

MASTEROPPGAVE

Emnekode:
BE361E
MBA i Teknologiledelse

Kandidater:
Hege Nordberg
Stig Halvorsen
Robert Lawrence

Innovasjon med velferdsteknologi i Rana kommune

Dato: 20.05.2016

Totalt antall sider: 82

ABSTRACT

The age boom is starting to affect the public sector. In Norway the near future will provide less working people, per elderly in related healthcare services. Today's way of working within elderly care is not sustainable in the future. Several municipalities are looking into welfare technology. Some have a long way to go, in planning for the future challenge.

In this paper we look at how Rana kommune is working towards implementing welfare technology within the municipality. By interviewing leaders in Rana kommune and reviewing secondary data, we discuss how the municipality are implementing and preparing the organization to handle the age boom in the future.

Our theoretical foundation lies within organization theory. More specifically we believe the ambidextrous organization is helpful in understanding how organizations are able to innovate and at the same time deliver ongoing operations. Strategy, knowledge management, change management are internal practices we find important. Open innovation as a method to procure welfare technology, is an area we believe could be beneficial to achieve success in the age booming future.

FORORD

Studien er vår siste innlevering og markerer avslutningen på det 3-årige Masterstudiet i Teknologiledelse ved Nord Universitet, Campus Helgeland. Masterstudiet har vært lærerikt og har ikke bare gitt oss teoretisk, men også i høyeste grad, en praktisk verktøykasse. Vi har ervervet ny kunnskap som gjør oss i stand til å kunne forstå, samt evne å implementere, ny og riktig teknologi for å optimalisere og effektivisere i en organisasjon. Kunnskapen er viktig og i tiden: det er teknologi det satses på, blant annet for å kunne løse fremtidens oppgaver for å bevare den velferden vi har, og samtidig øke kvaliteten i offentlige tjenester.

Vår motivasjon for å skrive om et tema fra offentlig forvaltning, skriver seg både fra vår yrkesbakgrunn og vårt samfunnsengasjement. Alle tre har lang erfaring fra både privat og offentlig sektor, samt høyere formell kompetanse innen både IKT, økonomi og ledelse.

Denne masterstudien er ikke del av noe forskningsprosjekt eller på oppdrag fra noen oppdragsgiver. Tema for studien initiert av en generell interesse for samfunnsutviklingen og de utfordringer Norge som velferdsstat står overfor. Tema for studien er i stor grad valgt etter en egeninteresse. Gjennom studien ønsker vi å bidra til å belyse veien for en organisasjon som ønsker å operasjonalisere implementering av teknologi på en effektiv måte. Noen stikkord for studien er: strategi, kompetanse, innovasjon, endringsledelse og velferdsteknologi.

I studien har vi tatt utgangspunkt i vår hjemkommune Rana, og sammenligner noe av satsningen på eldreomsorg, med to storkommuner. Vi har valgt å se på tre identifiserte faktorer vi oppfatter er viktige drivere i en innovasjonsprosess, samt sammenhengen mellom disse: strategi, kompetanse og metodekunnskap. Dette har vi valgt å sette i en dagsaktuell kontekst sett i lys av eldrebølgen og statens satsning på velferdsteknologi for å innovere helse- og omsorgstjenestene.

Målet med studien er ikke å revolusjonere innovasjon i kommunen, fremme bastante påstander, eller konklusjoner. Ambisjonen er å beherske metode, vise evne til analytisk tekning, samt kunne kombinere dette med teori, rundt et tema vi finner svært interessant. Vi ønsker å takke de utvalgte informanter i Rana kommune for å ha stilt opp til intervju. Og en stor takk til vår tålmodige og konstruktive veileder, Krister Salamonsen.

Mo i Rana, mai 2016. Robert Lawrence, Stig Halvorsen, Hege Nordberg

SAMMENDRAG

Vår studie er en analyse av temaet innovasjon i kommunen, i en kontekst av eldrebølgen som utfordring, og velferdsteknologi som et bidrag til å håndtere denne. Fokus i studien er Strategi, Kompetanse og Metode. Det er forsket mye på innovasjon og hvordan denne kunnskapen kan bidra i utviklingen av nye tjenester og produkter. Velferdsteknologi er et relativt nytt fagfelt og Innovasjon er et relativt nytt begrep, i kommunen. Vi mener å se, at ved innføring av velferdsteknologi, må kommunen foreta noen tilpasninger. Skal kommunen lykkes med å kunne tilby sine innbyggere et omsorgstilbud i tiden, må tverrfaglig samarbeid benyttes i stor grad. Formålet med studien er å få innsikt i hva kommunen gjør for å satse på velferdsteknologi for å møte eldrebølgen, og hvordan organisasjonen er forberedt for dette.

Grunnlaget for studien er problemstillingen:

Hvordan er kommunen rustet til å møte Eldrebølgen gjennom innovasjon med velferdsteknologi?

Til hjelp for å besvare problemstillingen har vi søkt svar på følgende forskningsspørsmål:

1. Hvilke planer og mål finnes for innovasjon med velferdsteknologi i kommunen?
2. Hvordan er kommunens kompetanse for å kunne innovere med velferdsteknologi?
3. Hvordan tilrettelegger kommunen for innovasjon med velferdsteknologi?

Til å besvare problemstillingen har vi benyttet en kvalitativ Case-studie av Rana kommune. Empirien er samlet inn ved hjelp av intervjuer av relevante ledere i kommunen, samt omfattende søk i sekundærdata.

Analysen viser at Rana kommune har gode planer i form av kommuneplaner, strategiplaner og økonomiplaner. Strategiplanen for omsorg omhandler hjemmebasert omsorg, hvor fokus er utvikling å dreie tjenesten mot hjemmebasert omsorg. Omsorgsboliger er et viktig element i dette, og det satses stort gjennom et nært samarbeid med Husbanken. I samme strategiplan er det vedtatt at kommunen må utarbeide en handlingsplan for innføring av velferdsteknologi. Strategiplanen inneholder konkrete mål for videre arbeid. Vi ikke gjort funn som viser at denne strategiplanen er videreført i konkrete handlingsplaner. DIFI viser til at innovasjon med velferdstjenester fordrer et samarbeid mellom kommunen, leverandører og forskningsinstitusjoner/akademia. Våre funn viser, at Rana kommune har erfaringer med slikt samarbeid, eks Husbanken. Funn i studien indikerer allikevel at kommunen mangler den overordnede strategiske kompetansestyringen, som bidrar til innovasjon.

Studien avdekker at kommunen har gode forutsetninger for å innovere med velferdsteknologi, om arbeidet settes i system. Studien omfatter en analyse av hvordan det tilrettelegges for innovasjon med

velferdsteknologi. Studien viser, at det er en felles oppfatning i kommunen om at Eldrebølgen er en av kommunens største utfordringer fremover og at et viktig bidrag er den skal møtes med velferdsteknologi. Våre funn viser at det ikke eksisterer en fullstendig strategi for hvordan kommunen bør ruste for å møte denne. Omsorgsavdelingen pekes på som eier av utfordringen, og avdelingen som må løse denne. Funn i andre kommuner som er kommet lengre i implementeringen av velferdsteknologi viser, at de her har tatt et kollektivt ansvar gjennom engasjement fra hele toppledelsen, både politisk og administrativt.

Studien viser at Rana kommune ruster seg relativt godt for å møte eldrebølgen. Kommunen har utarbeidet strategi og planer for fremtidens omsorgstjeneste i Rana. Kommunen styrer ressursene i tråd med sine planer. Det satses på sykehjem, omsorgsboliger og tilrettelegging for å klare seg i eget hjem. Funn i studien underbygger at dette er en riktig satsning med tanke på ressursanvendelse. Studien viser videre at kommunen er i orienteringsfasen for å lage handlingsplaner som ivaretar hele strategien, spesielt med tanke på innføring av velferdsteknologi. Studien avdekker et organisatorisk utviklingspotensial for å få fart i innovasjon med velferdsteknologi.

INNHALDSFORTEGNELSE

Abstract	1
FORORD	2
SAMMENDRAG	3
Innholdsfortegnelse	5
Figuroversikt	6
1 Innledning	7
1.1 Ide til tema	7
1.2 Begrepsdefinisjoner	8
1.3 Bestillerkompetanse	10
1.4 Aktualisering og problemstilling	11
1.4.1 Problemstilling	13
1.5 Avgrensning	16
2 Teoretisk fundament	18
2.1 Strategi	18
2.1.1 Ambidextrous organization (AO)	19
2.1.2 Organisering – en innovasjonsstrategisk faktor?	23
2.1.3 Målstyring	25
2.1.4 Endringsledelse	25
2.1.5 Self-Determination Theory	28
2.2 Kompetanse	29
2.2.1 Kompetansestyring	29
2.3 Metode	31
2.3.1 Åpen innovasjon	31
3 Kvalitativ forskningsmetode	34
3.1 Valg av metode	34
3.1.1 Utvalg	36
3.1.2 Primærdata /Informanter	37
3.1.3 Primærdata	38
3.1.4 Sekundærdata	39
3.2 Analyse	40
3.3 Validitet og reliabilitet	41
3.4 Reliabilitet	42
3.5 Styrker/svakheter	43
4 Empirisk tilnærming	44
4.1 Intervjuer i Rana kommune	44
4.2 Sekundærdata fra Rana	49
5 Diskusjon/analyse	53
6 Konklusjon og anbefalinger	60

Litteratur:	61
Intervjuguide	66
<i>APPENDIKS</i>	68
Trondheim.....	68
Västerås.....	75

FIGUROVERSIKT

Figur 1 Forskningsmodell	14
Figur 2 Faktorene	15
Figur 3 Strukturelle team.....	24
Figur 4 Self-Determination Theory (SDT)	28
Figur 5 Strategisk kompetansestyring	30
Figur 6 Åpen innovasjon	32

1 INNLEDNING

«Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag.»

Kåre Hagen, leder av NOU 'Innovasjon i omsorg'

1.1 IDE TIL TEMA

Gjennom masterprogrammet har vi sett, at det er utviklet teknologi, som kan benyttes i helt andre sammenhenger enn de var tenkt for. Det har vært fokus på innovasjon, ikke bare som oppfinnelser av ny teknologi, men også ny anvendelse av eksisterende teknologi. I forlengelsen av dette begynte vi å diskutere innovasjon relatert til egne organisasjoner og profesjoner. Vi har jobbet med IKT og innkjøp, både i privat næring og offentlig forvaltning. Diskusjonen ledet oss inn på hvordan vårt fokus i samfunnsengasjementet har dreid fra å omhandle barnehage og skolepolitikk til eldreomsorg.

Grunnutfordringen vi er opptatt av er, at det blir flere eldre, som skal tas hånd om av færre ansatte. Det har over år vært fokus på prosjekter for 'å jobbe smartere', innenfor en tradisjonell oppfatning om hva utførelsen og innholdet skulle være. Samtidig oppleves det som at flere eldre kjenner utrygghet, ensomhet og passivitet. Et av spørsmålene som dukket opp var: Er det mulig å gi eldre med omsorgsbehov en mer aktiv rolle til sin egen situasjon og samtidig ivareta behovet for trygghet? Kan man ved hjelp av teknologi gi en bedre omsorg og samtidig gjøre den mer effektiv? Kan teknologi også gi økt trygghet for de pårørende? Vi begynte å søke på internett, og fant overraskende mye stoff om temaet. Vi fant igjen omsorg og teknologi i et nytt ord: Velferdsteknologi. Ordet Velferdsteknologi ser ut til å ha blitt et 'in'-ord, og som tema viser det seg å være svært dagsaktuelt. Fra vi startet å tenke på studiens tema til nå, halvannet år senere, har det skjedd mye. Vi er overrasket over tempoet i statlige prosjekter, som har mål om å øke bevisstheten og utbredelsen av velferdsteknologi hos berørte parter.

