sykehjemmet har 56 plasser fordelt på avdelingene Utsikten, Bjerkely og Solstua. På Mortensnes sykehjem har man fått nytt pasientvarslingsanlegg, samt sensorer plassert på ulike steder på brukerens rom (seng, dør) som kan alarmere.

Mortensnes sykehjem er en pilot og det første helsebygget hvor pasientvarslingssystemet (PVS) implementeres i Tromsø kommune. Derfor har vi valgt å bruke implementeringen av PVS i Mortensnes sykehjem som case for å besvare vår problemstilling. Vi går ikke inn i selve teknologien og detaljer omkring dette, men vil komme til å nevne noe om funksjonalitet der dette er nødvendig for å forstå det som fenomen relatert til problemstilling.



Figur 4.3: Modell for endringsprosessen og beslutningslinjer for vår case (Egenprodusert 2017)

Som vi ser av figur 4.3 er utviklingen av velferdsteknologi en kompleks øvelse som involverer mange ledd. De røde uthevede områdene viser vår case og hvordan den henger sammen med andre ledd i utviklingen. Figuren finnes ikke i noe av den empirien som var tilgjengelig, og for å forstå implementeringsfasen som vi skal forske på, var det nødvendig å tegne denne.

En viktig parameter ved forskningen var å være oppmerksom på at informasjonen som går fra de ulike "boksene" kan endre innhold dersom det ikke formidles på en god nok måte. Dette var vi veldig spente på da vi satte i gang intervjuene, spesielt siden vi ved sluttbrukerleddet står overfor 3 avdelinger som har hatt en parallell implementering av PVS.

4.5 Spørreundersøkelse utført av Tromsø kommune

Det ble gjort en undersøkelse blant de ansatte ved Mortensnes sykehjem før implementeringen startet. I spørreundersøkelsen svarte 31 personer på spørsmål om det gamle pasientvarslingssystemet, samt om forventningene til det nye. Alle ansatte fikk tilsendt undersøkelsen, og svarene har kommet fra alle yrkesgruppene ved sykehjemmet, inkludert lederne. De svarte ved å anslå hvor enig de var i ulike utsagn. I tabell 4 er de mest relevante svarene fra spørreundersøkelsen listet opp.

Bakgrunnen for at vi har valgt å benytte oss av denne spørreundersøkelsen i vår forskning var at vi i utgangspunktet trodde at den ville gi oss et relativt bredt innblikk i de ansattes tanker om det nye pasientvarslingssystemet. Etter å ha gjennomgått dataene nøye, oppdaget vi at undersøkelsen hadde noen interessante besvarelser, men også en del svakheter. Vi har listet noen av de interessante tilbakemeldingene her.

- På spørsmål om deres motivasjon for å ta i bruk det nye pasientvarslingssystemet svarte en person at hun/han frykter at det kan bli mange alarmer. En person hadde dårlig tro på at det blir bedre, mens en annen var usikker. To stykk var sånn passe motivert. De 26 resterende oppga at deres motivasjon var god.
- På spørsmål om hvor fornøyde de var med det gamle systemet, svarte 3 stk. at de var misfornøyd, 11 stk. var lite fornøyd og 9 stk. stilte seg nøytralt. 7 stk. var fornøyde, mens kun 1 person var svært fornøyd.

Spesielt de første spørsmålet synes vi var interessant, all den tid det fra starten av ble nevnt at Mortensnes sykehjem hadde en omstillingsvillig kultur. Svarene her underbygger jo således den påstanden.

Videre i undersøkelsen ble de spurt om funksjonaliteten med det gamle systemet, hvordan arbeidsverktøyet påvirket trivsel og arbeidsmiljø, rutiner på nattevakt, samt hvordan organiseringen av arbeidsrutiner ble påvirket av det gamle signalsystemet.

Utsagn	Helt uenig	Nokså uenig	Verken uenig eller enig	Ganske enig	Helt enig	Vet ikke
Det er lett for pasientene å varsle	1	7	10	9	4	0
Signalene fra signalsystemet fanges alltid opp av ansatte	2	6	10	11	2	0
Ofte falske alarmer	1	8	10	7	5	0
Flere besvarer samme alarm	4	4	9	8	6	0
Føler ofte utrygghet for om pasientene får varslet	3	3	13	9	3	0
Funksjonaliteten påvirker stressnivået	1	0	11	17	1	1
Funksjonaliteten påvirker trivselen	5	4	12	8	2	0
Påvirker signalsystemet måten arbeidsrutinene blir lagt opp	2	3	11	11	1	3
Mulig å endre arbeidsrutinene ved innføring av et nytt system	1	2	8	10	4	6
Kan et nytt system spare tid på tilsynsrunder	1	1	4	12	3	10*

* Av de spurte jobber ikke alle på natt. Tilsynsrunder gjøres på natt.

Tabell 4: Svar fra spørreundersøkelse gjort på Mortensnes sykehjem. (egenprodusert oppsummering)

Det første vi har registrert inn som en svakhet er at det bare var 31 ansatte som valgte å svare. Dette utgjør ca. 35 % av den totale mengden ansatte. Dette er i utgangspunktet noe vi opplever som en lav svarprosent, all den tid dette var og er et relativt stort omstillingsarbeid for de ansatte, og det burde derfor være større vilje blant de ansatte til å svare. Et annet tankekors er at det på de mest relevante spørsmålene er en høy andel "verken enig eller uenig" svar. Dette svaret kan tolkes på flere måter og det er lett å tenke at de som svarer dette ikke ønsker, eller ikke har tatt stilling til hvordan det gamle systemet virket kontra den nye. I snitt svarer nesten 32% dette alternativet. I tillegg er det på to spørsmål mellom 10 og 20 % som svarer "vet ikke". Dette tolker vi som om at informasjonsdelen av prosessen ikke har fungert godt nok på det tidspunktet spørreundersøkelsen ble avholdt. I tillegg kom det frem gjennom intervjuene vi gjorde med lederne på sykehjemmet, at det var en stor andel ansatte som ikke

benyttet epost som arbeidsverktøy. De mente at en av grunnene til at svarprosenten var så lav, kunne være at ansatte rett og slett ikke fikk den med seg.

Vi sitter altså med litt blandede følelser fra denne undersøkelsen. Bakgrunnen for at vi likevel velger å ta den med, er at den gir et bilde av hvordan Tromsø kommune sentralt har kommunisert med de ansatte i startfasen, samt at det gir noen interessante tilbakemeldinger på hva de ansatte tenkte om den kommende omstillingsprosessen.

5. Drøfting av funn

I dette kapittelet vil vi drøfte funnene vi har gjort gjennom forskningsarbeidet vårt, basert på intervjuer, sekundærdata og teori. Vi vil på denne måten kunne svare på problemstillingen for oppgaven.

5.1 Behov og motivasjon for endring

I intervjuene kom det tidlig frem at det var et stort behov for et nytt pasientvarslingssystem. Informantene fortalte om flere problemer knyttet til det gamle systemet og da spesielt relatert til feilaktige alarmer, støy og lite fleksibilitet. Av og til fungerte ikke systemet, slik at man var avhengig av å sjekke pasientene manuelt ved jevne mellomrom. En løsning som var ugunstig både for pasienten som ble forstyrret, og for de ansatte som måtte omprioritere arbeidsoppgavene. I tillegg var det en kostbar løsning som tidvis førte til behov for ekstra bemanning. Det var heller ikke mulig å bygge ut det gamle anlegget. En informant fortalte "Det fantes ikke lenger reservedeler slik at vi måtte låne deler herfra og derfra for å ha det i stand. Vi måtte få et nytt system.". Flere oppga at systemet var modent for utbytting. "Det burde skjedd for flere år siden".

Et nytt pasientvarslingssystem på Mortensnes sykehjem var ett av fire ulike delprosjekter der alle hadde som mål om å innføre velferdsteknologiske løsninger i helse og omsorg. Styringsgruppen for prosjektet på Mortensnes sykehjem hadde også ansvar for de tre andre prosjektene samtidig. På spørsmål om hvorfor Mortensnes sykehjem ble valgt ut til dette pilotarbeidet, svarte en informant:

"Mortensnes sykehjem ble valgt ut tidlig, og sykehjemmet har vært litt foran de tre andre prosjektene. Noe av grunnen til dette var at varslingssystemet på Mortensnes sluttet å fungere. Dermed hadde man ikke noe valg, og man måtte sette i gang på Mortensnes."

Mye tyder på at problemene rundt det gamle systemet var avgjørende for at valget falt på Mortensnes sykehjem. I intervjuene kom det frem at sykehjemmet hadde meldt inn behov for nytt pasientvarslingsanlegg til kommuneledelsen slik at den var klar over behovet. Men det var ikke gjort undersøkelser for å få rede på om de ansatte ved sykehjemmet var motiverte eller interesserte i å være pilot for et teknologisk endringsprosjekt. Det ble heller ikke undersøkt om andre institusjoner var bedre egnet. Avgjørelsen virker således styrt av et konkret teknisk behov og dermed styrt ovenfra uten deltagelse fra den øvrige organisasjonen.

På spørsmål om hva som kan skape forståelse for behov for et nytt pasientvarslingssystem ble det svart at det var gunstig å inkludere de ansatte tidlig i prosessen. De som satt i referansegruppen ønsket å gi tidlig informasjon til de ansatte for å inkludere de i prosessen, samt forberede de på endringsprosessen. De gikk derfor tidlig ut med informasjon om situasjonsbildet, og de ga informasjon om hvorfor det var nødvendig med en endring, samt informasjon om hvilke muligheter som fantes.

En annen informant svarte dette på spørsmål om forståelse for endring:

"Vi hadde et gammelt system, og da er det ikke så vanskelig å få forståelse. Hvis man skifter fra noe dårlig til noe bedre så er det i de fleste tilfeller lett. Men dersom noe nytt ikke er klart bedre så er det vanskeligere. Det har heller vært en større diskusjon om hva som skal inn det nye systemet."

I Kotters åtte trinns modell er første steg: "Skape en følelse av behov for endringen" (Erichsen, Solberg og Stiklestad, 2015, s. 302). I vår case virker det som om de fleste informantene har følt et behov for endring, og dermed var mye lagt til rette for lykket med å etablere en følelse av behov for endring. Kotters argument for første steg av en vellykket endringsprosess var derfor oppfylt. I dette tilfellet virker det som om behovet for endringen var oppfattet som legitimt av de ansatte, og at dette førte til at de ansatte hadde stor forståelse av årsaken til endringsprosessen.

I mange endringsprosesser ser toppledelsen behov for endringen, men naturlig nok vil ikke alle i virksomheten ha samme innsikt og forståelse for behovet. Selv om de fleste informantene våre oppga et stort behov, gjorde ikke alle dette. En informant sa at hun ikke tenkte på behov før hun ble informert om mulighetene. Hun sa: "Vi er vant til å leve med det vi har". Dette viser at endringsagentene har lyktes i å skape en følelse av behov blant de ansatte ved å gi tidlig informasjon.