Vi søkte i andre land i Europa, spesielt til våre naboland, og fant mange eksempler på at teknologi allerede er tatt i bruk innen omsorgstjenesten, med positive resultater. På internett har vi sett på eksempler fra hele verden. Etterhvert har kom vi til, at det var mer enn nok informasjon å hente om vi avgrenset våre kilder til å omfatte Norden. Det har gitt oss relevante eksempler for denne studien. Da vi startet med studien fikk vi et inntrykk av at både svenske og danske kommuner var kommet lengre i bruk av teknologi for å effektivisere og øke servicegraden på sine omsorgstjenester, mens vi fant lite, relativt sett, om temaet i norske kommuner. Fellestrekk ved majoriteten av de som var kommet i gang med bruk av velferdsteknologiprojekt, var at det var stort sett begrenset til de største kommunene

og prosjektene involverte akademia og store leverandører. Interessante spørsmål dukket opp: Er det slik? Hva skjer i egen kommune?

Masterprogrammet har gitt oss nyttig kunnskap om bedrifters overlevelse og undergang sett i relasjon til det å identifisere 'game changers': Utfordringen bedriftene møter er å ha både strategi, kompetanse og metode for å henge med i utvikling, og nye måter å løse oppgaver på. Man er faglig dyktig på sitt felt, og evner kanskje å innovere og effektivisere så langt kompetansen gjelder faglige prosesser. Nå utfordres vi på den teknologiske fagkompetansen. Ny teknologi stiller helt andre krav til bestillerkompetanse og gamle rutiner og arbeidsoperasjoner må radikalt endres. De fleste skjønner det, kan ha motivasjon for å gjøre det, men hva med evnen?

Jo mer vi diskuterte, jo mer interessant syntes vi temaet ble. På vår søken har vi kommet over mye relevant informasjon, som kan relateres til den teorien vi har brukt i masterprogrammet. Vi kjente at dette kan gi oss praktisk anvendelse av det vi har lært, at det samtidig er en aktuell samfunnsutfordring, har gjort denne studien til en artig og interessant oppgave å jobbe med.

Vårt utgangspunkt var å se om vi kunne avdekke faktorer som påvirker innovasjonsgraden i kommunen. Hvilke faktorer som påvirker innovasjonsevnen, med spesielt fokus på omsorgstjenester. Etter hvert som vi har jobbet med stoffet, har store statlig initierte prosjekter endret det bildet vi hadde i utgangspunktet. Gjennom materialet vi har gått igjennom, og de funn vi har gjort, har vi holdt fast ved grunntanken i studien, men foretatt flere runder med avgrensning.

1.2 BEGREPSDEFINISJONER

I studien bruker vi begreper som er godt kjent, fra media og sikkert for de som har dette som fagfelt. Allikevel finner vi det naturlig å utdype hva vi legger i begrepene.

Innkjøpsprosessen blir i studien omtalt som 'prosessen'. I det legger vi alt fra strategiplan til oppstart av innovasjonsprosjekt til gjennomføring og innføring av ny teknologi. All input som bidrar til denne prosessen kaller vi 'faktorer'. Faktorene er både personer/aktører som er involvert i prosessen, som ansatte i kommunen, leverandører, konsulenter mv. Faktorer kan også være andre ting som f.eks. kunnskap/kompetanse, relasjoner, mindset/holdninger (kultur), organisering mv.

Eldrebølgen

I en kombinasjon av fallende fødselstall de seneste tiår, høyere levealder grunnet bedre helse og høye fødselstall etter andre verdenskrig vil vi få en stor reduksjon av antall yrkesaktive sett i forhold til antall pensjonister. For å beskrive dette i ett ord, er Eldrebølgen blitt et begrep.

Økningen av innbyggere med behov for pensjon, behandling og pleie blir både en økonomisk og praktisk utfordring for velferdsstaten Norge. I følge SSB sin rapport (Ssb.no, 11.08.99) var antall eldre over 67 år fra år 1990 til 2010 omtrent konstant. Etter 2010 øker antallet med i gjennomsnitt 13 000 pr. år. Fram mot 2020 øker antallet eldre over 80 år betydelig og andelen eldre over 90 år vil dobles i perioden. Samtidig vil forholdstallet mellom personer i yrkesaktiv alder kontra pensjonister synke, fra fem til tre.

Omsorgstjenester

Kommunen er pålagt å yte tjenester til de som ikke klarer seg selv og er avhengig av praktisk eller personlig hjelp til å greie daglige gjøremål, eller har spesielle behov. Årsaken til tjenestebehov kan være alder, sykdom, funksjonshemming, eller andre forhold.

(Lovdata.no, 01.10.15)

Velferdsteknologi

Velferdsteknologi er et felles begrep for teknologiske produkter og løsninger, som skal understøtte og forsterke brukerens trygghet og sikkerhet. Omsorgsteknologi er også brukt om deler av velferdsteknologien.

Typiske kategorier av velferdsteknologi, definert av Kommunenes Sentralforbund:

Trygghets- og sikkerhetsteknologi: Alarmer, Sporing av person.

Kompensasjons- og velværeteknologi: Rullestol, hus-automatisering, smarte medisindosetter.

Teknologi for sosial kontakt: Videokommunikasjon, sosiale medier.

Teknologi for behandling og pleie: Kommunikasjon med helsepersonell, Sensorteknologi.

Innovative innkjøp

Det fins mange ulike definisjoner på ordet Innovasjon. Ofte er det brukt om en ny oppfinnelse eller en radikal endring av et produkt, en prosess, eller arbeidsoperasjon. En passende definisjon på ordet Innovasjon i vår sammenheng, er å finne i Stortingsmelding nr.7 "Et nyskapende og bærekraftig Norge" (Meld St. 7, 2008-2009): *'En ny vare, en ny tjeneste, en ny produksjonsprosess, anvendelse eller organisasjonsform som er lansert i markedet eller tatt i bruk i produksjonen for å skape økonomiske verdier'*.

Fra DIFI (anskaffelser.no, 18.05.2016) sitt nettsted, har vi funnet en video som definerer det slik: *'Innovasjon kan være å ta i bruk kjent kunnskap eller teknologi i nye sammenhenger. Det kan være å ta i bruk den nyeste teknologien i markedet, eller å utvikle helt ny teknologi/ tenke i helt nye baner. Innovative innkjøp kan derfor handle om å etterspørre:*

- Nyeste produkter eller tjenester som er tilgjengelig på markedet.
 - Ved å være en første kjøper av nyutviklet innovasjon kan offentlige virksomheter være med på å hjelpe næringslivet og bidra til å spre nye løsninger.
- Produkter eller tjenester som innebærer en videreutvikling eller optimalisering av eksisterende løsninger.
- Helt nye produkter eller tjenester som krever forskning og utvikling.
- Produkter eller tjenester som er utviklet til bruk innenfor én sektor/ett marked til bruk i en ny sektor/et nytt marked.
- Produkter eller tjenester fra flere leverandører som samlet sett gir et nytt produkt eller en ny tjeneste'.

(kilde: anskaffelser.no/innovasjon, 5.2.2016)

Animasjonen beskriver at innovative innkjøpsprosesser fordrer at kommunens innkjøpere har god innsikt i, og oversikt over, behov og løsninger. Dette betyr igjen, et tettere samarbeid mellom virksomhetsledere, leverandører, fagfolk og brukere, i planleggingsfasen. Et samarbeid mellom ulike kompetanse gir bedre mulighet for innovative løsninger.

1.3 BESTILLERKOMPETANSE

Med god bestillerkompetanse tenker vi på en bevisst kjøper, med bransjekunnskap og kunnskap om behovet kjøpet skal dekke.

Å inneha bestillerkompetanse innebærer å ha evnen til å stille de riktige kravene/spørsmålene. Det vil si at man må sette seg inn i bransjen, evne å kommunisere på fagspråket og kunne kommunisere godt med leverandøren.

Riktig bestiller-kompetanse handler altså om å besitte kompetanse slik at bestillingen blir mest mulig presis. Dette er viktig slik at leverandør og kjøper har en felles forståelse av hva slags resultat som ønskes, og ikke minst at man er i stand til å kontrollere at kravene er innfridd i ettertid.

DIFI (anskaffelser.no,18.05.2016) sier, at det som skiller innovative anskaffelser fra ordinære anskaffelser, er at en må:

- Ha en lengre tidshorisont
- Utvide perspektivet
- Involvere flere

1.4 AKTUALISERING OG PROBLEMSTILLING

'I Norge er hovedfokus etablering av gode og effektive omsorgsløsninger i kommunene. Fokus har også vært rettet mot erstatning for gamle teknologier for trygghetsalarmer, fordi det analoge telenettet vil bli faset ut om kort tid (3til 5 år)'.

(*'Morgendagens omsorg' Meld.St.nr 29 (2012-2013) s.52.*)

At antall eldre og omsorgstrengende er økende i forhold til yrkesaktive gjør at det er behov for å tenke nytt. På bakgrunn av dette er det utarbeidet en NOU med tittel 'Innovasjon i omsorg' (2011). Vi har sakset innledningssitatet i studien fra Kåre Hagen, som har ledet dette arbeidet.

Startskuddet for Samhandlingsreformen var 1. januar 2012. Med den har staten initiert til opprettelse av mange prosjekter. Et av de største innen omsorg, er 'Samveis'. Det er et nasjonalt velferdsteknologi-program for tjenesteutvikling og spredning av velferdsteknologiske løsninger. Prosjektet har en egen Facebook-side, som er flittig i bruk med diskusjoner og interessante tema, hvor det skjer mye erfaringsutveksling og kontakter knyttes.

Kommunenes Sentralforbund (KS) har stadig artikler som omhandler Velferdsteknologi som hovedoppslagstema på sine hjemmesider. Vi tolker det vi har lest slik, at KS mener det er en utfordring å distribuere informasjon og øke kompetansen om velferdsteknologi til kommunenes helse- og omsorgsavdelinger. Det er for liten kunnskap i kommunene om velferdsteknologi, og hvordan dette kan utnyttes for å skape innovative helsetjenester. KS har engasjert Sintef for å utarbeide en webtjeneste de har kalt 'Veikart for velferdsteknologi' (ks.no, 11.11.2015). Veikartet gir råd om hvordan og hvorfor kommunen bør starte innføring av slik teknologi, samt nedlastbar dokumentasjon til bruk i kommunene. Denne forbedres og oppdateres stadig. I tråd med anbefalingene i veiledningen, er flere kommuner i gang med samarbeidsprosjekt. Vi har funnet, at det er gode initiativ rundt temaet i Trondheimsregionen. Trondheim er en by med veletablerte utdanningsinstitusjoner, forskningsmiljø og et rikt næringsliv. Et eksempel er Trondheim Helseklynge (10.05.2015). Det er et strategisk samarbeidsprosjekt mellom åtte partnere, for å utløse innovasjon, samhandling og nyskaping innen helse og omsorg.

KS har sammen med Næringslivets Hovedorganisasjon, NHO tatt initiativ til et hjelpeprogram for innovasjonsprosesser kalt: 'Nasjonalt program for leverandørutvikling' (05.03.2015). Programmet skal gjennomføres med et partnerskap av nasjonale innovasjonsaktører, statlige virksomheter, større kommuner og næringsliv. Leverandørutvikling (05.03.2015) skal bidra til at offentlige anskaffelser i større grad stimulerer til innovasjon og verdiskaping.

Disse initiativene illustrerer, at vår studie med fokus på innovasjon og velferdsteknologi i kommunen, berører et dagsaktuelt tema.

Gjennom arbeidet med proposal til masterstudien fant vi, at det er i løpet av de kommende 20 år eldrebølgen vil skylle inn over Norge. Dette vil påvirke alle lokalsamfunn, og det medfører at mye vil endre seg for kommunenes tjenesteområder. Blant annet vil et satsingsområde måtte bli å øke kapasitet innenfor omsorgstjenesten. Det ser ut til, at grunnlaget for de gode løsningene må legges nå. Prioriteringene i kommunen vil være avgjørende for hvor gode helse- og omsorgstjenester man klarer å levere. I nær fremtid vil det derfor bli tydeligere forskjeller mellom det å bo i en godt drevet kontra en dårlig drevet kommune. Det er gjerne slik, at de som planlegger godt, vil sannsynlig klare utfordringene best. Det er også en forventning om, at tjenestene må endre innhold, da fremtidens pensjonister vil stille andre krav, enn dagens. Det vil si, at de kommunene som er kommet i gang med

planlegging av innføring av velferdsteknologi, vil stå bedre rustet til å gi sine innbyggere en opplevelse av gode tjenester fremover.