Teorien sier at ved å involvere medarbeiderne tidlig kan usikkerhet og utrygghet reduseres, misforståelser kan avklares, og det kan bidra til å fremme forståelse og oppslutning om endringene (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Dette er et tiltak for å håndtere destruktiv motstand mot endring. Her ser vi at teori og praksis sammenfaller. Informantene forteller at tidlig informasjon og inkludering gjorde at de ansatte snakket mye om det nye pasientvarslingssystemet før det kom, og på denne måten fikk mer forståelse av den fremtidige endringsprosessen. På denne måten ble frykten for det ukjente dempet.

Motivasjon til å gjennomføre endringer

Som tidligere nevnt var det gamle systemet ved Mortensnes sykehjem modent for fornyelse, og dermed ble prosessen med implementering av nytt system iverksatt i et pilotprosjekt. Man fikk dermed ikke undersøkt hvilket sykehjem i kommunen som var mest motivert for endringsprosessen. Da det var bestemt at Mortensnes sykehjem skulle være ett av pilotprosjektene, ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant de ansatte (kap. 4.5). Ett av spørsmålene dreide seg om motivasjon for endringen. Her svarte 26 av 31 at de var motiverte for å gjennomføre endringen, noe som viser at flere av de ansatte gikk inn i endringsprosessen med positiv innstilling. Samtidig var det kun 31 av over 90 ansatte som svarte på spørreundersøkelsen. Vi har tenkt at årsaken til lav svarprosent var at den ble sendt ut på e-post. En annen mulig årsak kan ha vært at de 60 ansatte som ikke svarte var så lite motivert for endringen at de ikke ville bruke tid på undersøkelsen. Da dette ikke sammenfaller med de andre opplysningene vi har fått under intervjuene, virker det lite sannsynlig. Og det virker rimelig å anta at det var flere enn 26 ansatte som var motiverte.

Å være pilot innebærer også uttesting av et uferdig system. En informant oppga at det var både frustrerende og motiverende å jobbe med uferdige teknologiske løsninger. Personen sa at de måtte tenke annerledes og "utenfor boksen". Samtidig mente vedkommende at dette bidro til å drive dem videre; "Hvis vi kun brukte løsninger som allerede var der, da ville vi ikke hatt en utvikling".

Eierskap til endringen har vi forstått som en viktig premissgiver, og et moment som vi ønsket å undersøke. En av informantene fortalte at hun var med i en ressursgruppe første gang det ble snakket om et nytt pasientvarslingsanlegg på Mortensnes sykehjem. Dette var for flere år tilbake. Informanten var interessert i hva som foregikk og hvilke løsninger som var tilgjengelig, i tillegg til at hun ønsket å få frem behovene de ansatte hadde.

"Men jeg var egentlig ikke invitert i ressursgruppen – det var kun avdelingslederne og ingen av de som jobbet på "gulvet"".

Informanten sa at hun "presset litt på" sin avdelingsleder for å være med, og at avdelingslederen også ga uttrykk for at det kunne være en god idé. I tiden etter møtene spurte informanten ofte om utviklingen av et nytt pasientvarslingsanlegg, men hun hadde et inntrykk av at ingenting skjedde. Da saken kom opp på nytt etter flere år, var det en annen ansatt fra avdelingen som deltok i ressursgruppen. I denne runden ønsket man innspill fra de ansatte i avdelingene for å kartlegge hvilke behov de hadde.

Behovet for eierskap styrkes av en annen informant på sykehjemmet som hadde stort engasjement og ønske om å delta under planleggelse av endringene. På spørsmål om den ansatte opplevde eierskap til endringsprosessen svarte hun:

"Noen ansatte syntes det ble feil at kun sentrale personer fra ledelsen skulle være de som planla endringene i sykehjemmet. Derfor forlangte flere av de ansatte at de som "jobbet på gulvet" burde være med, da det var de som kunne mene best om det daglige arbeidet".

Personen følte at avdelingen var interessert i å ta eierskap tidlig i endringsprosessen, og at de derfor ønsket å ha en stemme i planleggingen – noe de også fikk.

Vi har intervjuet ansatte fra IT-seksjonen i kommunen. De har ikke vært direkte berørt av endringsprosessen på Mortensnes sykehjem, men har vært med å planlegge, samt jobbe frem endringene. De oppga at deres avdelinger har følt på sterkt eierskap da de har hatt en sentral rolle i arbeidet med å jobbe frem de nye løsningene. En av informantene fortalte at det var utfordrende og krevende da de tekniske løsningene ikke var ferdige produkter, men noe som ble til underveis. Vedkommende sier videre at det var en kontinuerlig prosess der mange produkter, samt måter å tenke på, endret seg underveis. "Vi har vært gjennom mange faser", uttrykte personen. Informanten hadde inntrykk av at IT-avdelingen tidvis var like frustrerte som de ansatte på Mortensnes sykehjem da få av de nye løsningene var klare med en gang. Vedkommende mente at: "Veien er blitt til underveis".

En annen ansatt på Mortensnes sykehjem sier at hun følte eierskap og stolthet over å være pilot. Hun oppga at hun likte at Mortensnes sykehjem var de første som fikk prøve ut det nye systemet i kommunen, og at det var de som hadde størst erfaring med systemet. Derimot svarte en annen informant at hun ikke opplevde noe eierskap. Hun oppga at avdelingen fikk beskjed om at endringen skulle gjennomføres, og dette utførte de.

Det er flere som trakk frem at det å være pilot ga eierskap. En informant uttrykte seg slik:

"Jeg tror at vi eier det (endringsprosessen (forfatterens anmerkning)) fordi vi var med i arbeidsgruppa. Dermed har vi fått lov til å være med fra starten av. Dette er et pilotprosjekt, noe som har gitt oss mulighet til å få være med på å velge hvilket system vi ønsker. Vi har hatt mulighet til å komme med ønsker slik at systemet skal passe oss. Vi har ikke fått et nytt system i fanget. Vi har oss selv å takke både for det som

fungerer bra, og det som fungerer mindre bra. Dette gjør at vi heller ikke har noen andre å klage til. Dersom vi ikke er fornøyde så kan vi kun klandre oss selv"

Vedkommende trakk også frem andre sider ved det å være pilot. Hun sa at det var både fordeler og ulemper med dette. Arbeidet krevde energi, ressurser og pågangsmot, noe som selvfølgelig kostet. Hun poengterte likevel at de var fornøyde og at det var verdt arbeidet.

5.2 Ledelse av endring

Det synes å være flere fellesnevner i teorier om endringsledelse. De vi anser som de viktigste er blant annet evnen til å skape en maktkoalisjon som kan drive prosjektets visjon fremover i organisasjonen, samt at man har en tydelig retning, gir nok informasjon og feirer oppnådde seire eller milepæler.

Forankring av en endringsprosess

Prosjektledelsen for pasientvarslingssystemet etablerte i god tid før implementeringen en prosjektgruppe med både helsefaglig personell og ressurser fra IT-seksjonen.

Måten man rekrutterte medlemmer til denne gruppen var å lage en sammensetning som kunne utnytte ulike innfallsvinkler. Prosjektledelsen i Tromsø kommune fortalte oss at:

"Vi gikk i gang med å identifisere hvem som var de mest negative og hvem som var de mest positive til endringen. Ved å samle disse i en prosjektgruppe kunne man målrettet jobbe med å snu de som var negative og bruke de som var positive til å snu denne trenden/tankemåten."

Resultatet av å organisere en slik gruppe var at da implementeringen startet var deler av organisasjonen allerede kjent med endringen. I forkant av implementeringen ble det snakket mye positivt om det som skulle komme, og frykten for det ukjente ble dermed dempet. Organisasjonen ble positiv til endringen. Å forstå hvordan medarbeiderne opplevde endringen som kom, har av vår oppfatning vært et viktig moment for prosjektledelsen.

I forhold til dette momentet ønsker vi å forklare hvordan opplevelsen av endringsprosesser og motstand kan skje ut fra omstillingskurven til Scott og Jaffe (1988). Ut i fra denne teorien ser vi at endringsprosessen unngikk benektelsesfasen fordi man var godt forberedt. På det tidspunkt denne fasen normalt ville oppstått, var organisasjonen allerede positive. Man fikk

heller ikke etablert en endringsmotstand i det som ble reaksjonsfasen, siden tidlig kunnskap om endringen gjorde at det endringen ikke rakk å bli oppfattet som noen trussel.

Medlemmene fra prosjektgruppen bidro til at medarbeiderne allerede hadde begynt å se positivt fremover i undersøkelsesfasen. Da medarbeiderne tidlig hadde oppfattet hensikten med endringen, kom tilpasningsfasen også tidlig i prosessen.

Det at man var tidlig ute med å involvere ansatte på alle nivåer, samt at man fremsnakket prosjektet fra starten av, er tiltak som kan forklare deler av årsaken til at vi ikke har funnet lite endringsmotstand i denne case-studien. Dette er i tråd med rådene til Kotter, spesielt trinn en og to av hans endringsprogram.

Rådgivere i endringsprosessen

Selv om eierskapet til endringsprosessen tydelig har fått stor positiv oppslutning, kan man likevel oppleve forstyrrelser eller uventede hendelser som setter endringen på prøve. I vår empiri ble vi presentert et spesielt scenario. Under implementeringen oppdaget man at det var flere tekniske svakheter ved det nye systemet og at brukeropplevelsen/gevinsten ikke var tilfredsstillende. Man stod her overfor en kritisk situasjon med fare for at all tid man hadde brukt på å forberede organisasjonen kunne bli bortkastet og at man nærmest rykket tilbake til start.

Da prosjektledelsen oppdaget dette, reagerte de ved å fokusere på fysisk tilstedeværelse for å sikre at implementeringen ble ivaretatt så godt som mulig. Samtidig var det behov for feilsøking, slik at implementeringen kunne fortsette som normalt. Resultatet var at medarbeiderne følte seg ivaretatt i denne kritiske fasen. Det kan i mange tilfeller være avgjørende å ha en reserveplan for å håndtere uventede situasjoner. I dette tilfellet økte prosjektledelsen tilstedeværelsen, og flere av informantene trekker dette frem som veldig positivt. De oppgir at de fikk mye hjelp og støtte fra prosjektlederen. En informant karakteriserte prosjektlederens tilstedeværelse som "suksessfaktor deluxe". Fra lærebøker finner vi litteratur som vi mener forklarer hvorfor man klarte å beholde positiviteten selv om det oppstod avvik under implementeringen, som i dette tilfellet av teknisk karakter. Fra Erichsen, Solberg og Stiklestad (2015, s. 301) beskrives nytten av å ha rådgivere i endringsprosesser. Prosjektleder for endringen ble i implementeringsfasen oppfattet som en rådgiver for de ansatte. I dette tilfellet har vi en rådgiver med kompetanse og en framgangsmåte som skapte tillit til både løsningen og selve endringsprosessen. Ved at endringsagentene, i dette tilfellet prosjektleder, er tilstede på en arbeidsplass kan de utvikler

en positiv relasjon, samt bygge tillit til medarbeiderne. Dette trekker Jacobsen og Thorsvik (2013) frem som et tiltak for å håndtere endringsmotstand.

Vårt funn i forhold til empiri og teori er at prosjektleder fikk tillit hos de ansatte gjennom sin tilstedeværelse. På denne måten klarte prosjektledelsen, spesielt prosjektleder, å hindre at det oppstod endringsmotstand selv om det oppstod en uventet situasjon som lett kunne endret situasjonen.

Tilstedeværelse ved endringsprosesser

Da vi intervjuet våre informanter, innså vi at tilstedeværelse av ledelsen var et moment som ble trukket fram. Det var tidlig i framdriftsplanen satt en dato for når tid man skulle gå over fra det gamle til det nye systemet. Derfor sørget nøkkelpersoner i ledelsen ved sykehjemmet for at de hadde frigjort kalendrene sine denne perioden. Likevel oppstod det en forsinkelse, som man på forhånd ikke kunne forutse. Implementeringen ble altså forskjøvet, og lederne var booket på andre ting og kunne ikke være tilstede så mye som de først hadde planlagt. En av avdelingslederne fortalte:

"Implementeringen ble forskjøvet litt i dato. Lederne som skulle være med på dette hadde da satt av tid for å være tilstede. Da datoen ble skjøvet på, var kalenderne til lederne fylt opp og de fikk ikke være tilstede for å bistå. Dette var svært negativt da noen ansatte følte at de var alene om implementeringen."

Ledelsen ved sykehjemmet kunne altså ikke være tilstede under implementeringen. Dette på en milepæl som vi tenker kunne vært en markering, altså et eksempel på en "gevinstfeiring" før man gikk over til å bruke det nye systemet. Viktigheten av å feire gevinster er forklart nærmere i kapittel 2.3.

Ledelsen var altså ikke tilstrekkelig tilstede på grunn av forsinkelser. Det kan her diskuteres om man har prioritert riktig med tanke på å skape en fellesfølelse i avdelingene om at man drar lasset sammen og at man møter utfordringene ved implementeringen sammen som et team. Dette ville også vært et naturlig sted å bygge tillit, forståelse og respekt for prosjektet, samtidig som man kunne skape økt trygghet.

Flere informanter nevner at de følte seg alene om å realisere prosjektet på slutten, noe som selvsagt ikke er heldig. Dette fremstår som en utilsiktet og muligens urutinert felle å gå i. Det at man på slutten av prosjektet bidrar til at de ansatte ikke føler at belastningen og ansvar er

fordelt på alle leddene i organisasjonen, kan føre med seg "følgeskader" når man skal videreutvikle og implementere kommende teknologiske nyvinninger.

Dette fører oss over til de to siste trinnene i Kotter sin modell, der man grunnlegger for videre steg i implementering og utvikling, samt at man sementerer tillit til kommende endringer i organisasjonen. Systemet som i dag er implementert inneholder bare en liten del av den teknologien og de mulighetene som finnes i dag. Det er naturlig å tenke at man ønsker å utvide pasientvarslingssystemet til å også inneholde andre aspekter og funksjoner. Dersom ledelsen hadde vært mer tydelig tilstede under oppstartsfasen kunne de oppnådd økt tillit, noe som vil være gunstig ved neste implementering av nye løsninger.

Denne hendelsen kunne lett bidratt til endringsmotstand i organisasjonen. Hvorfor har endringen likevel møtt så lite motstand? Vårt funn er at tilstedeværelsen ikke var en stor nok barriere for at endringen ble implementert siden endringen allerede var godt bearbeidet og forankret, samt at en aktiv tilstedeværelse fra prosjektleder bidro til at man fikk den støtten man ønsket seg.

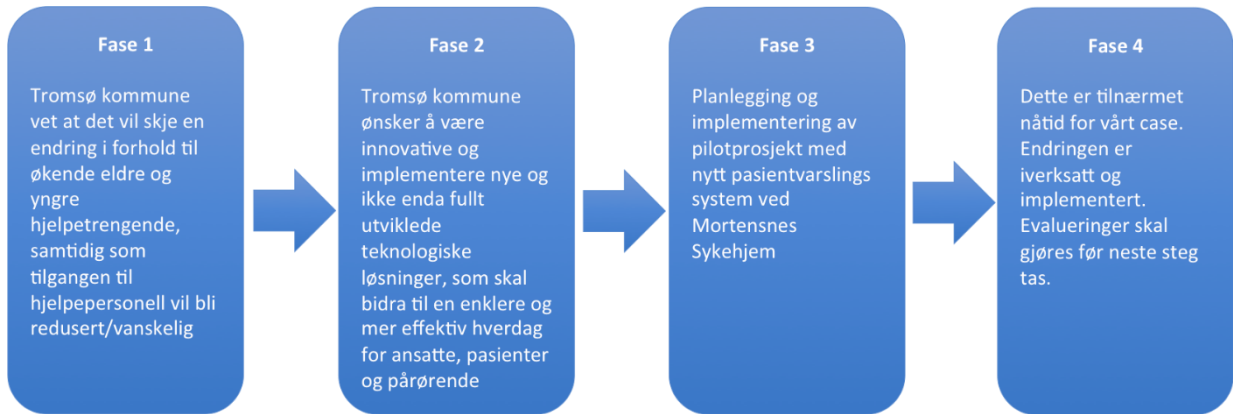
5.3 Endringsprosessen

Det er ulike trekk ved samfunnsutviklingen som har bidratt til at man ser behov for endring i helse- og omsorgssektoren. I Norges offentlig utredninger nr. 11 (2011) viser Helse- og omsorgsdepartementet til flere fremtidige utfordringer. Disse utfordringene er endringer i samfunnet. For å imøtekomme dette er det behov for å endre flere elementer i helse- og omsorgssektoren. Samtidig har også teknologisk utvikling gitt nye metoder å løse oppgaver på. Endringene som velferdsteknologi kommer med, kommer pga. samfunnsanalyser som er gjort. På den ene siden har analysen fått frem de fremtidige utfordringene, mens på den andre siden har det fått frem muligheter som kan utnyttes. Tromsø kommune har analysert fremtidige utfordringer i befolkningen, og for å imøtekomme disse helse- og omsorgsutfordringene som kommer om 10-20 år, har kommunen satt i gang tiltak.

En endring defineres som: "noe som har funnet sted når man kan spore til dels betydelige forskjeller i tilstander på to tidspunkt" (Jacobsen, 2004, s. 39). I vår case har Mortensnes sykehjem innført et nytt pasientvarslingssystem. Dette var en planlagt endring, som var styrt av kommuneledelsen i Tromsø kommune. De innovative løsningene representerer noe nytt og de ansatte i organisasjonen har fått et nytt verktøy å benytte. Samtidig bygger verktøyet på prinsippene fra det gamle pasientvarslingssystemet og arbeidsoppgavene er ikke endret

radikalt. En hjelpe- eller sykepleier utfører fortsatt de samme arbeidsoppgavene som tidligere. Av dette kan vi anta at det er en inkrementell endring, da den bygger videre på noe man allerede har.

Her kjenner vi igjen stegene fra Jacobsen (2004) sin modell som vi har omtalt tidligere.



Figur 5.1 – Analyse av endringsprosess i Tromsø kommune og Mortensnes sykehjem (Egenmodifisert modell, basert på Jacobsens 4 faser)

Endringen er satt i gang av kommuneledelsen på grunn av konkrete behov, og det skal gi ønskede effekter eller gevinster innen en gitt tid. Vi har analysert endringsprosessen ved hjelp av Jacobsens 4 faser (som er gjengitt i original form i kapittel 2.2) der fase 1 er diagnose, fase 2 handler om løsning, fase 3 dreier seg om gjennomføring og fase 4 er evaluering. Analysen er illustrert i figur 5.1.

5.4 Endringsmotstand

Vår egen erfaring er at endringer betyr liten eller stor grad av usikkerhet. De berørte medarbeiderne er usikker på konsekvensen av endringen og hvordan den påvirker den enkelte og deres arbeidshverdag. Noen tenker kanskje umiddelbart på frykt i forhold til sin egen framtid. Som en følge av dette vil noen ansatte kunne oppfatte endringer som slitsomme, skremmende og plagsomme. Man har jo vanligvis ikke lyst til å forlate det kjente og sikre, som man behersker. Det oppstår en frykt for det ukjente. Det er selvsagt enkelte som ønsker endringer velkommen, men av egne erfaringer har vi opplevd at det er mange sterke krefter som motsetter seg endring. Endringer på jobben fører til stress, frykt og skaper motstand hos arbeidere, noe som er en normal og forventet reaksjon (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Quast (2012) mener at de ansatte kan uttrykke sin motstand gjennom unngåelse, passiv aggressiv atferd, fiendtlighet og sabotasje. Flere forskere (blant annet Jacobsen 2004, Quast, 2012)

trekker frem betydningen av at ledere er klar over disse reaksjonene som kan oppstå ved endringer og at de har forståelse for hvorfor de oppstår.

De som satt i prosjektgruppen og i lederstillinger ved Mortensnes sykehjem rapporterte om ulike utfordringer de hadde sett for seg før de startet implementeringen. Flere ventet på utfordringer med at alle ansatte måtte lære noe nytt og at alle måtte få opplæring. En trakk frem utfordringer med ny teknologi og nytt system. Hun sa:

"Det at sykehjemmet skulle få noe nytt og ukjent var en utfordrende tanke, mye på grunn av at ingen hadde prøvd det før. Jeg stilte meg flere spørsmål: Hva gjør vi om systemet ikke fungerer? Hvem skal hjelpe oss dersom det ikke fungerer?"

Av dette kan vi gjenkjenne flere årsaker som kan aktivere psykologiske forsvarsmekanismer og føre til motstand mot endring. Først og fremst synliggjøres frykten for det ukjente i utsagnet. Avdelingene går fra et system som fungerer dårlig, men som er kjent og på den måten kan skape en følelse av trygghet. Det nye systemet er ukjent og annerledes, og dette kan skape usikkerhet og økt indre stress hos den enkelte ansatte. Det kan også oppstå motstand når alle ansatte må lære noe nytt. Investering i ny kunnskap vil kreve en ekstra innsats av alle ansatte, noe mange kan oppleve som slitsomt. Nært forbudet med dette er frykten for å ikke strekke til. Det virker sannsynlig å anta at flere av de ansatte var usikre på sine egne ferdigheter i forhold til å lære seg, samt mestre det nye systemet. Motstand mot den nye teknologien kan i så måte være en rasjonell reaksjon.