Gjennom våre undersøkelser, ser det ut til, at det er store kommuner som er kommet lengst med prosesser med tanke på innføring av velferdsteknologi. Rana er i landsmålestokk en mellomstor kommune. Her ligger aldersbæreevnen under landsgjennomsnittet. Kommunen er av dem som får stor overvekt av eldre, kontra arbeidsføre, og det blir stor prosentvis økning av eldre som lever lengre. Det kan bety, at kommunen står overfor store utfordringer med tanke på hvordan å håndtere økt etterspørsel etter omsorgstjenester. I media har det allerede vært flere store oppslag om hvor vanskelig det er å få rekruttert nok kompetent arbeidskraft.

1.4.1 Problemstilling

I utgangspunktet har vi mange spørsmål, og tanker om temaet. Felles for slike oppgaver/studier er at de tar utgangspunkt i en problemstilling. Denne er bestemmende for undersøkelsesdesign og hvilken metode som skal benyttes for innsamling av empiri.

Problemstillingen har blitt mer klar, etter hvert som vi har satt oss inn store deler av det som fins av tilgjengelig informasjon om velferdsteknologi og innovative innkjøp i offentlig omsorgstjeneste.

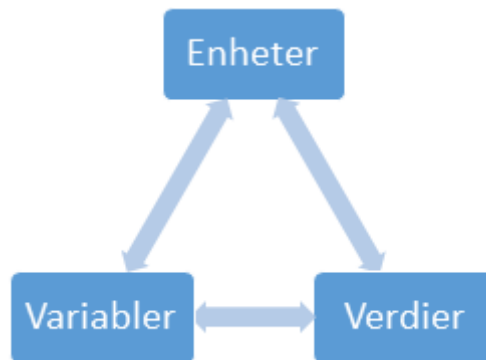
Utforming av problemstillingen for studien ble til gjennom spørsmål som: Er det mulig for andre enn storkommuner å komme i gang med prosesser for implementering av ny velferdsteknologi? Prosessen ser ut til å være komplisert. Kommuner har ikke hatt behov for å anvende innovasjonsmetodikk. Det er ikke etablert noe standard rammeverk som er dekkende for alle behov innenfor velferdsteknologi. Det gjør at anskaffelsen må skje gjennom innovative innkjøp, dét er ikke innarbeidet praksis i norske kommuner.

Eldrebølgen er på full fart inn over oss, og vi oppfatter det slik, at det haster med å få i gang innovative innkjøp og implementering av velferdsteknologi i norske kommuner. Det formet seg en hypotese om, at det er spesifikke faktorer som påvirker evne og fart i innovasjon av velferdsteknologi i kommunene. Noe som igjen påvirker hvor rustet en er til å møte eldrebølgen.

Under prosessen med valg av undersøkelsesdesign, metodevalg, datainnsamling og bearbeiding av data har vi justert problemstillingen flere ganger før den fant sin endelige form.

Jacobsen (2005) viser til, at de sentrale komponentene i problemstillingen kan deles i tre undersøkelsesenheter:

Forskningsmodell¹:



Figur 1 Forskningsmodell

1. Variabler: Den kommunen vi ønsker å studere.
2. Verdier: Det vi ønsker å studere mer konkret, - de tre faktorer vi, ut ifra teorien, peker ut som viktige for innovasjon.
3. De ulike trekk verdiene kan ha på variablene og konteksten, innenfor rammen av studien.

Konteksten i vår oppgave er innenfor rammen av innovasjon av velferdsteknologi i kommunene.

Jacobsen (2005) mener at en problemstilling gjerne skal være:

- spennende
- enkel
- fruktbar

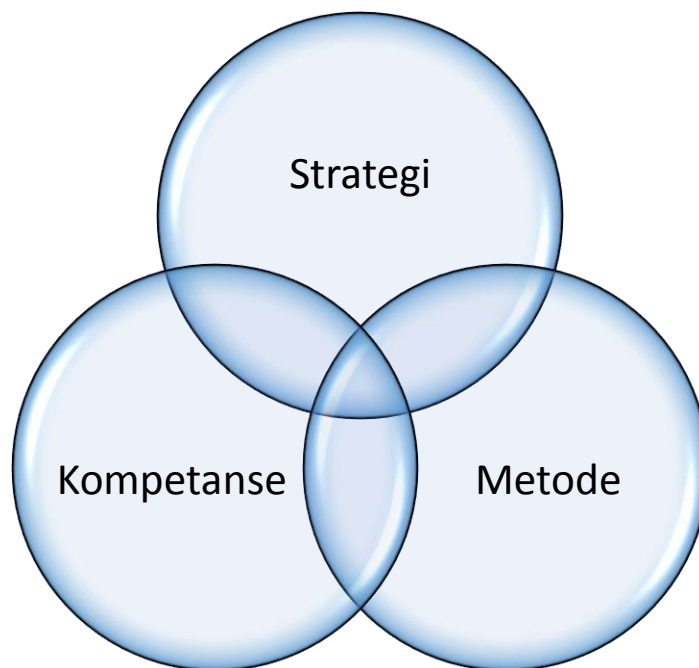
For involverte parter kan vi kanskje si, at formuleringen vi kom frem til er både spennende og enkel. Dette er en studie, basert på faglig teori, og terminologien vil kanskje medføre at formuleringen er vanskelig å absorbere for allmenheten. Problemstillingen i studien ble til ut ifra det overordnede spørsmål vi stiller oss:

Hvordan er kommunen rustet til å møte Eldrebølgen gjennom innovasjon med velferdsteknologi?

¹Forskningsmodell: Kontekst, (Jacobsen 2005 s. 70)

Videre hadde vi tanker om, at det er spesifikke faktorer som påvirker evne og fart i innovasjon av velferdsteknologi i kommunene. Derved valgte vi å knytte problemstillingen til tre utvalgte faktorer vi mener spiller en vesentlig rolle for en vellykket anskaffelse og implementering av velferdsteknologi i kommunene.; Strategi, Kompetanse og Metode. (Figur 1).

Faktorene:²



Figur 2 Faktorene

En utfordring har vært å formulere det vi vil finne 'svaret' på gjennom denne studien. Vi hadde i utgangspunktet svært mange spørsmål og de viste seg å være alt for omfattende. Å avgrense studien ble derfor viktig. Det endte opp i et fokus på de tre hovedfaktorer vi mener er viktige: **Strategi, Kompetanse og Metode**. Tanken er, at man må vite hvor man skal og hvordan man har tenkt å komme dit, lage en strategi. Skal man få omsatt strategien i handling, må man ha kompetanse og 'verktøy', Metode. I realiteten er det mange viktige faktorer til, som betyr noe i denne sammenhengen. Disse har vi gjort til statistiske størrelser, gjennom å ta forutsetninger.

Problemstillingen tenker vi må besvares gjennom å søke svar på flere oppfølgingsspørsmål knyttet til disse tre faktorene. Vi ønsker gjennom problemstillingen å belyse kommunens evne og kapasitet til å

² Figur 2 Faktorene: De tre faktorer vi mener er sentrale for evne og fart til å innovere med velferdsteknologi i kommunene.

foreta innovative innkjøp av velferdsteknologi, samt å beskrive metoden. Det leder oss til spørsmål vi må stille i den videre forskningen:

- 1.Hvilke planer og mål finnes for innovasjon med velferdsteknologi i kommunen?
- 2.Hvordan er kommunens kompetanse for å kunne innovere med velferdsteknologi?
- 3.Hvordan tilrettelegger kommunen for innovasjon med velferdsteknologi?

Gjennom problemstillingen har vi foretatt en konkretisering av hva vi ønsker å undersøke. Forskningsspørsmålene skal hjelpe oss til å utdype problemstillingen. I studien ønsker vi å diskutere funn i Rana kommune, gjennom argumentasjon fra vårt teoretiske fundament. For komparative poeng bruker vi også sekundærdata fra to store kommuner som tilsynelatende er kommet lengst, i Norge og i Sverige, med innføring av velferdsteknologi. Sekundærdata fra disse er vedlagt i appendiks.

1.5 AVGRENSNING

Studien er avgrenset til en kommunal kontekst. Vi ønsket i utgangspunktet å foreta intervjuer i to kommuner, Trondheim og Rana. Trondheim, fordi de er kommet i gang med prosjekt for innovative innkjøp av velferdstjenester. Rana kommune fordi kommunen har vedtatt et strategi- og retningsdokument, hvor en delkonklusjon er: *'Kommunen må utarbeide en plan for innføring av velferdsteknologi i kommunen'* (Sitat: Rana kommune, 'Fremtidens omsorgstjeneste' (2014) s. 20).

Ved å velge en kommune som er i gang med prosessen, og en kommune som er i orienteringsfasen ville vi få et verdifullt sammenligningsgrunnlag for den videre analysen. Det kunne også vært interessant å ta med en kommune som ikke har begynt å tenke på innføring av velferdsteknologi, dette for å kunne vise en skala for utviklingsnivå. Vi innså raskt, at dette ble for ambisiøst og omfattende for vårt arbeid. Trondheim kommune har lagt ut mye dokumentasjon for sine prosesser på nett, og vi valgte derfor å benytte sekundærdata. I tillegg fant vi mye interessant i Svenskenes innføring av velferdsteknologi. Vi fant at å ta med sekundærdata fra Västerås kommune, ville tilføre studien interessante komparative poeng. Konklusjonen ble til slutt, at vi valgte å konsentrere oss om Rana kommune og bruke empirien fra de to andre kommunene til å fylle ut med interessante tilleggsopplysninger i analysedelen.

I studien argumenterer vi for, at det blant annet er anvendelse av teknologi som skal bidra til å løse kapasitetsutfordringer eldrebølgen vil gi for kommunen i fremtiden; Studien er derfor basert på en forutsetning om at det ikke stilles spørsmål ved OM det skal innføres velferdsteknologi. Vi har derfor valgt å begrense studien til å handle om metode og teknologi, og ikke foretatt noen videre dypdykk i økonomiske betraktninger.

Studien forutsetter, at reglene rundt offentlige innkjøp er kjent og at det samme gjelder utviklingen av velferdstjenester i kommunen. Vår oppgave er en tversnittstudie av hvordan innkjøp og omsorgstjenester kan bli mer innovativ og effektiv ut ifra dagens situasjon, uten at vi vier mye oppmerksomhet på å kommentere dagens nivå på disse.

Oppgaven forutsetter også, at det er en felles forståelse av at det ikke eksisterer felles rammeverk for velferdsteknologi per i dag. Det ser ut til at det kan ta noe tid før denne er på plass. Det medfører, at man kan risikere å investere i teknologi, som etter hvert viser seg å ikke være kompatibel med videre investeringer. Evt. at man låser seg til en leverandør, som ikke leverer produkter det satses på videre.

2 TEORETISK FUNDAMENT

Strategi, Kompetanse og Metode er de tre utvalgte faktorer som vi mener er sentrale når vi skal undersøke problemstillingen og forskningsspørsmål. Disse tre utgjør strukturen i oppgaven. Alle nevnte faktorer er ord som brukes i mange sammenhenger og kan ha ulik mening ut i fra hvilken kontekst de brukes i. Vi vil forsøke å beskrive hva vi legger i begrepet der de kommer til anvendelse.

Strategi, kompetanse og metode utgjør strukturen i underkapitlene i teoridelen. **Ambidextrous organization, kompetansestyring og åpen innovasjon** er hovedteoriene under hver av de nevnte faktorene.

I grove trekk handler **organisational ambidexterity** om å klare å balansere exploitation (utvikle) og exploration (utforske/være kreativ). Ambidexterity betyr å være like flink i bruk av høyre og venstre hånd. (Lubatkin mfl., 2006). Det betyr altså at en evner å utforske nye muligheter samtidig som en utnytter organisasjonens eksisterende kapabiliteter for å understøtte dagens behov (Dunlap mfl, 2016).

Forskning på **åpen innovasjon** mener vi vil gi et viktig bidrag til å beskrive samarbeidsmekanismer som, i andre studier, har vist seg å være effektive. Mest interessant for vår studie, om innovering med velferdsteknologi, er samarbeidet med eksterne parter og muligheter som åpen innovasjon kan gi i forhold til risikospredning, kostnader til ide/konseptutvikling og ikke minst tilgang til spisskompetanse og nyere forskning.

Organisational ambidexterity og åpen innovasjon i seg selv gir oss ikke nok teoretisk grunnlag for å forstå de mekanismer som skjer i en organisasjon, og som er viktige for å fremme innovasjon. Å utnytte de interne ressurser en har tilgjengelig, å mobilisere eksisterende kompetanse, er nødvendig for å få effekt av både en ambidextrous organisering og åpen innovasjon som metode. **Strategisk kompetansestyring og endringsledelse** nødvendig for å ruste organisasjonen for de endringer som eldrebølgen vil kreve.

Sammen utgjør dette vårt teoretiske fundament som vi vil benytte videre i drøfting og analyse av funn i empirien.

2.1 STRATEGI

Strategi er et vidt begrep som er mye omtalt i organisasjonslitteraturen.

Porter har følgende definisjon på strategi: «*Strategi involverer å posisjonere en virksomhet for å kunne maksimere verdien av dens kapabiliteter*» Porters forskning dreier seg hovedsakelig om

foretaksstrategi i privat sektor. Offentlig sektor har gjennom *new public management* latt seg inspirere av privat næringsliv og det er høyst relevant for kommunene å maksimere dens kapabiliteter, trigget av en økende knapphet på ressurser.

Vår forståelse av strategi i denne studien, er strategi som prosess. Selv om oppgaven ikke handler om å utvikle eller analysere strategiprosessene i Rana kommune, ønsker vi likevel å belyse enkelte trinn i strategiprosessen som kan være relevant for drøftingen.

(Roos mfl., 2004) beskriver følgende 7 trinn i strategiprosessen:

1. Visjon, forretningside, mål
2. Analyse av nå-situasjonen
3. Identifisering av muligheter og trusler
4. Utarbeidelse av strategiske alternativer
5. Vurdering og valg av strategi
- 6. Implementering / iverksettelse**
7. Kontroll

I et innovasjonsperspektiv mener vi organisering er en nøkkelfaktor for å legge til rette for innovasjon. Dette finner vi støtte for blant i litteraturen der Melissa A. Schilling beskriver hvordan organisering av kryssfunksjonelle team kan ha positiv påvirkning på innovasjonsprosesser (Schilling, 2013).

Organisering hører da inn under trinn 6 implementering/iverksettelse.

I denne studien opplever vi, at å ruste kommunen for å innovere med bruk av velferdsteknologi, handler om tilrettelegging av organisasjonen. Organisering og endringsledelse kan derved forstås som implementering av strategi og derved en del av en strategisk prosess. Vi mener at teori om **ambidextrous organization** og **endringsledelse** gir oss nyttig verktøy for å kunne analysere.

2.1.1 Ambidextrous organization (AO)

Vi har ikke funnet en dekkende norsk oversettelse av begrepet, derfor benytter vi den engelske versjonen i det videre. Vi vil også benytte de engelske begrepene exploitation og exploration. Vi kunne brukt utforske og utnytte, men vi mener at en norsk oversettelse heller ikke her, er dekkende. Samtidig er exploration og exploitation er gjennomgående begrep i AO. Ved å anvende de engelske begrepene videre blir det tydeligere i oppgaven når vi refererer til AO slik at vi unngår forvirring, når vi ellers f.eks. referer til å utnytte, i andre sammenhenger.

Ambidexterity er evnen til å gjøre to ting samtidig, billedlig illustrert med uttrykket: «å være like flink med begge hender». I denne sammenhengen betyr det, at organisasjonen må være stand til å utvikle seg og levere i forhold til det som kreves av dagens operative drift. (exploitation), og samtidig klare å

legge til rette for å finne ut av hvordan organisere seg for å ivareta og levere i forhold til fremtidige behov (exploration).

Kommunene står ovenfor en omstillingsprosess innen eldreomsorgen drevet av politiske, økonomiske og teknologiske faktorer. Utfordringen for kommunen er å håndtere daglig drift, og samtidig forberede seg på en stor omstilling. Omstillingen handler ikke bare om å ta i bruk ny teknologi, Det er enda ikke utviklet et standard rammeverk for teknologien. Det medfører at kommunene må bruke innovasjonsmetoder for å kunne erverve og ta i bruk teknologien. Kommunen må altså håndtere og opprettholde tjenestetilbudet, samtidig som den må innovere.

Organisasjoner som behersker å håndtere dette på en god måte blir av forfatterne definert som "The ambidextrous organization". O'Reiley og Tushman (2007,2013) påpeker viktigheten av at organisasjonen må evne balansegangen mellom å jobbe både i et kort og et langt perspektiv: å drifte og vedlikeholde eksisterende løsninger, samtidig som en jobber langsiktig med å utvikle nye løsninger og nye måter å jobbe på. Organisasjoner som lykkes med det er organisasjoner som evner å absorbere kunnskap både til videreutviklende og utforskende aktivitet

2.1.1.1 Exploration vs. Exploitation

Teori om exploration on exploitation kan trekkes langt tilbake i organisasjonslitteraturen. Det refereres helt tilbake til Schumpeter (1934)(Simons, 2010)

"Exploration can be thought of as the invention or discovery of a new technology -- technology being the application of human knowledge to work." (Drucker, 1985)³

Exploration sees her på som en oppfinnelse eller oppdagelse av en ny teknologi. Det handler også om anvendelse av, eller det å finne ut av, hvilke mulige teknologier som kan anvendes.

Videre handler exploration om det å ta risiko, risikoelementet ligger i at det er en stor andel usikkerhet i forhold til gevinstrealisering. (March, 1991) Dersom det er snakk om større områder det er behov for innovasjon i, så er sluttresultatet/sluttproduktet såpass uklart ved starttidspunktet at det er forbundet med risiko å tillegge dette store ressurser. I stor grad vil dette gjelde for en kommunal virksomhet, der ressursene er begrensede, sammenlignet med private organisasjoner som innoverer i tilknytning til teknologi.

"Exploration's returns are uncertain, distant, and often negative." (March, 1991:85)

Exploration er dimensjonen som på mange måter utfordrer en eksisterende organisasjon. Det ligger i dens natur at en utforsker det litt ukjente og gjerne tenker helt nye og kanskje radikale måter å jobbe

³ <http://www.createadvantage.com/glossary/strategic-thinking>

på. Det er krevende for organisasjoner å beherske denne balansegangen. Det er ulike syn på hvorvidt exploration bør være en integrert del av primærorganisasjonen. Forskningsaspekter innen Organisational ambidexterity skiller mellom en differensiert eller integrert tilnærming til exploration og exploitation. Benner og Tushman (2003) hevder at enheter som har hovedfokus på exploration bør være i separate enheter, være mer dekket fra øvrig organisasjon for å kunne være mer fleksibel og endre seg raskere (Benner & Tushman, 2003).

Det er derfor ikke uvanlig at dette løses ved å frigjøre en mindre gruppe/enhet fra eksisterende organisasjon i forbindelse med tilrettelegging og organisering for exploration (skyggeorganisasjon). Mens at primærorganisasjonen jobber med inkrementelle innovasjoner i tillegg til den ordinære driften. Det henvises også til at det påhviler toppledelsen et særlig ansvar for å besørge at begge fokusområder ivaretas på en god måte på tvers av enheter og fagdisipliner (Smith & Tushman, 2005).

Andre forskere mener derimot at en får ut mest verdi, det er enklere å realisere gevinster totalt sett gjennom å integrere både exploration og exploitation (Eisenhardt og Martin, 2000). Her oppstår det ofte en friksjon mot en eksisterende organisasjon i den evige ressurskampen som følger av en slik organisering. Uansett valg står endringsledelse sentralt i både en integrert modell, men også dersom en oppretter en 'skyggeorganisasjon', så vil fremtidige endringer som oppstår som et resultat en innovasjon kreve endringskompetanse og endringsledelse.

Ressursbehovet i forbindelse med en ambidextrous tankegang kan by på utfordringer.

Eksempelvis når de teknologiske systemene som skal videreutvikles, blir mer og mer komplekse. Ressursbehovet ser ut til å øke lineært med kompleksiteten (Gastaldi & Corso, 16.06.12), både ved videreutvikling (exploitation), og i arbeidet med utvikling av helt nye og bedre systemer (exploration). Det at kompleksiteten på eksisterende produkter/tjenester påvirker hvor mye ressurser som skal til for å videreutvikle nye, kalles i innovasjonssammenheng for "Stickiness" (Von Hippel, 1994). Videre er det viktig å se på organisasjonens absorpsjonskapasitet som beskriver dens evne til å skaffe og utnytte kunnskap fra eksterne miljø (Cohen & Levinthal, 1990). Evnen til å utnytte denne kunnskap for å skape nye og bedre produkter kalles for Dynamisk kapabilitet (Prahalad & Hamel, 1990).

Kommunene er organisert i virksomhetsområder, vi kjenner ikke til om det eksisterer formalisert/organisert samhandling mellom disse. Raisch et al (2009) konkluderer med at det må være en sammenheng mellom individuell og organisasjonens ambidexterity. Det nevnes også at faktorer som hindrer individets evne til ambidexterity forplanter seg videre og reduserer organisasjonens mulighet til å handle ambidextrous. Mom et al (2009) viser til funn der individuell ambidexterity

påvirkes av lederens evne til å målstyring og å organisere arbeidet på en slik måte at utvikling lar seg gjøre. Ledelsens rolle synes spesielt viktig i å skape en kultur for varig endring og å klare rydde rom og legge til rette for den nødvendige slakke en trenger for å kombinere disse aksene. Ghosal og Bartlet, (1997) argumenterer også for at faktorer som belønningssystemer, sosialisering og teambuilding har påvirkning på individets ambidextrous kvaliteter, som igjen har en påvirkning på avdelingen / organisasjonen totalt sett. Dette er ikke ulikt elementer vi finner i (Penny Tamkin, 2005) sin forskning rundt en organisasjons produksjonskapasitet der den bedriftens totale produksjonskapasitet bestemmes av summen av individets produksjonskapasitet og evne til endring.

Vi finner det interessant å se på hvordan det jobbes i kommunene i lys av disse teorier, og sammenligne om dette har noe å si for progresjonen i prosessen. Videreutvikling og utforskning stiller krav til kompetanse. Tanken er, at en organisasjons tilførsel av kompetanse kommer fra eksterne kilder gjennom samarbeid. Skal kommunen kunne samarbeide med eksterne aktører, fordrer det, at det finnes fagkompetanse internt, som kan formidle kommunens behov, og samtidig som man må evne å forstå hvilke løsninger eksterne foreslår. March (1991) påpeker at selv om det i stor grad er et internfokus i forhold til utvikling av ambidexterity så kommer utvikling av ny kompetanse i stor grad utenfra organisasjonen. I tråd med dette mener vi Chesbroughs (2003) teorier om åpen innovasjon er interessante å trekke inn i studien. Åpen innovasjon sees i denne sammenhengen på, som en metode for å kunne innovere ved å mobilisere egne kompetanseressurser i samarbeid med eksterne kompetanseresservoarer.

2.1.1.2 Oppsummert om AO implikasjoner for strategi og ledelse:

Karakteristikk som kjennetegner virksomheter som lykkes med ambidexterity (O'reilly & Tushman, 2004):

- Øverste ledelse må være samstemt, forent om og dedikert til nettverksstrategier som ambidextrous organisering krever. Prosjektledere må være villige til å utfordre dagens praksis og manglende endringsevne.
- **Ledergruppen** – øverste ledelse i de ulike enheter må være tett integrert og det er krav til hurtig informasjonsflyt.
- Incentiv- programmer og **målstyring** involverer hele organisasjonen og er ikke tilknyttet den enkelte enhet.
- En klar visjon, er kritisk i forhold til å klare å skape en ambidextrous organisasjon.