Alle informantene ble spurt om de opplevde endringsmotstand under endringsprosessen. Av de vi intervjuet var det ingen som rapporterte om direkte endringsmotstand. Dette var et overraskende funn vi som forskere ikke hadde forventet. Når vi ser på hva selve endringen innebærer for de ansatte som er direkte berørt av denne, forstår vi at endringen i stor grad har dreid seg om tekniske momenter. Det er nok dette de fleste føler er nytt fra den gamle måten å jobbe på. En informant fortalte:

"I starten var det noen spørsmål til at arbeidshverdagen skulle styres via en telefon. Det gamle systemet ga informasjon på en skjerm som var lett synlig for mange ansatte. Det ble jobbet i kulissene for å ha begge systemer samtidig".

Av dette kan vi likevel antyde at det var noe motstand i starten av prosessen. Noen informanter rapporterte om litt motstand fra de som ikke var så tekniske, og at de hadde motstand mot smarttelefonen. En informant erindret at det var samme type motstand som da

man gikk fra å skrive rapporter på papir til elektronisk. Det vil være rimelig å anta at disse ansatte hadde frykt for tap av arbeidsoppgaver de mestret eller frykt for å måtte tilegne seg ny kunnskap og kompetanse.

De fleste trekker frem at "barnesykdømmene" i starten skapte en del frustrasjon, men ikke direkte motstand. En informant sa:

"De fleste tenker jo at når man installerer noe nytt så skal det fungere fra dag 1. Det har det ikke gjort, og det kan ha skapt frustrasjon."

Samtidig oppga en annen informant at hun opplevde at avdelingen hadde forståelse for at det kom til å være problemer i starten.

Ved å informere og inkludere de ansatte tidlig i prosessen, oppstod det et lite paradoks. Enkeltansatte og grupper av ansatte likte ulike tekniske løsninger. Dette medførte at det uansett løsning ble en gruppe som satt igjen som misfornøyd, eller i beste fall mindre fornøyd. Her tyder våre funn på at man har vært uklar i presiseringen av innkjøpsordningen i kommunen og kriteriene for anbudene, samtidig som man ikke har klart å tilpasse løsningen til en del av kjerneverdiene som de ansatte var opptatt av. Et eksempel som flere nevnte, var at det ble ytret motstand mot at man skulle benytte en mobiltelefon som alarmmottaker og betjeningspanel for alarmer. Flere fryktet for at pårørende skulle oppleve de ansatte som fraværende, all den tid man brukte en mobiltelefon mens man var sammen med beboerne. De var da redde for at pårørende kunne misforstå situasjonen og tro at de ansatte sendte meldinger eller var på internett i arbeidstiden. I tillegg kom det frem bekymring om at en telefon med berøringsskjerm ikke var en hygienisk god løsning.

I ettertid har de ansatte funnet en måte å bruke smarttelefonene på. Vi har forstått det slik at de ansatte egentlig har blitt vant til å bruke den og at den motstanden som oppstod var av mindre betydelig og mer som en hygiene-faktor for en komfortabel arbeidsdag. Det at man kunne få alarmer og kommunikasjon direkte i sin egen lomme var tydeligvis en større gevinst enn bakhjelpen med at telefonen ikke passet helt perfekt i lommen.

Faktorer som reduserte motstanden

I intervjuene spurte vi informantene om hva de mente kunne være årsaken til at endringene ble møtt med lite motstand. En informant uttrykte seg på denne måten:

"Jeg tror det ville vært verre å sette i gang en endring dersom det gamle systemet fungerte. Da ville vi kanskje hatt større problemer med misnøye. Vi hadde et gammelt system, og da er det ikke så vanskelig å få forståelse. Hvis man skifter fra noe dårlig til noe bedre så er det i de fleste tilfeller lett. Men dersom noe nytt ikke er klart bedre så er det vanskeligere."

Igjen blir behov for endring trukket frem. Samtidig bringer hun frem at dersom behovet ikke hadde vært så stort, er det rimelig å anta at det ville oppstått større motstand.

Et stort behov for noe nytt, god forankringsprosess, godt arbeidsmiljø, "framsnakking", samt god endringskultur ble oppgitt som faktorer som reduserte endringsmotstanden. Vi har allerede satt fokus på betydningen av behov og forankring. I avsnittene under vil vi fokusere på funnene om "framsnakking" og endringskultur.

"Framsnakking"

En av de ansatte ved sykehjemmet fortalte at det tidligere jobbet to sykepleiere fra Drøbak kommune i avdelingen. De hadde erfaring med bruk av velferdsteknologiske løsninger i sykehjem fra tidligere jobber, og de snakket varmt om nye teknologiske systemer.

Sykepleieren oppga at hun trodde dette påvirket henne til å være mer motivert og positiv til det nye systemet som skulle komme. Vi har ingen konkret informasjon på om disse to sykepleierne har fått i oppdrag fra ledelsen om å være "endringsagenter" i avdelingen, men de har tydeligvis fungert som dette i praksis. Forskning på endringsprosesser viser at tillit og positive relasjoner kan gjøre det lettere å akseptere en endring (Jacobsen og Thorsvik, 2013). For vår informant var det meningsfullt å høre om positive erfaringer fra noen som hadde samme yrkesbakgrunn som henne og at systemet faktisk fungerte i en praktisk hverdag.

Kultur

Informantene fra Mortensnes sykehjem rapporterte om mange "barnesykdommer" med det nye systemet i starten. De opplevde også vakter med ingen nettverksforbindelse. Dette ga merarbeid og frustrasjon. Men de fikk hjelp til å rette opp feilene, og de har blitt mer vant til å bruke systemet. Flere brukte uttrykket: "Det har gått seg til". Som intervjuere har vi fått et inntrykk av at informantene fra sykehjemmet har en avslappet holdning til dagens situasjon

med bruk av det nye pasientvarslingssystemet. Det virker som om spenningsnivået var høyere under innkjøringsfasen, men informantene har utstrålt en trygghet som har bidratt til at vi har fått et inntrykk av at de har landet stødig på begge bein. Vi tror at dette dreier seg om avdelingens kultur. Kultur er det sett med verdier, holdninger og meninger som påvirker hvordan organisasjonen løser sine oppgaver på (Jacobsen og Thorsvik, 2013).

Organisasjonskultur kan gi en opplevelse av sosialt felleskap og en følelse av å jobbe sammen om noe (Ibid.). Dette kan ha en motiverende effekt. "Vi står han av" er et kjent nordnorsk uttrykk, og det kan virke som om dette uttrykket også passer godt til informantenes holdning. Selv om implementeringen av endringen har gitt både merarbeid og frustrasjon, så har man kommet gjennom denne fasen og løst oppgavene. Kulturen kan således ha gjort de ansatte mer komfortable og trygge på at resultatet ville blir bra til slutt.

En av lederne på Mortensnes sykehjem mente avdelingene på sykehjemmet har god kultur.

"Det er en god kultur på sykehjemmet. Vi har god sykepleierdekning og en forholdsvis stabil gruppe. Som i helsevesenet generelt er det rullering av ansatte her, men vi har en del ansatte som har vært her i flere år. Samtidig trenger vi å få inn nye folk da de kan komme inn med en annen bakgrunn. Det skal være takhøyde nok til at nyansatte kan spørre: "Hvorfor gjør dere dette på denne måten?". På den måten kan vi utvikle oss videre og få nye ideer."

Videre fortsatte hun:

"I ledergruppen har vi noen med lang erfaring og kontinuitet fra Mortensnes, samt noen nye. Ledergruppen er samlet og stabil, og jeg tror dette også påvirker kulturen på sykehjemmet. Jeg tror det gir stabilitet og trygghet til de ansatte. De vet hvor de har oss og hva vi ønsker."

Her bringer hun frem flere årsaker til god kultur. Stabilitet og kontinuitet blant både de ansatte i avdelingene, samt i ledergruppen mener hun er bidragsyttere til god kultur da det gir trygghet. Jacobsen og Thorsvik (Ibid.) hevder at organisasjonskultur kan gi den enkelte en følelse av tilhørighet og at dette kan bidra til å redusere utrygghet. En sterk kultur kan også bidra til større tillit mellom ansatte og ledere, noe hun uttrykker avslutningsvis. De ansatte kan ha tillit til lederne da de vet hva lederne ønsker. Samtidig er hun opptatt av at gruppen av ansatte og ledere må ha nye tilskudd for å unngå å bli statisk.

5.5 Gevinstrealisering

En informant oppga at det nye systemet gir dokumentasjon på hvor lang tid det går fra en beboer ringer på til han/hun får hjelp. Informanten sa at hun opplevde dette som positivt. Tidligere har de hatt episoder med beboere som sier til sine pårørende at de må vente flere timer for å få hjelp, uten at dette nødvendigvis stemmer. Nå kan de gå inn i en logg og hente ut tall på hvor lenge beboeren faktisk har ventet.

En annen informant hevdet: "Systemet sender oss kanskje oftere en alarm enn tidligere, noe som er til hjelp." Hun fortalte videre at sensorene med alarm kan gjøre at de er på forskudd. Dersom en beboer med redusert balanse reiser seg fra sengen sin, kan sensorene på sengen fange dette opp og sende ut alarm. Dermed kan den ansatte komme til pasienten og hjelpe han/henne. På denne måten kan man unngå fall eller uønskede hendelser. Dette punktet ble også tatt opp av ledelsen, som på sikt trodde at sykehjemmet og Tromsø kommune ville se økonomiske gevinster ved dette. Dette fordi man unngikk fall og bruddskader, noe som ville kreve økt pleie og bemanning i en rekonvalesensperiode. I tillegg ville det gi samfunnsmessige besparelser, all den tid at pasientene ikke ville ta opp tid på sykehuset.

Mens noen oppga at det er for tidlig å si om man har oppnådd besparelser, svarte andre at de ikke kunne se direkte kostnadsbesparelser. Det ble trukket frem at arbeidsmiljøet og arbeidsbelastningen med mindre generelle alarmer var bedre. En av informantene sa: "Vi ser ingen direkte besparelser for vår del. I dag koster det oss mer." Hun fortalte at de må ha samme bemanning, i tillegg til at de har fått nye abonnementsutgifter. Hun antydte at det kanskje ligger større besparelser hos hjemmetjenesten. Hun trakk også frem de potensielle og samfunnsmessige besparelsene ved at man kan avverge ulykker før de inntreffer. Ut i intervjuet nevnte hun at det faktisk er noen kostnadsreduksjoner på grunn av det nye systemet. Det gamle systemet var ute av drift med jevne mellomrom. Når det lå nede måtte de ha ekstra bemanning på sykehjemmet, og det var dyrt.