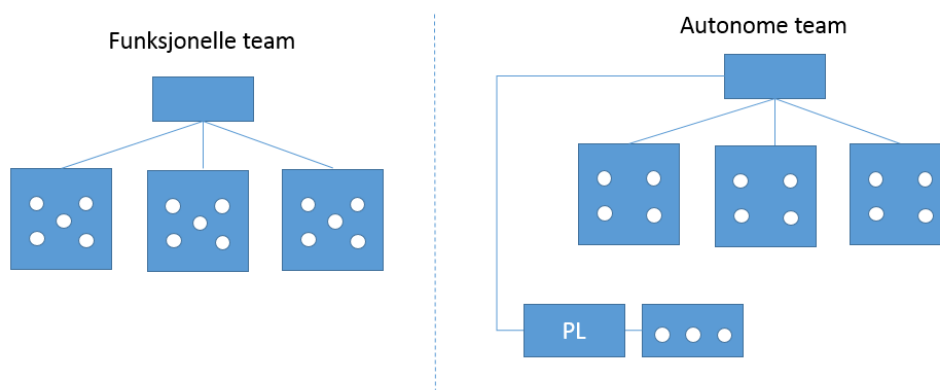
2.1.2 Organisering – en innovasjonsstrategisk faktor?

En virksomhets størrelse kan ha innvirkning på evne til å innovere (Schumpeter, 1942). I argumentasjonen hevder han, at større organisasjoner har større tilgang til støttefunksjoner, som økonomi og administrasjon. Til tross for at dette er teori fra midt på 1900 tallet finner vi at den fortsatt er relevant å overføre til dagens situasjon. For dette case er informasjons og kommunikasjonsteknologi et eksempel på en støttefunksjon, som gjerne er betydelig større i en større virksomhet. Samtidig er det visse utfordringer ved skalering av virksomheten der størrelsen kan motvirke graden av innovasjon. Rana kommune er en stor organisasjon. Antall sysselsatte i utgjør 2 574 personer pr. 2015 (SSB-Tabell 06417 sysselsetting i kommunene, 2016). Dess større virksomhet jo vanskeligere er det å ha oversikten av produktiviteten og lønnsomheten blant alle aktiviteter som foregår internt. (Stock, Greis og Fisher, 2002).

I nyere tid, og kanskje spesielt som følge av anvendelse av informasjonsteknologi så har innovasjon gjerne blitt identifisert med mindre entreprenørorienterte selskaper. Vi finner også dokumentasjon (Schilling, 2013) fra studier som hevder mindre organisasjoner er mer dynamiske og har gjerne team som er mer fleksible, autonome og mer spesialisert med hensyn til oppgavene som skal løses og at de gjennom dette er raskere til å adaptere til endringer. Dette finner vi igjen i underkapitlet om ambidextrous organization (Smith & Tushman, 2005)

Strukturelt kan team organiseres på ulike måter og legge grunnlag for ulik innovasjonsgrad (Wheelwright & Clark, 1992). Det skilles mellom en ytterlighet, kalt en funksjonell struktur, som i utgangspunktet gir den laveste innovasjonsgraden. Lav innovasjonsgrad kommer som følge av mangel på kryssfunksjonell integrasjon. Dette er synonymt med det vi i dagligtalen kaller «silo-organisering» Den andre ytterligheten er en autonom struktur. Denne gir den høyeste innovasjonsgraden. Nedenfor viser vi en illustrasjon på de to ytterpunktene i organiseringen.

Strukturelle team⁴:



Figur 3 Strukturelle team

Til venstre i illustrasjonen har vi funksjonelle team som er organisert etter silomodellen. Til høyre illustreres autonome team. I autonome team er teammedlemmene tatt ut av egen avdeling og rapporterer til en dedikert prosjektleder som igjen rapporterer til øverste ledelse. Denne organiseringen hindrer at daglige operasjoner forstyrrer prosjektets fremdrift (Schilling, 2013). I tillegg finnes det mellom-arter der team medlemmer er i sin hjemmehørende enhet og der prosjektleder bidrar med en kryssfunksjonell rolle – det kalles en lettvekts teamstruktur. Utfordringen med en slik teamstruktur er at prosjektleder ikke har styring med ressursene, og daglig drift kan ta overhånd.

Organisasjonsstruktur, formelle prosedyrer og standardisering har stor betydning for i hvor stor grad en virksomhet er i stand til å innovere (Schilling, 2013).

Formalisering og standardisering, er viktige elementer i en organisasjonsstruktur, som kan ha implikasjoner på innovasjonsgrad (Schilling, 2013). Med formalisering menes i hvor stor grad virksomheten benytter seg av regler, prosedyrer og skriftlig dokumentasjon for å regulere ansattes adferd. Offentlighetsloven og saksbehandlingsloven med de krav til innsyn gjør blant annet at behovet for dokumentasjon, standardisering og etterprøvbarehet er i fokus langt ned i organisasjonen. Dette kan være utfordrende både i forhold til kreativitet og motivasjon når rammene blir for rigide. Standardisering er også en strukturell faktor som er nødvendig i store organisasjoner for å opprettholde kvalitet og gjøre ting likt, men det kan samtidig være en utfordring da mindre variasjon kan redusere og sette begrensninger på kreativiteten (Siggelkow & Levinthal, 2003).

⁴ **Figur 3. Strukturelle team.** (Wheelwright and Clark, 1992)

2.1.3 Målstyring

I likhet med mange andre kommuner har Rana Kommune innført system for balansert målstyring (BMS). (Økonomireglement kap. 2.1.2.3) Utgangspunktet for dette er et ønske om at kommunen styres basert på flere mål enn kun regnskap og budsjett. Som en del av kommunens planverk skal visjon, mål og strategi også gjenspeiles i BMS. Overordnet hensikt med BMS er å koble den kortsiktige driften opp mot langsiktig arbeide med visjon, mål og strategi. Dette harmonerer for øvrig godt med ambidextrous organization som har som målsetning å lykkes med kombinasjonen effektivitet på kortsikt og innovasjon i en lengre tidshorisont. BMS-systemene er verktøyet som skal hjelpe til å sikre styring i forhold til de mest kritiske og viktigste faktorer i forhold til måloppnåelse.

Balansert målstyring – balanced scorecard er en metode utviklet av Robert Kaplan og David Norton (1993). De hevder at måten en organisasjon velger å måle prestasjoner legger premisser og er sterkt førende for hvordan virksomheten følger opp og evt. lykkes med å nå de strategiske målsetningene. Videre argumenterer de for at effektiv prestasjonsmåling må inneha mer en kun finansielle måltall. BMS må inn som en del av lederprosessen og ivareta fire ulike perspektiv. Finansielt perspektiv, Kunde perspektivet, Internt perspektiv, i tillegg til et innovasjons og læreperspektiv (Kaplan & Norton 1993). Tradisjonelt har kommuner for vane å ha høyest prioritet og høyest målinger tilknyttet det finansielle perspektivet. Måling og oppfølging av regnskap og budsjett-tall har høyest prioritet.

2.1.4 Endringsledelse

Gjennomgående tema i denne studien er at eldreomsorgen står overfor betydelige kapasitetsutfordringer. Ressurstilgangen, her tenker vi på arbeidskraft, kan ikke økes proporsjonalt med økningen i antallet pleie- og omsorgstrengende. Arbeidsoppgaver må derfor løses på andre måter. Arbeidsprosesser vil endres, ny teknologi innføres, tjenester vil kunne reduseres og kanskje også avvikles. Evne til å håndtere endringer på en god måte vil være viktig for å evne og få mobilisert de iboende ressursene, som finnes i organisasjonen.

Iverksettelse av en strategi innebærer normalt endring i større eller mindre grad (Roos et al., 2004). Roos et al. (2004) beskriver videre at å implementere en valgt strategi innebærer en forandring som alle i organisasjonen må gå inn og arbeide for å iverksette. Motivasjon og det å motivere ansatte til å engasjere seg i endringen refereres til som nøkkelfaktorer i implementering av strategi. Kaufmann og Kaufmann (2003) definerer motivasjon på følgende måte: Motivasjon er utledet av latinske ordet *movere* som betyr å bevege. Motivasjon er de biologiske, psykologiske og sosiale faktorene som aktiverer, gir retning til og opprettholder adferd i ulike grader av intensitet i forhold til måloppnåelse.

Forståelse av hvordan endringer påvirker motivasjon til de som blir berørt og strategier for å implementere og følge opp endring, mener vi derfor er relevant å presentere i denne studien. Strategiarbeidet definerer mål og endringsledelse påvirker og motiverer for sementering av endret adferd.

Cummings & Worley (1993) beskriver endringsledelse som et komplekst tema, som omfatter prosjektledelse, teambuilding og forståelse av hvilke faktorer som påvirker endringsledelse til suksess.

Endringsledelse handler om å styre omstilling og endring i organisasjoner etter en plan og hensikt. (Brochs-Haukedahl, 1973) Enhver omstilling innebærer atferdsendringer på individnivå, det er her det kan oppstå motstand mot endring. I kjølvannet av dette kan den enkelte føle usikkerhet i forhold til fremtiden og hvorvidt behovet for deres ferdigheter reduseres. Er det plass til min kompetanse i en ny fremtid? Cummings og Worley (2009) skiller mellom teknisk motstand, politisk motstand og kulturell motstand. Konsekvens av denne motstanden innebærer risiko for at det oppstår konflikter, stress, samt redusert motivasjon, for å gjøre jobben som kreves, for å komme over i en produktiv tilstand i en ny hverdag. Håndtering av endring i stor skala er krevende fra et lederperspektiv, men også for de medarbeidere som blir direkte og indirekte berørt av endringene. Endringsledelse er like fullt et viktig område, som det er nødvendig å være bevisst på, da dette ofte viser seg til å være avgjørende for om man skal lykkes eller ikke, med endringsprosessen.

Hva skjer i organisasjonen når man introduserer en endring?

Kurt Lewin (1947) har gjennom en serie artikler publisert en endringsteori. Teorien sier at bedriften har ofte to motstridende krefter: de som gjerne vil ha endring og de som stritter imot. Ut fra dette har Lewin utviklet modellen til å omfatte tre faser. Rekkefølgen i fasene er vesentlig for å redusere motsetningene, slik at man kan oppnå økt effektivitet/grad av suksess. Fase en består i å redusere motstanden hos dem som ikke ønsker endring (defreeze). Et viktig element i denne fasen er å erkjenne tap for den enkelte. Ofte er det lettere å gi slipp på gamle rutiner, om man erkjenner/gir anerkjennelse for at man ser, hva den enkelte ansatte vil tape på endringen. Å gjøre dette åpent og sympatisk, vil gi trygghet og etablere tillit. Fase to bør være en markering (change). Fortid hører fortiden til, og nå er den et avsluttet kapittel som bør markeres. Man kan gjerne gjøre noe symbolsk for å forsterke budskapet. Det er viktig, at den symbolske markeringen ikke gjør narr av fortiden. Nå skal det formes nye rutiner og skapes nye prosesser. Prosessen mot fase tre er viktig for å sikre at alle er trygge og komfortable med nye rutiner. I fase tre skal implementering av endringen sikres (refreeze). Det må nå kreves, at ny rutine brukes, alltid. Det er derfor viktig, at de ansatte føler seg komfortable med den nye rutinen. Man bør motivere med å feire at endringen har vært en suksess. Dette for å manifestere, at endringen er endelig gjennomført.

Bridges (1991) sin Transition-model er en videre utvikling av Lewin sin modell og beskriver hvordan mennesker ved endring må gjennomgå en transformasjonsfase som vil ta tid. Selve den teknologiske endringen kan gjennomføres raskt, man jobber på gammel måten, helt til nytt utstyr tas i bruk. Det er den menneskelige transformeringen som tar tid. Man må legge stor vekt på betydningen av 'la gå' fasen hvor typiske reaksjoner vil være: avvisning, sinne, frustrasjon og tapsfølelse o.l. Noen anbefalte tiltak er tidlig og åpen informasjon, aksept for påfølgende reaksjoner. Samtidig skal en fokusere på de positive sider ved ny løsning. Leder må selge inn fordelene for prosessen, for bedriften som helhet og involvere de berørte. Deretter kommer fasen av forvirring, The Neutral Zone. Den kan bestå av tapsfølelse og motløshet, men er også fasen for nye kreative nye muligheter. Sluttfasen, The New Beginning, oppstår når en innser at det nye, er kommet for å bli og en har bearbeidet ferdig følelsene fra fasene i forkant.

Vi ser også beslektede modeller hos Cummings og Worley der organisasjonsendringer beskrives som en fra dagens tilstand til en mellomtilstand og til slutt over til en ønsket fremtidig tilstand.

Spørsmålet er i hvor stor grad er den fremtidige tilstanden kjent for organisasjonen?

Er fremtidsbildet tydelig?

I hvor stor grad er det mulig å planlegge for endring med den kunnskapen man i dag har om de fremtidige behovene? (Cummings & Worley (1993))

Cummings & Worley (1993) hevder at *kvalitet* i arbeidslivet er en faktor som har vokst frem de seneste tiår, og har fått anerkjennelse som en faktor som øker motivasjon og effektivitet. Moderne arbeidsgivere er opptatt av sitt renommé. At de ansatte trives på jobb, er en faktor som er med på å påvirke renomméet. Det innebærer at det er større fokus på å involvere de ansatte i beslutninger som tas, og endringer som skal gjøres. Det er i denne sammenheng viktig å ha kunnskap om hva som motiverer de ansatte. Å involvere de ansatte betyr å flytte avgjørelser lengre ned i organisasjonen, nærmere dit arbeidet utføres. Nøkkelfaktorer som påvirker dette er:

Makt: Ansatte må få autoritet til å fatte beslutninger. Informasjon: Det er en forutsetning for å kunne fatte beslutninger, at vital informasjon gjøres tilgjengelig.

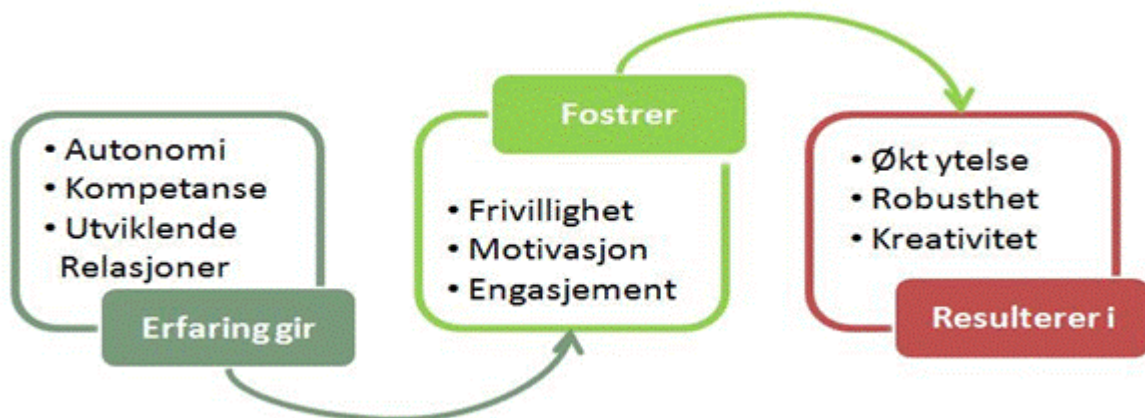
Kunnskap og evner: Ansatte må få nødvendig opplæring og settes i stand til å fatte riktige beslutninger.

Belønning: Mennesker opplever anerkjennelse som noe positivt, og øker trivselen. Belønningen kan således være både økt selvtillit og anerkjennelse, så vel som forfremmelse eller økt lønn.

2.1.5 Self-Determination Theory

Self-Determination Theory (SDT) er en teori som sier noe om hva som påvirker menneskers yteevne. Psykologiprofessorene Edvard L. Deci og Richard Ryan har via årelange studier utviklet en teori om selvbestemmelse som en viktig faktor for yteevnen. SDT skiller mellom ytre og indre motivasjon. Ytre motivasjon kan være belønning eller straff. Indre motivasjon medfører at en gjør noe fordi en liker å gjøre det. Indre motivasjon er ikke situasjonsbetinget og er en sterkere, mer intens drivkraft. Det er gjerne denne motivasjonen bedriften ønsker å finne hos sine ansatte. Hva er så betingelsene for at mennesker blir indre motiverte? STD påviser, i arbeidssammenheng, at disse elementene skaper eller vedlikeholder indre motivasjon: (a) En viss grad av selvbestemt måte å utføre arbeidet på, (b) som blir akseptert av omgivelsene (kollegaer) og (c) videre som tilfører den enkelte kunnskap. Tilfredsstill ikke alle elementene, eller fjernes ett av disse, oppstår ikke, eller fjernes, over tid den indre motivasjon hos de ansatte. SDT enkelt illustrert:

Self determination theory (SDT)⁵:



Figur 4 Self-Determination Theory (SDT)

⁵ Self-Determination Theory (SDT)

2.2 KOMPETANSE

2.2.1 Kompetansestyring

Kan en organisasjon utvikles uten læring? Kan organisasjonen utvikles uten utvikling av human kapitalen, individene som utgjør organisasjonen? Kan endring skje uten kompetanseutvikling? Med endring og utvikling følger kompetanseutvikling, organisatorisk læring og derved kompetansestyring som viktige elementer i utviklingsprosesser. «*Strategisk kompetansestyring innebærer planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak for å sikre organisasjonen og den enkelte medarbeider nødvendig kompetanse for å nå definerte mål*» (Lai 2004, s14)

Kunnskap og kompetansebegrepet er stort. Vi har tidligere redegjort for at fremtidens behov for nytenkning og endring for å håndtere eldrebølgen er stor.

"Andelen eldre i befolkningen øker, og kommunene må ruste seg for nye oppgaver og endrede krav til offentlige tjenester. Kommunene må derfor ha fokus på å rekruttere, utvikle og beholde medarbeidere i tiden fremover."

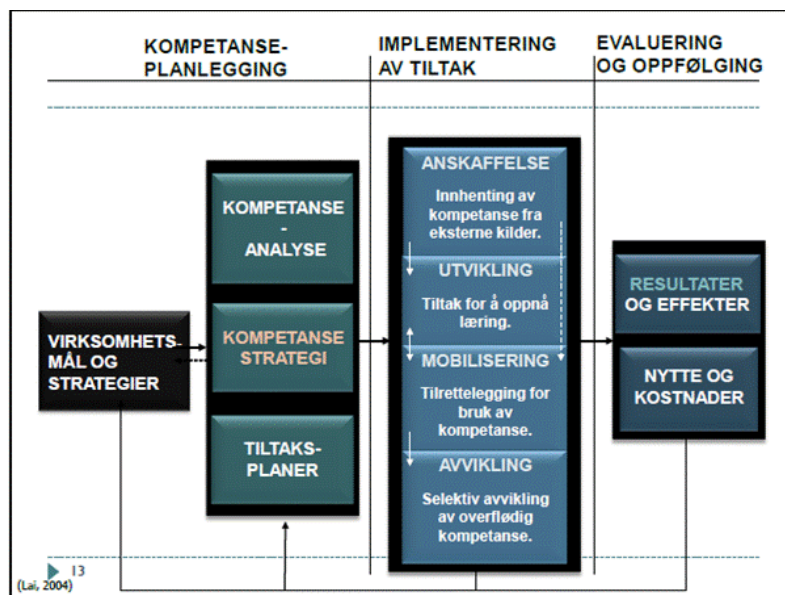
(<http://sammenom.no/kompetanse>)

Vi finner det derfor naturlig å se nærmere på Strategisk kompetansestyring og de modeller KS tilgjengeliggjør og benytter inn mot kommunesektoren.

Følgende modell ble presentert i kommunal nettverkssamling februar 2012. **Sammen om en bedre kommune** er et samarbeid mellom Kommunal- og moderniseringsdepartementet, KS, LO Kommune, YS Kommune, Unio og Akademikerne.

Fra modellen refererer vi kun til de komponentene vi vil anvende videre i oppgaven, nærmere bestemt **anskaffelse, utvikling, mobilisering og avvikling**. Vi likevel å presentere hele modellen slik at den kan sees i en større kontekst.

Strategisk kompetansestyring som prosess⁶:



Figur 5 Strategisk kompetansestyring

Modellen er utviklet av Professor Linda Lai og beskriver ulike faser og ulike komponenter involvert i strategisk kompetansestyring.

Anskaffelse: Innhenting av kompetanse fra eksterne kilder. I teorier om **åpen innovasjon** er samhandling med eksterne parter en viktig input i innovasjonsarbeid. (Chesbrough, 2003) Direkte rekruttering av relevant kompetanse er også muligheter. Innleie av ressurser fra spesielle kompetansemiljø både i privat og offentlig sektor kan også være aktuelle alternativer.

Utvikling: Tiltak for å oppnå læring: Med dette forstås hvilke konkrete tiltak som gjøres evt. er blitt gjort for å utvikle kompetanse og ferdigheter innen området. Hovedsakelig dreier dette seg om å utvikle eksisterende ressurser. Relevansen her til **endringsledelse** og **ambidextrous organization** er stor.

Mobilisering: Høy mobiliseringsevne handler om å gjøre tilgjengelig kompetansen en har og anvende for å utvikle organisasjonen. Positive faktorer i tilknytning til høy mobiliseringsevne er økt verdiskaping og måloppnåelse, bedre grunnlag for innovasjon og utvikling, høyere lojalitet –mindre turnover, økt indre motivasjon, økt innsatsytelse og forsterket læring.

⁶ *Strategisk kompetansestyring som kontinuerlig prosess. (Linda Lai, 2004)*

Avvikling: Som en del av det å ha tilegnet seg nye måter å arbeide på er det både funksjonsområder og delprosesser som helt eller delvis må avvikles. Et element er å sikre at en slutter å gjøre ting på den gamle måte. Avlæring er også en utfordring for endringsledelse for å etablere varig endring av adferd.

2.3 METODE

Definisjon av Aubert gjengitt i Hellevik (2002): «En metode er en framgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme fram til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder»

Med utgangspunkt i en slik definisjon mener vi det er legitimt å tenke på åpen innovasjon som en metode for å innovere med velferdsteknologi.

2.3.1 Åpen innovasjon

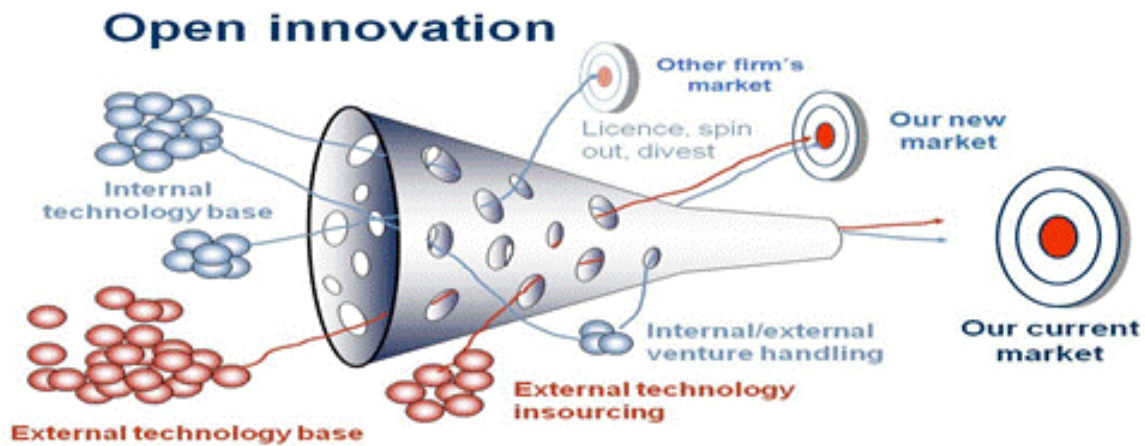
Selv om studien omhandler utfordringer i tilknytning til kommunesektoren og kommunen vi her har fokus på ikke har et marked å forholde seg til på lik linje med private aktører i næringslivet, mener vi likefullt at det er mulig å hente kunnskap og la seg inspirere av teorier tilknyttet markedslitteraturen. Åpen innovasjon er et slikt tema. Henry W. Chesbrough skrev i 2003 en bok der han drøfter åpen kommunikasjon som en nødvendighet for å lykkes med ideutvikling og til sist profitere fra teknologiutviklingen (Chesbrough, 2003). Lukket innovasjon har vært den tradisjonelle måten å jobbe med utvikling på. Gjennom nye kommunikasjonsmidler og større tilgang på informasjon, har det blitt lettere å samarbeide, og sette sammen ulik kompetanse. Ettersom konseptet åpen innovasjon bygger på samhandling og samarbeid mellom ulike aktører mener vi det er viktig å forstå mulighetene som åpen innovasjon kan gi i motsetning til lukket innovasjon.