På spørsmål om de langsiktige gevinstene sa en av informantene at

"Jeg håper og tror at prosessen i starten var såpass grundig at mye av byggesteinene for det videre arbeidet er lagt. Jeg håper at vi ikke om 5 år sier at dette ble feil. Jeg stoler på at det ble gjort riktige valg av prosjektgruppen. Dette er jo helt nytt, og det er flere usikkerhetsmomenter med det. Men jeg tror det er et system for fremtiden."

De aller fleste tilbakemeldingene fra informantene er at de er positiv til den implementerte endringen, men de ser få eller ingen konkrete gevinster i form av kroner og ører. Det som

likevel blir trukket frem av flere informanter, er den samfunnsmessige gevinsten ved at man unngår uheldige situasjoner som fall eller forsvinninger.

"Teknologi viser hva man kan få til. For eksempel overvåkning i positiv forstand. Worst-case-scenario er jo at en dement beboer skal gå ut av avdelingen, forsvinne og fryse i hjel på vinteren. Per nå har ingen beboere på Mortensnes sykehjem GPS-overvåkning, men alarmsensorer på f.eks. dør. Vi har fått en forbedring i forhold til alarmsystemet. I det nye systemet er det også lagt inn åpninger for flere løsninger som kan bli aktuelle etter hvert."

Informanten viste samtidig til at systemet har åpninger for flere løsninger som ikke er tatt i bruk ennå, i tillegg til at det kan utvides med nye løsninger. Hun utdypet med et eksempel fra Sverige der noen sykehjem har systemer med to-veis-kommunikasjon. Hvis en beboer ønsker et glass vann så kan en ansatt ta det med inn til beboeren istedenfor å måtte gå inn til beboeren som ringer på, spørre hva han/hun ønsker hjelp med, hente vannglasset og så gå inn igjen til beboeren med glasset. Det kan ha en arbeidsbesparende effekt. Systemet på Mortensnes har ikke mulighet for to-veis-kommunikasjon per i dag. Samtidig sa hun:

"Denne generasjonen av eldre er ikke kanskje ikke den rette til å teste ut og bruke alle de ulike løsningene da de færreste av dem er vant med bruk av ny teknologi. Dersom vi hadde samme system med to-veis-kommunikasjon her, er det mulig de ville blitt engstelig og forvirret når de hørte en stemme etter at de trykket på alarmen. Mulig neste generasjon vil forstå dette bedre."

Her trekker hun frem et viktig moment i forhold til velferdsteknologiens tidshorisont. Man har begynt arbeidet med å utarbeide og legge til rette for nye teknologiske løsninger, og flere av disse er tatt i bruk. Samtidig er man bevisst på at "timingene" for bruk av disse må tilpasses brukeren. Dersom en eldre beboer eller pasient ikke har forståelse for hvordan man skal benytte seg av de nye løsningene, så hjelper det lite. Dagens 50-åringer har mer erfaring i bruk av for eksempel nettbrett og smarttelefon, og vil mest sannsynlig kunne bruke løsningene mer intuitivt.

Et annet moment med løsningene er at også de ansatte må kunne betjene disse. Nyutdannede er med all sannsynlighet mer vant til bruk av ny teknologi sammenliknet med de som nærmer seg pensjonsalder. I løpet av 10-15 år vil arbeidsstokken kunne bestå av flere ansatte som er oppvokst med teknologi, og som dermed kan ha større erfaring og forståelse for bruk av denne. Da vil de teknologiske løsningene være enda mer aktuelle.

Vi kan også trekke en parallell til Kotters åtte trinns modell. I trinn seks nevnes det at man bør planlegge en synliggjøring av en oppnådd milepæl. Dette er spesielt viktig i lange og komplekse endringsprosesser, noe dette har vært. En enkelt gevinst for prosjektet kunne vært å feire de ansatte den dagen det nye systemet ble "slått på". På denne måten kunne man markert en "ny tid" og samtidig takke de ansatte som har jobbet for å få prosjektet i mål. Kotter nevner også at det er viktig å feire de små seirene i prosjektet. Det fremstår for oss som om prosjektledelsen og ledelsen ved sykehjemmet ikke har vært gode nok til dette. På denne måten er det etablert ulike synspunkter og tanker om hva gevinsten av endringen har vært. I trinn sju sier Kotter at det er viktig at de ansatte ser at endringene som er gjort har en nytteverdi. Dette for å skape moral og energi til å jobbe videre. Dette kunne etter vår mening vært gjort relativt enkelt, ved at man synliggjorde besparelser på overtid og ekstrahjelp i forbindelse med at man ikke lengre har nedetid på alarmsystemet. I tillegg er det grunn til å tro at beboerne opplever det som en forbedring, siden de nå kan definere alvorlighetsnivået på alarmerne de sender og dermed få prioritert hjelp når de virkelig trenger det. Det må kunne antas at dette er en tilbakemelding som sykehjemmet kunne samlet inn og distribuert til de ansatte.

6. Oppsummering og refleksjon

Dette kapittelet skal gi et svar på hvilke funn vi har gjort oss på bakgrunn av vår forskning og hvordan dette gir et svar på problemstillingen. Vi har også gjort oss noen refleksjoner på det vi har lært av oppgaven.

Vi vil gjerne starte med å gjenta problemstillingen fra kapittel 1;

"Hvordan kan organisasjoner oppnå en vellykket implementering av endringer?".

I et stort prosjekt som dette, er det viktig at man klarer å skape en positiv atmosfære rundt endringene og at de involverte leddene er interessert i endringene som kommer. Dette kjenner vi fra igjen fra Kotter sin 8-trinns modell, som ble beskrevet i kapittel 2.

Etter å ha gjennomført intervjuer med ansatte på alle nivåer ved Mortensnes sykehjem, samt ulike deltakere på ulike ledd i prosjektorganisasjonen, fremkommer det at det er en generelt positiv holdning til endringene som det nye pasientvarslingssystem har ført med seg. Likevel har vi flere funn som tyder på at det ikke er en unison enighet om at resultatet av prosjektet er utelukkende positivt.

Ser vi nærmere på måten Tromsø kommune har forholdt seg til endringen, finner vi "skoleeksempler" på hvordan det skal gjøres og hvordan det ikke skal gjøres. Summen av dette skaper selvsagt det endelige resultatet og det har vært interessant å observere hvordan tilfeldigheter og ildsjeler i prosjektet i sum har sørget for at resultatet ble som det ble. Vi vil blant annet benytte Kotters endringsprogram for å forklare og oppsummere funnene våre.

6.1 Erkjennelse av endringsbehov

Det var viktig for kommunen at det skulle etableres en forståelse for endringen. Dette ble gjort gjennom en nøye planlagt forandringsprosess. De ansatte ble samlet til flere sesjoner med informasjon, der de også ble presentert for ulike tekniske løsninger, levert av ulike leverandører. De fikk her komme med sine synspunkter og meninger om de ulike løsningene. Dette fremstår som å ha hatt en positiv effekt på motivasjonen for endring.

Et heldig moment som inntraff, var at noen av de ansatte hadde vært gjennom tilsvarende endringsprosess ved et sykehjem et annet sted i Norge. De hadde positive erfaringer med den nye teknologien, og dette ble formidlet og mottatt med positivitet blant de øvrige ansatte ved Mortensnes sykehjem.

6.2 Involvering av skeptikere

Videre viser funnene fra intervjuene våre at det har vært en tydelig og gjennomtenkt løsning på trinn 2 i Kotters modell, nemlig å danne en maktkoalisjon. Prosjektleder var tidlig ute og etablerte en prosjektgruppe, der både sykepleiere og ansatte i IT-sektoren i kommunen var representert. Her var prosjektleder tydelig i sin visjon og satte sammen en gruppe som hadde både tvilere og engasjerte supportere med seg. På denne måten etablerte man en arena der ulike meninger og tanker kunne luftes i planleggingsprosessen. Man klarte også å skape et lengre tidsvindu der de involverte fikk tid til å sette seg inn i den nye teknologien og til å komme seg gjennom de fire fasene i omstillingskurven (beskrevet i kapittel 2.4). Flere informanter trekker frem nettopp dette som et av suksesskriteriene for implementeringen.

6.3 Ledelse av endringsprosessen

Tromsø kommune sin prosjektleder har vært dyktig ved å gjøre en grundig planlegging av endringen før den skulle implementeres. Hun var tidlig ute med å informere tydelig om prosjektet og konsekvensene av dette. Dette ble noe gjort via epost, noe vi for øvrig har funnet å være lite effektivt, da de fleste ansatte ved Mortensnes sykehjem ikke benytter seg av e-post i sitt daglige virke.

Når det gjelder ledelse av endringsprosessen, har kommunen vært dyktig eller heldig, ved å engasjere en prosjektleder som selv hadde bakgrunn som sykepleier. Dette gjorde at hun oppnådde en høy grad av tillitt hos de ansatte. Prosjektleder opptrådte som endringsrådgiver på en svært god måte, ved å prioritere tilstedeværelse og stå sammen med de ansatte når det oppstod avvik i leveransen og implementeringen.

I kapittel 2 ble det kort nevnt at modellen til Kotter var en omdiskutert modell, da den ikke alltid passet like godt inn i den komplekse virkeligheten. Det ser vi et godt eksempel på når vi nærmer oss slutten på "trappen". Her handler det om muligheten for å gi ansatte makt til å handle i tråd med visjonen og planlegge for kortsiktige gevinster. Når løsning var valgt, ble det lite handlingsrom til å handle for eller imot implementeringen. Den kom uansett. Vi har heller ikke funnet noe som tilsier at det ble gjort forsøk på å feire suksesshistorier eller delmål i implementeringsprosessen. Dette kunne ledelsen ved sykehjemmet, eller prosjektledelsen med fordel ha gjennomført, nettopp for å synliggjøre de fordelene og forbedringene man har oppnådd.

6.4 Endringsmotstand

Graden av endringsmotstand har vært liten i dette prosjektet, og dette er et svært overraskende funn for oss som forskere. Vi har forsøkt å finne årsakene til at motstanden har vært redusert, og vi tror at de overnevnte faktorene har vært sentrale bidragsyttere til dette. Skeptikerne ble involvert i prosessen, og de fikk en sentral posisjon og ansvar for å oppnå endringen. Prosjektledelsen har brukt flere tiltak for å håndtere endringsmotstand. De var blant annet tidlig ute med å gi informasjon om endringen. I tillegg fikk ansatte fra alle ledd i organisasjonen mulighet til å bli hørt, gjennom fellesmøter med potensielle leverandører mm. Spesielt har prosjektlederens tilstedeværelse vist seg å være et tillitsskapende tiltak som forhindret potensiell endringsmotstand i en kritisk fase. Virksomhetens kultur er også trukket frem som en faktor som har bidratt til mindre motstand. Samtidig kan det være slik at sykehjemmet hadde et så stort behov for et nytt pasientvarslingssystem at behovet var større enn frykten for noe nytt. Uansett har prosjektledelsen lyktes i å skape en følelse av at de og medarbeiderne har hatt sammenfallende interesser i at endringene ble vellykket. Slik vi ser det har alle disse faktorene redusert graden av endringsmotstand, og dette har bidratt til en vellykket endringsprosess.