I aktualiseringskapittelet orienterte vi om at bla. helse- sosialdepartementet, DIFI og NHO har tatt ansvar i forhold til kommunenes utfordringer. Satsing på innovative innkjøp er en av anbefalingene, med fokus på nye muligheter som ligger i digitale omsorgstjenester. Samtidig skal offentlige anskaffelser skje i tråd med Lov om offentlige anskaffelser (01.07.2001), med tilhørende forskrift. Det fordrer helt nye måter å tenke på i forhold til etablerte innkjøpsprosedyrer. Forskriften åpner for dynamiske innkjøp, men den er ikke innarbeidet praksis i kommunene. Arbeidsmetoden i dynamiske innkjøp er svært lik teorien om åpen innovasjon.

Offentlig anskaffelsesrutine er i all hovedsak slik, at innkjøpere i prosjekt med aktuelle fagavdelinger, utarbeider et sett med tilbudskriterier, som i detalj beskriver ønsket vare/tjeneste. En konsekvens av at kompleksiteten i anskaffelsene øker, kan bli at kompetansekravet til kommuner og leverandører øker. Vi tror at innovative innkjøp fordrer en radikal omlegging av dagens praksis hos de fleste

offentlige innkjøpere. Fra forundersøkelsene ser vi, at det legges opp til at leverandører skal inviteres til å være med på utarbeidelse av anbudsunderlag. At eksterne krefter har påvirkningskraft i innovasjons- sammenheng finner vi igjen i det som Chesbrough (2003) beskriver som åpen innovasjon.

Åpen innovasjonsmodell⁷:



Figur 6 Åpen innovasjon

Teorier om åpen innovasjon påviser de potensielle viktige bidrag eksterne leverandører / kunder bidrar med til organisasjonen i form av mulige reduserte kostnader og forbedret produkt-/tjenesteutvikling.

Tidligere har teknologiutvikling og store innovasjoner primært vært et produkt av store selskaper med store og tunge FOU avdelinger. FOU avdelingene har oppstått og utviklet seg som en konsekvens av tilgang til kapital som har gjort det mulig å rekruttere de beste (mest kunnskapsrike) ressursene.

Lukket innovasjon som er kontrasten til åpen innovasjon har historisk sett vært den største kilden til innovasjon (Chesbrough, 2003). Innovasjonsprosjekter holdes mest mulig internt inntil det er klart til å slippes ut i markedet. Store selskaper med patenter og andre større inntektskilder medfører stor kapitaltilgang som kan investeres i blant annet å rekruttere riktig kompetanse og eventuelt kjøpe eierskap til nødvendig teknologier (Chesbrough, 2003). Slike større organisasjoner har hatt med en jevn kapitalstrøm hatt relativt store muligheter til å satse på innovasjon parallelt med eksisterende operasjoner og hatt muligheten til å kombinere exploration og exploitation.

I senere tid har tilgang til Venture kapital gjort det mulig for mindre oppstartsselskaper å konkurrere med de store tunge teknologiselskapene i kampen om de skarpeste hodene. På mange måter har dette vært med på å åpne opp markeder for flere aktører og spredning av kompetanse på tvers av selskaper

⁷ Illustrasjon Åpen Innovasjon, fra (Henry Chesbrough, (2003)).

og fagområder. Det er ikke lenger nødvendigvis slik at enkelte aktører har kompetansemonopol. Det satses på åpne standarder og samarbeid mellom aktører for å bidra til raskere innovasjoner og utvikling. En konsekvens av dette er at det er flere aktører i markedet som kan se muligheter til å kombinere teknologier på en ny måte som kan være innoverende. Den åpne innovasjonsmodellen bryter ned organisasjonsbarrierer og en ser det utvikler seg samarbeid mellom aktører som også kan være konkurrenter i andre forretningssegment, men at samarbeid i enkelte tilfeller øker tilgangen på spisskompetanse og at en gjennom dette ser nye muligheter og at nye marked kan oppstå som en følge av dette samarbeidet.

Det er flere aktører som kan være interessert å komme inn i et marked der velferdsteknologi skal omsettes og anvendes. Det er et stort marked nasjonalt. Norge er i et globalt perspektiv sett på som ledende på velferd og ansett som et av de beste land å bo i verden. Norge er også generelt langt fremme teknologisk, å komme inn i og etablere seg innen et norsk marked vil kunne være positivt i et globalt perspektiv for de aktører som er inne. Ut fra det perspektivet er det ikke usannsynlig at det er stor interesse blant kommersielle aktører å innlede samarbeid for å styrke mulighetene til å etablere seg i et marked som er i stor vekst.

Chesbrough (2003) hevder at en virksomhet som kun har et internt fokus – det vil si er preget av lukket innovasjon, går glipp av mange muligheter fordi en ikke ser helhetsbildet. I et organisasjonsperspektiv kan en se for seg innovasjonsarbeid som er begrenset til en enkelt avdeling risikerer å minimere innovasjonsmulighetsrommet fordi en kun har med seg den respektive avdelings perspektiver i arbeidet. Ved å åpne opp for å inkludere deltakere på tvers av seksjoner, avdelinger og enheter øker en mulighetsrommet for innovasjon. Om en tenker da utenfor organisasjonsbarrieren og inkluderer leverandører og andre interessenter øker dette mulighetsrommet ytterligere, samtidig som der er flere som kan være med på å ta risikoen som dette medfører.

3 KVALITATIV FORSKNINGSMETODE

Gjennom dette kapitlet forklarer vi hvordan vi har resonnert oss frem til valg av metode for denne studien. I utarbeidelse har vi i hovedsak basert oss på å følge Dag Ingvar Jacobsens bok 'Hvordan gjennomføre undersøkelser?' 2. utgave (Jacobsen, 2005), samt supplert med argumentasjon fra boken 'Case Study Research', Design and Methods av Robert K. Yin 5. Edition fra 2014. (Yin, 2014).

Vi har i utgangspunktet en formening om, at det er universelle faktorer som er av stor betydning for en vellykket innovasjonsprosess. Et spenningsmoment med studien er, om vi klarer å påvise noen sammenheng mellom slike faktorer og størrelse på kommunen.

Vi har forutsatt, at det er almen aksept for at det er innføring av ny teknologi, som skal påvirke evnen til å løse kommende omsorgs-utfordringer i kommunene. Vi tror, at det er langt frem til at velferdsteknologien er så utviklet, at den lett lar seg anskaffe og implementere i kommunal omsorgstjeneste. Dette fordi det i skrivende stund bl.a. ikke er etablert offentlige standarder som denne teknologien må forholde seg til. Det er med andre ord en stund til teknologien blir 'hyllevare'. Kommunene blir derfor nødt til å innovere med ny teknologi.

Ut ifra forundersøkelsene ser vi, at innføring av velferdsteknologi har en kompleksitet, som krever samarbeid mellom ulike kompetansemiljøer, både internt i kommunen og med eksterne aktører. Fra statlig hold legges det opp til, for kommunene, helt nye måter å arbeide på. Med det mener vi å si, at det ikke er banebrytende nye arbeidsmetoder det er snakk om. Det private næringsliv har tradisjon for utvikling av innovasjoner, trigget av konkurransen i markedet. Spesielt bedrifter med høyteknologiske produkter, har lang erfaring med å jobbe på den måten det legges opp til. Det fins derfor mye forskning og publikasjoner som omhandler aktuelle temaer for vår undersøkelse. Vår oppgave setter dette inn i en kommunal kontekst.

3.1 VALG AV METODE

Valg av forskningsdesign skal hjelpe oss å få en god tilnærming til problemstillingen vi søker å besvare. Ulike problemstillinger krever ulike forskningsdesign. Jacobsen (2005) beskriver at vi kan velge mellom fire typer design. Det er ikke nødvendigvis slik, at man bare må velge ett alternativ, det er mulighet for å kombinere flere tilnærminger, om det er hensiktsmessig for studien.

Det første valget vi måtte ta var om vi skulle studere i bredden med kvantitative/forklarende kunnskap med et ekstensivt design, eller i dybden med kvalitative/forstående kunnskap, gjennom et intensivt design.

Det *kunne* vært interessant å undersøke hvorfor noen kommuner har kommet i gang med innovative innkjøp av velferdsteknologi. Da kunne vi gjort oss antagelser om budsjettammer, kunnskap, og kapasitet/bemanning. Deretter kunne vi formulert antagelsene i standardiserte spørreskjema og sendt ut til et representativt utvalg av landets kommuner og foretatt en kvantitativ undersøkelse.

Vi har valgt å intervju nøkkelpersoner-/kilder til informasjon, og supplere med sekundærkilder for å underbygge og diskutere rundt våre funn. En kvantitativ undersøkelse hadde kanskje vært mulig, men ble vurdert å bli for overfladisk og ble derved utelukket.

Vi har valgt en intensiv fremgangsmåte; hvor vi foretar dybdeundersøkelser med relativt få informanter, samt sekundærdata i form av dokumentasjon funnet på nett. Å gå i dybden (intensivt) egner seg godt for å tilegne seg forståelse for fenomener man på forhånd har lite kunnskap om (Jacobsen,2005).

I kapittel 1 har vi vist at vi har en analytisk tilnærming til studien. Utgangspunktet vårt er, at det er sammenhenger mellom årsak og virkning. Vi ønsker ikke bare å beskrive virkeligheten, som man gjør i et deskriptivt design. Vi har til hensikt å avdekke kausale forhold. Et forenklet eksempel: har man ikke mål og en strategi, så kan det være en årsak til at man ikke har kommet i gang med implementering av velferdsteknologi. Samtidig, så kan det være slik, at man har mål og strategi, men allikevel ikke er kommet i gang med implementering av velferdsteknologi. Til å forklare sammenhengene underbygger vi med teori.

For å holde oppgaven konsistent, har vi strukturert studien etter de tre faktorene vi har skissert i innledningen.

I teorikapitlet har vi organisert teorien slik vi tenker å bruke den i sammenheng med de tre faktorene fra kap.1. De tre faktorene vi ser på i har vært gjennomgått i masterstudiet, men tillagt ulik oppmerksomhet og vekt.

Ifølge Jacobsen (2005) gir fleksibiliteten i en kvalitativ metode, en oss mulighet til å justere på problemstillingen underveis i skriveprosessen. En kvalitativ studie er levende, slik at vi må være åpne for at endringer må gjøres underveis. Vi har også mulighet til å endre på undersøkelsen, ettersom noen informanter gir oss opplysninger som gjør dette relevant.

Analysen er en sammenstilling av empirien mot teorien og en diskusjon rundt dette. Vi ser, at strukturen kan utfordres i det at årsak og virkningssammenhengene ikke er så enkle, som det er lagt

opp til i strukturen i oppgaven. Vi følger opp forskningsspørsmålene til slutt, og slik mener vi å ha ivaretatt oppgavens konsistens også i dette kapitlet.

3.1.1 Utvalg

Vi har definert problemstillingen. Deretter har vi redegjort for undersøkelsesdesign og forskningsstrategien vi har valgt for å angripe problemstillingen. Neste fase er ifølge Jacobsen (2005) å definere hvordan vi skal velge ut enheter.

Vi har gjennomført omfattende forundersøkelser gjennom søk på nett, for å skaffe oss informasjon om temaet for studien. De funn vi har gjort er blitt diskutert og sammenstilt med teorien vi har vært igjennom i studien. Ut i fra dette fant vi de tre faktorene (verdiene) som er sentrale i denne studien: Strategi, Kompetanse og Metode.