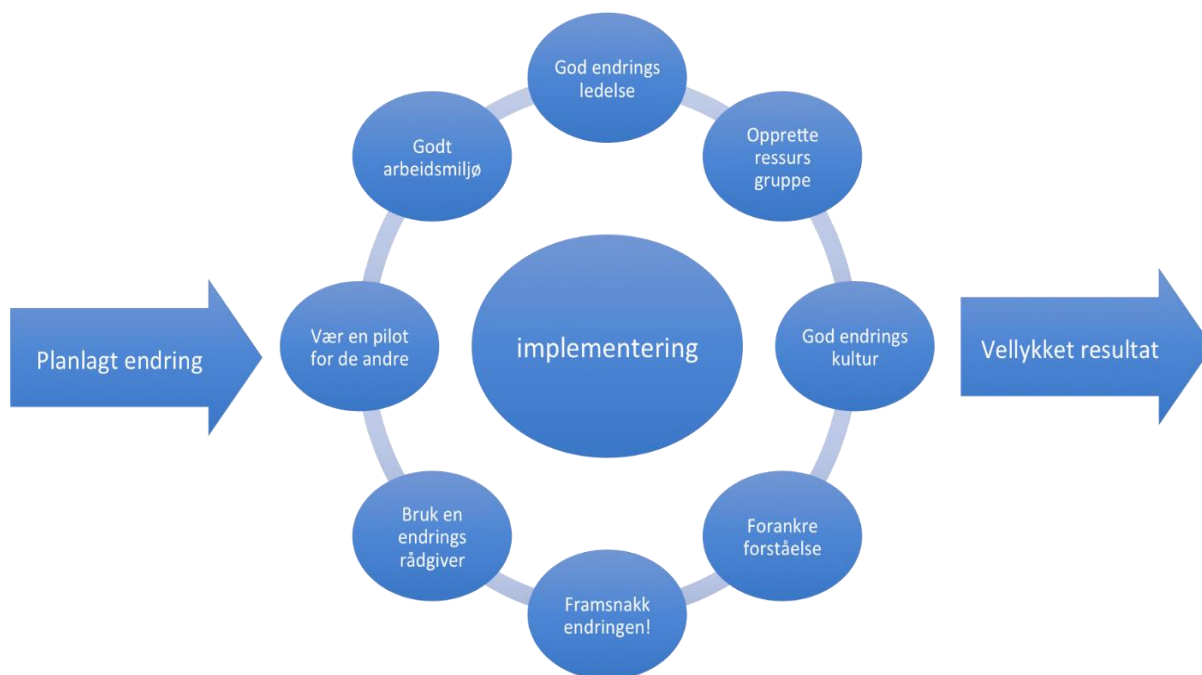
6.5 Endringsprosessens tidsperspektiv

Gjennom Forbedringsprogrammet i Tromsø kommune er det definert fastsatt mål om gevinstrealisering. I vår forskningsstudie observerer vi at Tromsø kommune og Mortensnes sykehjem har tatt ut få kvantifiserbare effekter i en tidlig fase, men heller fokusert på å ta de lavhengende fruktene først, i form av bedre kvalitet på tjenesten. Dette vil i første omgang gi et bedre tilbud til beboere og pasienter, samt gjøre arbeidshverdagen bedre for de ansatte.

Organisasjonen vil trolig kunne videreutvikle endringen som er igangsatt, og vi mener at kommunen vil kunne hente ut en langsiktig økonomisk effekt.

6.6 Vår kokebok for en vellykket implementeringsprosess

Oppsummert er det som det ble nevnt innledningsvis, en positiv holdning til implementeringen og hverdagen som har kommet etter at det nye pasientvarslingssystemet ble tatt i bruk. Vi har utarbeidet en egen modell der vi har satt opp de funn vi mener har bidratt til å svare på problemstillingen vår, nemlig hva som bidrar til at man får vellykkede implementeringer av endringer, se figur 6.1.



Figur 6.1: Illustrasjon av våre funn for en vellykket implementering av en planlagt endring (Egenprodusert, 2017).

Vi har satt opp en liste over de viktigste funnene som har kommet frem i forskningsarbeidet vårt, og som vi mener kan være til hjelp for Tromsø kommune i de videre implementeringsprosjektene innenfor helsesektoren.

- God endringsledelse. Godt lederskap for å styrke eierskap til endringen i god tid før implementeringen, med nøye planlagte aktiviteter.
- Etablering av en ressursgruppe for implementeringsfasen med både fagarbeidere og ansatte fra IT-seksjonen. Altså involvere flere nivå i organisasjonen, for å sikre at endringen får best mulig måloppnåelse og eierskap.
- God endringskultur. Dette er ikke noe som kommer av seg selv. Skulle man derimot ha en helt annen situasjon, nemlig at det var en dårlig endringskultur, bør man være forberedt på at det vil kunne oppstå en stor grad av endringsmotstand. Man må derfor kartlegge hvem som blir rammet av endringen og hvilke konsekvenser dette får for de involverte. Deretter må man legge planer for hver gruppe.
- Forankre god forståelse for endringen. Her har prosjektleder involvert de som var negative og de som var positive til endringen. Ved å la de som var positive framsnakke endringen til de som var negative, unngikk man at det vokste seg fram en

endringsmotstand i organisasjonen. De fikk også være med i en referansegruppe på et svært tidlig tidspunkt.

- Framsnakk. Det ble fokusert mye på framsnakk av endringen, og avdelingslederne benyttet sine personalmøter så godt de kunne til dette. Det ble mottatt med mye positivitet.
- Prosjektledelse. Kommunen hadde en god prosjektleder som hadde tillit hos de ansatte og som prioriterte tilstedeværelse. Prosjektlederen hadde selv bakgrunn som sykepleier, noe som ga stor troverdighet.
- Endringsrådgiver. Prosjektleder opptrådte også som rådgiver i endringen. Hun klarte å hindre at det oppstod endringsmotstand selv om det oppstod en uventet situasjon som lett kunne endret situasjonen. Løsningen var å jobbe tett sammen med de som ble rammet av den endrete situasjonen og stå i det sammen.
- Endring som pilot. Vi har sett at det å være en pilotbedrift i en endringsprosess har skapt en spennende situasjon og ført til motivasjon hos de ansatte.
- Godt arbeidsmiljø. Mortensnes sykehjem, med sine 3 avdelinger, har etter det vi kan se, et svært godt arbeidsmiljø. Dette oppdaget vi også under intervjuene som vi hadde på sykehjemmet. Dette henger nok sammen med at det var en god endringskultur på sykehjemmet. Dette viser hvor viktig arbeidsmiljøet er ved endringsprosesser.

6.7 Refleksjon

Selv om vi ønsket en positiv vinkling på oppgaven, hadde vi som vi har nevnt i kapittel 3, forberedt flere spørsmål om motstand i intervjuguidene. Vår erfaring er at helse- og omsorgssektoren tradisjonelt har blitt sett på som en sektor med liten omstillingsvilje. I vår case ble det derimot rapportert om liten endringsmotstand, og dette var et overraskende funn for oss. Vi har spurt alle informantene våre om hva de mener var årsaken til at endringsmotstanden var liten, og svarene er referert i kapittel 5. Vi ønsker likevel å reflektere over dette på et dypere plan og all den tid vi ikke har konkret informasjon fra informanter eller ledelsen i Tromsø kommune om dette, vil det være spekulasjoner og antakelser fra vår side.

Vi tror at det faktum at endringen var mindre enn forventet, kan ha redusert endringsmotstanden i organisasjonen. Selv om arbeidet med å jobbe frem de teknologiske løsningene, alle forberedelser, informasjon, og opplæring har vært en stor og tidkrevende

prosess, så er ikke arbeidsoppgavene til de som bruker pasientvarslingssystemet radikalt forandret. Pasientvarslingssystemet bygger på mange av de samme prinsippene som det gamle varslingssystemet, og de daglige arbeidsoppgavene er lik som før. Dermed har de i mindre grad følt på frykten for det ukjente. Vi tror tidlig informasjon kan ha bidratt til at motstand ikke oppstod, da de ansatte oppdaget at det nye ikke var så ulikt det de allerede var kjent med.

Fra vårt forskerståsted er det interessant å tenke et eller to steg frem i tid, og hva den nye teknologien kan føre med seg av besparelser når man får utviklet systemene videre. Holter (mf 1998) nevner at man kan oppleve økt endringsmotstand, dersom endringen kan oppfattes som et direkte eller indirekte middel for å redusere bemanning i fremtiden. Det fremstår ikke som om at dette har vært et tema på Mortensnes sykehjem. Ingen av de vi har intervjuet har snakket om dette temaet og det kan være flere årsaker til dette. I helse- og omsorgssektoren snakker man om "for få hender". Det er mulig man har fokusert på at de teknologiske løsningene skal imøtekomme de fremtidige utfordringene med færre omsorgsytere, og derfor ikke har tenkt tanken på at løsningene kan bidra til nedbemanning.

En annen årsak kan være at Tromsø kommune bevisst har tonet ned denne potensielle effekten, med ønske om at teknologien skulle bli implementert og akseptert, før man i neste ledd tar ut gevinster i form av rasjonalisering. Denne rasjonaliseringen kan slik vi ser det gjøres ved at man øker antall alarmsoner i tillegg til at man iverksetter kameraovervåking på beboere, som i dag må ha en ansatt sittende på rommet hele natten. Ved å automatisere mer, kan man muligens klare å ha en ansatt pr andre eller tredje beboere som krever tilsyn på natten. I retrospektiv kunne det vært interessant for oss som forskere å spurt informantene våre om de fryktet for arbeidsplassene sine på sikt, dersom det ble tatt i bruk en større grad av velferdsteknologi. Spørsmålet kunne også vært "farlig" med tanke på at vi kunne satt i gang tankeprosesser hos de ansatte, som kanskje ikke har eller hadde hatt rot i virkeligheten.

6.8 Epilog og veien videre

Når dette forskningsprosjektet er avsluttet, er det naturlig å reflektere litt over hva som kunne vært gjort annerledes. Vi har i denne oppgaven forsøkt å rette fokuset mot implementeringsfasen av en endringsprosess. Vi ser i retrospektiv at det kunne vært både nyttig og interessant å forske enda mer på fasene før selve implementeringen. Herunder prosessen med å velge ut pilotstedet og ikke minst anbuds og innkjøpsprosessen, som ga mange føringer for det videre arbeidet.

Vi har også reflektert over mulige utvidelser av forskningsarbeidet vårt, og vi ser vi at det kunne vært spennende og utvidet forskningen vår til flere felter innen "Forbedringsprogrammet for Tromsø kommune". Vi har kun forsket på implementeringen av et konkret prosjekt, på et konkret sykehjem. Det kunne vært interessant og sett resultatene fra denne implementeringen opp mot de øvrige prosjektene og stedene der kommunene skal implementere ulike grader av velferdsteknologi. Man kunne da sammenligne oppfattelsen og inntrykkene de ulike avdelingene hadde før prosjektene startet, og ikke minst hvilke inntrykk og tanker man hadde etter at implementeringen var iverksatt. Vi har delvis konkludert med at en av suksessfaktorene for implementeringen av pasientvarslingssystemet ved Mortensnes sykehjem var en engasjert og kunnskapsrik prosjektleder. Vi vet nå at hun har avsluttet sitt virke i Tromsø kommune og hvordan vil de fremtidige prosjektene da bli implementert? Tar man med seg lærdommen fra pilotprosjektet, eller blir det opp til ny leder?

Et annet forskningsprosjekt som kunne vært meget interessant og gjort i fremtiden, er en oppfølging av eventuelle gevinstrealiseringer. Her finnes det et utall problemstillinger man kan se nærmere på, herunder å forske på om det faktisk er realisert noen gevinster. Er det en målbar samfunnsgevinst? Har velferdsteknologien ført med seg økt brukertilfredshet hos pasienter og beboere, eller er det et system som bare letter arbeidshverdagen til de ansatte? Her ville det også vært naturlig å se på andre kommuner som har vært tidlig ute med å implementere nye nivåer av velferdsteknologi og man ville hatt muligheten til å gjøre en sammenlignende studie. Her kan man se på om man opererer med ulike implementeringsteknikker, ulike målsetninger og gevinstønsker.

Avslutningsvis håper vi at Tromsø kommune kan dra nyttige paralleller ut fra den forskningen vi har gjort, slik at man kan bygge videre på de suksessfaktorene som man har hatt i denne prosessen.

Litteraturliste

Bøker og Artikler:

- Cameron, K. S. og Quinn, R. E. (2013) *Identifisering og endring av organisasjonskultur*. Oslo: Cappelen Damm.
- Erichsen, M., Solberg, F. og Stiklestad, T. (2015) *Ledelse i små og mellomstore virksomheter*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Hennestad, B.W. og Revang, Ø. (2012) *Endringsledelse og ledelsesendring*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Holter, Ø. G., Karlsen, B og Salomonsen, R. (1998): *Omstillinger i arbeidslivet*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Jacobsen, D. I. (2004) *Organisasjonsendringer og endringsledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I. (2012) *Organisasjonsendringer og endringsledelse*. 2.utgave. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I. og Thorsvik, J. (2013) *Hvordan organisasjoner fungerer*. 4. utg. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. og Tufte, P.A. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. 3. utg. Oslo: Abstrakt forlag.
- Johannessen, J. A. og Olsen, B. (2008) *Positivt lederskap. Jakten på de positive kreftene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, J., Olsen, B., (2008), *Positivt lederskap*, Bergen: Fagbokforlaget
- Karlsen, J. T. (2013) *Prosjektledelse – fra initiering til gevinstrealisering*. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kaufmann, G. og Kaufmann, A. (2003) *Psykologi i organisasjon og ledelse*. 3. utg. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kolbjørnsrud, V. (2017) *Kunstig intelligens og lederens nye jobb*. *Magma*, 20(6) s.33-42
- Kotter, John P. *Why Transformation Effort Fails* (1995)", *Harvard Business Review*
- Kotter, John P. (1996) *Leading Change*. Boston: Harvard Business School Press.
- Lysgaard, S. (1961) *Arbeiderkollektivet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Meyer, C. B. og Stensaker, I. G. (2011) *Endringskapasitet*. Bergen: Fagbokforlaget.

Scott, C.D og Jaffe, D.T. (1988) *Survive and thrive in times of change. Training and Development Journal* s.25.

Spurkeland, J. (2004) *Relasjonsledelse*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Andre dokumenter

Forbedringsprogrammet for Tromsø kommune 2016 - 2019 – Internt dokument fra Tromsø kommune

Tromsø kommune. (2017) *Velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenesten – sluttrapport*. Tromsø: Tromsø kommune.

Tromsø Kommune, (2016) *Årsmelding*. Heftet trykk. Tromsø – Tromsø Kommune

Internett:

Bang, Henning (2013) Tidsskrift for Norsk Psykologiforening – "Organisasjonskultur: en begrepsavklaring" [Internett]

http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php/imgs/?seks_id=318400&a=3 [Lest 11.11.17].

Avsnittet er opprinnelig hentet fra Van Maanen, J. & Barley, S. R. (1985). *Cultural organization. Fragments of a theory*. I P.J. Frost et al. (red.), *Organizational culture* (s. 38). Beverly Hills: Sage Publications.

Beer, M. og Nohria, N. (2000) *Cracking the Code of Change*. *Harvard Business Review* [Internett] volum 78 (nr. 3), s.133-141. [Internett] Tilgjengelig fra: <https://hbr.org/2000/05/cracking-the-code-of-change> [Lest 20.04.2017]

Dahlum, Sirianne. (2015, 28. Juli). Kvalitativ analyse. [Internett] I *Store norske leksikon*. Hentet fra https://snl.no/kvantitativ_analyse [Lest 10.11.17].

Dahlum, Sirianne. (2015, 4. september). Validitet. [Internett] I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/validitet> [Lest 11.03.17].

Direktoratet for forvaltning og ikt. (juli, 2017) *Prosjektveiviseren er Difis anbefalte prosjektmodell for styring av digitaliseringsprosjekter i offentlige virksomheter*. Direktoratet for forvaltning og ikt. [Internett] Hentet fra <https://www.prosjektveiviseren.no/> [29.9.2017]

Farbrot, A. (2007, 26. januar). *Slik lykkes du med endringsledelse* [Internett]. Oslo, forskning.no Tilgjengelig fra:

<http://forskning.no/samfunn-ledelse-og-organisasjon-naeringsliv/2008/02/slik-lykkes-du-med-endringsledelse> [Lest 18.04.2017]

Fimreite, A.L. (2013) Endring og ledelse i offentlig sektor. *Stat og styring* [Internett] volum 23 (nr. 2), s. 5-6. Tilgjengelig fra:

https://www-idunn-no.eazy.uin.no/stat/2013/02/ending_og_ledelse_i_offentlig_sektor [Lest 18.04.2017]

Hagen, K. (2017) Velferdsteknologi – hva er nå det? *Tidsskrift for omsorgsforskning* [Internett], volum 3, s. 88-91. DOI: [10.18261/issn.2387-5984-2017-02-05](https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2017-02-05) [Lest 24.09.2017]

Helsedirektoratet. (2012) *Velferdsteknologi. Fagrapport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013-2030*. Oslo, Helsedirektoratet. [Internett] Tilgjengelig fra:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/180/Fagrapport-om-implementering-av-velferdsteknologi-i-de-kommunale-helse-og-omsorgstjenestene-2013-2030-IS-1990.pdf> [Lest 25.09.17].

Helse og omsorgsdepartementet. (2011) *Innovasjon i omsorg* NOU 2011:11. Oslo, Helse- og omsorgsdepartementet. [Internett] Tilgjengelig fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/5fd24706b4474177bec0938582e3964a/no/pdfs/nou201120110011000dddpdfs.pdf> [Lest 25.09.17].

Quast, L., (2012), *Overcome The 5 Main Reasons People Resist Change*, [Internett] Hentet fra <https://www.forbes.com/sites/lisaquast/2012/11/26/overcome-the-5-main-reasons-people-resist-change/#3c82c2c3efdc> [Lest 11.10.17].

Quote Investigator (2017, 23. Mai) [Internett] Hentet fra <https://quoteinvestigator.com/2017/05/23/culture-eats/> [Lest 10.11.17].

Store Norske Leksikon. (2015, 4. september). *Kvalitativ*. [Internett] I Store Norske leksikon <https://snl.no/kvalitativ> {Lest 11. mars 2017}

Store Norske Leksikon. (2016, 11. oktober). *Reliabilitet*. [Internett] I Store norske leksikon. Fra: <https://snl.no/reliabilitet>. [Lest 11.3.2017]

Store Norske Leksikon. (6.april 2016). *Case-studie*. [Internett] I Store norske leksikon. Fra: <https://snl.no/case-studie> [Lest 11.3.2017]

Sander, K (7. april 2016) *John Kotters 8 faser for organisatorisk endring. Modell for endringsledelse*. [Internett] Lest 10.4.2017 fra <https://estudie.no/kotter-modell-ending/>

Statistisk Sentralbyrå (2017) *Kommunefakta Tromsø* Statistisk Sentralbyrå. Fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/tromso> [Internett] [Lest 22.10.2017]

Tilo Pfeifer, Robert Schmitt, Thorsten Voigt, (2005) "Managing change: quality-oriented design of strategic change processes", The TQM Magazine, Vol. 17 Issue: 4, pp.297-308, [Internett] <https://doi.org/10.1108/09544780510603152> pdf bok [Lest 21.10.17].

Tromsø Kommune. (2017) *Offentlig innsyn og postjournal. Sak 15/4538, Sak 220/15* er hentet fra [Internett] <http://www.tromso-kommune.no/offentlig-innsyn-og-postjournal.260919.no.html>

(begge rapporter er hentet 12.9.2017)

Video :

Landsnes, I *Endringsledelse*. (2017, 28. November) [Videoklipp] http://ingfridlandsnes.com/avada_portfolio/endringsledelse/ [Sett 2.11.17].

Figurer og modeller

Figur 1.1, s.6. Kurt Lewins faser for effektiv organisasjonsendring (Jacobsen og Thorsvik 2013, s.403)

Figur 2.1, s.14. Endringsprosesser i 4 trinn, (Jacobsen 2012, s.38)

Figur 2.2, s.16. Kotters åttetrinnsmodell for organisatorisk endring. (Sander, K. 2016)

Figur 2.3, s.21. Hvordan press for endring kan oppfattes og tolkes forskjellig. (Jacobsen og Thorsvik 2013 s. 390)

Figur 2.4, s.22. Omstillingskurven (Scott og Jaffe, 1988)

Figur 2.5, s.28. Erfaringsnivåer (Johannesen og Olsen, 2008, s. 231)

Figur 2.6, s.29. Pessimistens negative spiral (Johannesen og Olsen, 2013, s. 92)

Figur 2.7, s.38. Grad av endringsmotstand og resultatet av endringsprosess. (Egenprodusert, 2017)

Figur 4.1, s.52. Gjennomføringsmodell for forbedringsprogrammet i Tromsø Kommune. (Egenprodusert, 2017)

Figur 4.2, s.56. Gjennomføringsmodell for delprosjektene. Imøtekommer Difis rammeverk for digitaliseringsprosjekter. (Forbedringsprogrammet i Tromsø kommune – internt dokument)

Figur 4.3, s.65. Modell for endringsprosessen og beslutningslinjer for vår case (Egenprodusert 2017)

Figur 5.1, s.77. Analyse av endringsprosess i Tromsø kommune og Mortensnes sykehjem (Egenmodifisert modell, basert på Jacobsens 4 faser)

Figur 6.1, s.88. Illustrasjon av våre funn for en vellykket implementering av en planlagt endring (Egenprodusert, 2017).

Tabeller

Tabell 1, s.35. Prosjektets faser (Karlsen 2013, s. 25)

Tabell 2, s.36. Eksempler på kritiske suksessfaktorer (Karlsen, 2013, s. 134)

Tabell 3, s.37. Kritiske suksessfaktorer i prosjektets faser (Karlsen 2013, s. 135)

Tabell 4, s.67. Svar fra spørreundersøkelse gjort på Mortensnes sykehjem. (egenprodusert oppsummering)

Vedlegg 1: Informasjon til deg som skal bli intervjuet

Først og fremst vil vi si tusen takk til deg som har sagt ja til å bli intervjuet av oss. Videre i dette skrevet, vil du finne litt informasjon om hvem vi er, hva vi ønsker å oppnå, samt hvorfor vi gjennomfører intervjuer ved arbeidsplassen din. Intervjuet vil ta mellom 30 og 45 minutter.

Bakgrunn og hvem er vi?

Vi er tre studenter ved Nord Universitet som siden 2015 har tatt et MBA kurs (Mastergrad studium) som etterutdanning her i Tromsø. Studiet fokuserer på økonomi og ledelse, og vi ønsker å skrive avsluttende oppgave innen *endningsledelse*. Vi som skriver denne oppgaven sammen har en variert og sammensatt bakgrunn. En av oss arbeider i Tromsø kommune som utbyggingssjef, en arbeider innen helsesektoren i Oslo og en har arbeidet mye med omstilling og omstrukturering hovedsakelig i Nord og Øst-Norge.

Hvorfor skriver vi om Mortensnes sykehjem og hva vil vi spørre om?

Årsaken til dette er basert på litt tilfeldigheter, men til slutt på vår oppfatning av at prosessen dere har vært igjennom og fortsatt er i, kan gi oss og ikke minst Tromsø kommune nyttige erfaringer, som kan benyttes ved nye prosjekt.

Vi ønsket initialt å skrive om det store Forbedringsprogrammet til Tromsø kommune, som ble lansert i 2015-2016, der implementeringen av PVS i Tromsø kommune inngår. Her var dere pilotprosjektet og vi ønsker å se nærmere på resultatet av implementeringen;

- Hva mener dere om prosjektet i sin helhet, hva tenkte dere før oppstart og ikke minst hva tenker dere nå?
- Hvilke erfaringer (positive og negative) har dere gjort dere i prosessen?
- Hvilken informasjon fikk dere i forkant og underveis, involveringsgrad i beslutninger og prosesser, egne opplevelser før og etter implementering, mm.

Vi har fått tilgang til spørreundersøkelsen som ble gjort i forkant av prosjektet og denne vil også bli brukt som en del av helhetsbildet. Lærdommen vi håper å få gjennom denne oppgaven vil vi gi videre til Tromsø kommune, slik at de kan dra nyttige erfaringer fra den inn i det videre arbeidet med PVS.

Praktisk gjennomføring og anonymitet

Alle intervju vil bli anonymisert. Oppdragsgiver, Tromsø kommune og Nord Universitet, vil ikke få tilgang til intervjuene, men kun vår oppsummering. Der det passer benyttes anonymiserte sitater. Dersom vi ønsker å bruke lengre sitater/utdrag fra intervjuene vil vi innhente godkjenning av den som har uttalt dette før vi setter det på trykk. Intervjuene vil bli tatt opp på bånd for effektiv bearbeiding. Vi estimerer at og de vil bli gjennomført i perioden 22.9.-13.10.2017.

Mvh,

Astrid Grønvoll – Thomas Syversen-Hjellestad – Øystein Dale

Vedlegg 2: Intervjuguide – Ansatte ved Mortensnes sykehjem

Fase 1: Løst prat

Uformell prat slik at intervjuobjektet føler seg velkommen og trygg.

Fase 2: Informasjon

Her forteller vi kort om bakgrunnen for samtalen / intervjuet, samt formålet. Vi går også gjennom hva vi ønsker å benytte svarene til og forklarer mer inngående om anonymiteten til intervjuobjektene. Her får også intervjuobjektet mulighet til å spørre oss spørsmål, dersom noe er uklart. Vi vil også drøfte / hente inn godkjennelse på at intervjuet blir tatt opp på bånd. (Her har vi allerede opplevde at noen ikke er positiv til dette og da tar vi notater fra intervjuet.

Fase 3: Planlagte spørsmål og improviserte oppfølgingsspørsmål

Viktig at vi her er åpen for å stille oppfølgingsspørsmål og "dykke dypere" i svar og tema som dukker opp.

Spørsmål til ansatt ved Mortensnes Omsorgssenter:

F1 – Hvordan oppstår forståelse av behov for endring?

1. I hvilken grad følte du behov for endring før PVS ble implementert og hvorfor?
2. Har du inntrykk av at andre i din organisasjon har følt behov for endring?
3. Hvordan mener du at man kan skape forståelse for behov av "PVS"?

F2 – Hvordan vil prosessen påvirke endringsmotstand i organisasjonen?

4. Dersom endringsmotstand;
 - a. På hvilken måte opplever du motstand mot endringene?
 - b. Hvilke konsekvenser har dette hatt?
 - c. Hva mener du er årsaken til motstanden?
5. Dersom *ikke* endringsmotstand
 - a. Hva mener du er årsaken til at det ikke har vært motstand?

F3 - Hvordan forholder de ansatte seg til endringer når disse implementeres?"

6. På hvilken måte er du/din avdeling/etat berørt av "PVS"?
7. Hvordan har endringsprosessen vært kommunisert?
8. Hvordan forholder du/din avdeling deg/seg til endringene som "PVS" medfører?
9. På hvilken måte føler du at din avdeling har hatt eierskap til endringsprosessen?
10. Hvordan har implementeringen foregått?

Her søker vi å oppsummere de funn eller tanker vi har gjort oss under intervjuet. Det blir viktig å søke bekreftelse på vår forståelse, samt spørre om det er noe intervjuobjektet ønsker å tilføye.

Vedlegg 3: Intervjuguide - Prosjektleder Tromsø kommune og Enhetsleder Mortensnes sykehjem

Fase 1: Løst prat

Uformell prat slik at intervjuobjektet føler seg velkommen og trygg.

Fase 2: Informasjon

Her forteller vi kort om bakgrunnen for samtalen / intervjuet, samt formålet. Vi går også gjennom hva vi ønsker å benytte svarene til og forklarer mer inngående om anonymiteten til intervjuobjektene. Her får også intervjuobjektet mulighet til å spørre oss spørsmål, dersom noe er uklart. Vi vil også drøfte / hente inn godkjennelse på at intervjuet blir tatt opp på bånd. (Her har vi allerede opplevde at noen ikke er positiv til dette og da tar vi notater fra intervjuet.

Fase 3: Planlagte spørsmål og improviserte oppfølgingsspørsmål

Viktig at vi her er åpen for å stille oppfølgingsspørsmål og "dykke dypere" i svar og tema som dukker opp.

Spørsmål til Marion Knutsen (prosjektleder) og Enhetsleder ved Mortensnes

Omsorgssenter:

1. Kan du kort fortelle hva som har skjedd fra starten i 2013?
 - a. Hvordan startet prosjektet med Velferdsteknologi
 - b. Veien frem til i dag.
 - c. Hvilke andre tiltak ble vurdert?
2. Hvorfor ble Mortensnes sykehjem valgt ut?
 - a. Ble andre institusjoner vurdert? I så fall hva var vurderingskriteriene?
3. Er det samme personer som sitter i delprosjektet og i prosjektorganisasjonen når det blir iverksatt?
4. Hvor isolert har delprosjektorganisasjonen vært i planleggingsfasen?
5. Var noen av de ansatte ved Mortensnes sykehjem med i prosjektgruppen?
6. Hvilke utfordringer var de prosjektgruppen forberedt på å møte?
7. Hvordan ønsket man å møte disse utfordringene for å minske det negative og øke muligheten for suksess i prosjektet?
8. Føler du at "bestillingen" til prosjektgruppen er blitt til noe annet underveis (X blir Y)? Hvorfor tror du / mener du det?
9. Hvordan ble prosjektet tatt imot av de ansatte ved Mortensnes sykehjem?
10. Hvilken motstand har dere møtt?
 - a. Kartlegge alle ledd i prosessen fra oppstart til implementering.
 - b. Hvordan har denne motstanden påvirket implementering og fremdrift?
11. Hvordan er kulturen for endringer på Mortensnes sykehjem?
12. Hvilke tiltak ble gjort for å skape forståelse for endring?

13. Vi leter etter en "indrefilet" Er det noen du tenker er veldig interessant eller annerledes med denne prosjektgjennomføringen enn andre som du har vært igjennom?

Til enhetsleder

14. Nå som det har gått litt tid siden implementeringen. Hvilke positive synergier ser du for Mortensnes sykehjem og for den totale driften av sykehjemmet din side som enhetsleder ved sykehjemmet?
- a. Ser du at dette kan benyttes ved andre institusjoner og er det noe fra denne prosessen du tenker de kan lære?
15. Har dere ved Mortensnes sykehjem, sett vekk i fra en eventuell investeringskostnad, klart å redusere kostnader på grunn av dette?

Til Prosjektleder

16. Nå som det har gått litt tid siden implementeringen. Hvilke positive synergier ser du for Mortensnes sykehjem og for den totale driften av sykehjemmet fra kommunenes side?
17. Har dere fra Tromsø kommune sin side kunne hente ut noen gevinster på kostnadssiden etter implementeringen? (Sett vekk i fra investeringskostnad)

Fase 4: Oppsummering (Felles)

Her søker vi å oppsummere de funn eller tanker vi har gjort oss under intervjuet. Det blir viktig å søke bekreftelse på vår forståelse, samt spørre om det er noe intervjuobjektet ønsker å tilføye.