Yin (2014) viser i sin bok til ulike forskningsmetoder. Vi fant at beskrivelsen av Case-metoden passer for vår studie: case-metoden er å foretrekke for studier hvor 1. problemstilling/forskningsspørsmålene er 'hvordan' og 'hvorfor', 2. vi har liten eller ingen innflytelse på det vi studerer, 3. det vi studerer er et midlertidig fenomen. Yin sier at denne forskningsmetoden ofte er brukt for å gi et bidrag til kunnskap som relaterer seg til individuelle, gruppe, organisasjonelle, sosiale, politiske fenomener.

Forundersøkelsene ga oss viktige bidrag til utvelgelsen av case. Vi fant at, Rana kommune har vedtatt plan om at det skal lages en strategi for innføring av velferdsteknologi. Trondheim og Västerås kommuner har allerede laget og vedtatt strategier, og jobber aktivt med innovasjon og innføring av velferdsteknologi.

Vi fant også at for Trondheim og Västerås kommuner fins det mye dokumentasjon av prosessene åpent tilgjengelig på nett. Det mente vi var nok til at vi kun baserte oss på funn i sekundærdata. For Rana kommune fant vi ikke like mye dokumentasjon på nett, derfor ønsket vi å basere studien på primærdata og supplere med funn i sekundærdata. Utgangspunktet var altså flere case. Etter hvert så vi, at studien ville bli bedre og mer oversiktlig om vi gjorde dette til et single-case design, og heller brukte informasjonen vi har fra de to andre til å bidra med komparative poeng for å gi våre funn validitet.

3.1.2 Primærdata /Informanter

For å gi studien validitet, har det vært ønskelig å ha med et representativt utvalg informanter. Vi støtter oss imidlertid til Jacobsen (2005) når han sier at det blir alt for omfattende og det er ikke vanlig i kvalitative studier. Vi skal ikke generalisere, men se etter det unike og spesielle.

Problemstillingen defineres til å beskrive *hvordan*. Vi har en forventning om at innsamling av primærdata gjennom kvalitativ metode skal egne seg godt for å få en god forståelse. Ved å intervju utvalgte ressurspersoner mener vi å kunne få en detaljert beskrivelse av de ulike innsatsfaktorene prosessen, og samtidig få en argumentasjon for viktigheten av de ulike aktørene.

Svakheten med å benytte få informanter, er at vi vil kunne få en skjev fremstilling av virkeligheten (Jacobsen,2005). Dette vil vi forsøke å motvirke ved å intervju personer som har helhetsforståelse for prosessen. Vi ønsker å få frem en helhetlig beskrivelse av relasjoner og samspill mellom involverte faktorer, som påvirker prosessen.

Studien har et ledelsesperspektiv og valg av informanter er begrenset til å omfatte kommunens øverste ledelse, både administrativt og politisk. Vi ønsker å undersøke strategiske valg, og da har vi tatt en forutsetning om at disse tas i kommunens ledelse. Informantene utgjør derfor et bredt utvalg av kommunens ledelse, og er personer vi mener har gitt oss relevant informasjon i forhold til de faktorene vi ønsket å belyse. Vi har valgt ut personer som har lederstillinger, myndighet, og kompetanse som er relevant for temaet i studien. Informantene har også direkte eller indirekte påvirkning på styring av farten og omfanget av innovative innkjøp av velferdstjenester i Rana kommune. Studien er avgrenset til å omfatte IKT, samt Helse og omsorg. I tråd med innledende resonnement innehar informantene lederposisjon i kommunens administrasjon. I tillegg har kommunen ledere som er folkevalgt, noe som har gjort det naturlig å ta med informant fra regjerende politisk ledelse og medlem av Helse og sosialpolitisk utvalg.

Vi har valgt ut syv informanter, som har fått et informasjonsskriv i forkant av intervjuet. I informasjonsskrivet beskriver vi bakgrunn og formål med studien vi holder på med. Vi informerer om hva en deltagelse i studien innebærer og hvordan dataene vil bli behandlet, og hvorfor vi ønsker intervju med den utvalgte, samt hvordan vi vil behandle personopplysninger og anonymisering. Til slutt har vi presisert at deltagelse er frivillig og at det er mulighet til å trekke seg når som helst underveis. Gjennom dette har vi hatt et ønske om at vår hensikt med intervjuet skal være kjent, og åpenhet rundt hva studien omfatter. Det er en tillitserklæring til oss, å stille opp som informant. Det kan være viktig for informanten å bli gjort oppmerksom på konfidensialiteten og at vedkommende ikke vil bli fremstilt i et dårlig lys (Jacobsen,2005).

Det vil ikke være mulig å holde informantene helt konfidensiell, da disse personene kan identifiseres ut fra sin stilling og vår beskrivelse, samt gjenkjennes i måten å ordlegge seg på i sitater vi bruker. Informantene vil imidlertid ikke bli nærmere identifisert eller knyttet til direkte uttalelser.

Empiri

3.1.3 Primærdata

Dybdeintervjuer er ressurskrevende, ikke minst med tanke på tid. Det har derfor vært det ønskelig med et intensivt design med et mindre utvalg, som har relevant informasjon for vår oppgave. Hensikten har vært å få fram viktig subjektiv informasjon fra primære kilder og supplere med objektive funn i sekundærdata.

Tema og spørsmål i kvalitative intervju kan følge mer eller mindre forhåndsbestemte spørsmål. Graden av struktur kan variere fra det helt ustrukturerte og åpne intervju, til totalt fastlagte, strukturerte spørreskjemaer (Jacobsen, 2005). Det som er interessant for denne studien er ved analyse av intervjuene, å beskrive relevante sammenhenger som kan forklares gjennom bruk av teorien. I denne studien har vi benyttet en semistrukturert intervjuguide for å danne struktur i intervjuene. Vi anser at vårt intervjumateriale er lite, men Jacobsen (2005) sier at en slik kvalitativ metode med intervju av et lite antall utvalgte informanter gir oss mulighet til å være åpne for ny informasjon. Semistrukturerte intervjuer har vist seg å være formålstjenlige i så måte. Det betyr at vi stiller til intervju med predefinerte spørsmål om de tema vi ønsker å belyse i studien, og samtidig er åpne for ny informasjon, og oppfølgingsspørsmål. Ved å utarbeide et detaljert intervjukjema inndelt etter de tre faktorene, har vi gjort grunnlaget for analysen enklere for oss selv, fordi det har vært mulig å følge systematikken i de øvrige delene av studien. Samtidig ønsket vi ikke å gå glipp av verdifull informasjon ved å være låst til disse. Vi har derfor utøvd en viss fleksibilitet og utfylt med oppfølgingsspørsmål, der det har vært naturlig.

I følge Jacobsen (2005) kan en risiko ved et forhåndsdefinert intervjukjema, en slik tilnærming til datainnsamlingen være, at vi begrenser informasjonstilgangen og lager spørsmålsstillinger som vil underbygge våre forventninger. Vi har forsøkt å motvirke dette, ved å fundamentere spørsmålene i våre antagelser, som er basert på teorien vi anvender i studien. Oppfølgingsspørsmål har også bidratt til å avdekke misforståelser og teste forståelse.

Intervjuene har startet med å informere om hva vi ønsker å få frem i studien. Det har vært viktig for oss å være oppmerksomme på, at det kan være at vi har noen fordommer vi ikke selv kjenner til (Jacobsen,2005). Derfor har vi bestrebet oss på å være objektive og saklige under intervjuet, og dette sikres i stor grad av at intervjuene baseres på en på forhånd bearbeidet intervjuguide. Deretter har vi

fulgt Jacobsens (2005) anbefaling om å innta en lyttende posisjon, og kun stilt oppfølgende spørsmål, der det har falt seg naturlig.

I gjennomføringen av intervjuene har vi fulgt Jacobsens (2005) anbefalinger for å få tak i den beste informasjonen. Vi har benyttet intervju ansikt-til ansikt i informantenes egne omgivelser. Slik har det vært lettere å fange opp kroppsspråk og nyanser i intervjuet, som har gitt grunnlag for oppfølgingsspørsmål. Vi har gjennomført ett intervju med hver deltager på ca. en time hver. Intervjuskjemaet er inndelt etter strukturen på studien og delt i tre bolker med fire til syv underspørsmål.

Under intervju er det blitt benyttet lydopptak. Samtykke til dette ble innhentet i forkant, via informasjonen om studien og formålet med intervjuet. Med mobilteknologi er det enkelt å foreta lydopptak. Vi har gjennom dette vært i stand til å kvalitetssikre opplysninger vi oppfatter å ha fått i intervjuet. Vi har vært oppmerksomme på at lydopptak kan føre til at informantene ikke vil være like åpne, som i et vanlig intervju. Vi har vært åpne for at informanten kunne få velge bort lydopptakeren, om det var et ønske. Imidlertid ser det ut til at informantene er vant til å forholde seg til media, og ikke ukjent med en intervjusituasjon, så dette ble ikke opplevd som noe problem. Siden vår oppgave skal være offentlig ser vi ikke noe poeng i å få frem sensitiv eller støtende informasjon. Rett etter intervjuet har lydopptaket blitt elektronisk transkribert. Bare den som har foretatt intervjuet kan i teorien identifisere det enkelte intervju til person.

Vi hadde åpning for oppfølgende andregangsintervju dersom vi senere intervju fikk ny informasjon, eller at det ble behov for å kvalitetssikre eller dobbeltsjekk informasjonen vi hadde fått.

Jacobsen (2005) påpeker at man under datainnsamlingen ved intervju, kan oppleve et mønster av gjentakende informasjon, og at man når en metning. Vi fikk en slik metning, det er denne som er interessant for oss, og gir viktige bidrag til vår analysedel i studien.

I en slik kvalitativ studie med intervjuer vil vi måtte vurdere datamaterialets innhold opp mot hvor relevant det er for vår problemstilling. De dataene vi bruker skal handle om temaet for studien og bidra til å belyse våre teoretiske poenger.

3.1.4 Sekundærdata

I tillegg til primærdata fra intervju, benytter vi oss av funn i sekundærdata. Forskningsdesignet som er valgt beskriver en hybridløsning hvor vi både ønsker å forklare og beskrive. For å kunne beskrive hva som faktisk er gjort i de ulike kommunene er vi avhengige av å kunne benytte oss av sekundærdata.

Det er mange kilder til sekundærdata. Vi har valgt å benytte de som er elektronisk tilgjengelige via internett. De kildene vi benytter oss av er:

- Kommunenes egne arkiv og postlister
- Omtale i media og tidsskrifter, på nett
- Publiserte forskningsartikler og dokumenter
- Stortingsmeldinger, NOU
- Statens informasjonssider, DIFI
- Sosiale nettverk, ('Samveis' på facebook, et diskusjonsforum)

Selv om internett er en uvurderlig kilde til informasjon, er det viktig å utøve kildekritikk. I studien vil vi kun benytte kilder vi mener er troverdige. I den grad vi benytter oss av internettbaserte kilder, vil vi påføre lesedato/publiseringsdato, Internettbaserte kilder kan endres, eller fjernes, uten at vi har kontroll over dette.

3.2 ANALYSE

Materialet har analysert er fra intervju og sekundærdata. Vi har notert tanker og inntrykk vi har registrert under intervjuet, som er relevante for studien. Jacobsen (2005) har et poeng i, at dette bør gjøres umiddelbart, mens inntrykk og informasjon fremdeles er fersk. Det betyr, at det har vært en fordel å jobbe med dette rett i etterkant av at intervjuene var ferdige.

Siden vi har brukt delvis åpne spørsmål, har vi valgt å dele svarene og funn i sekundærdata inn i tema. For å få en systematisk oversikt over de funn vi har gjort i undersøkelsen er det mest logisk for oss å kategorisere temaene i de tre faktorer (verdiene) vi har valgt.

Ifølge Jacobsen (2005) er det viktig å forsøke å fortolke innsamlet informasjon. Vi må også lete etter det usagte, det som ligger under overflaten. Det er imidlertid viktig å være tydelige på hva vi har fortolket og hva som er fakta fra intervjuene. Ved en systematisering og kategorisering kan vi få frem hva som er felles for intervjuene, og hva som skiller. Slik håper vi å ha vært våkne for å avdekke viktige detaljer.

Målet med studien er å avdekke forhold rundt faktorene og kunne beskrive hvordan disse influerer på en innovativ prosess for bruk av velferdsteknologi. Vi analyserer hvordan faktorene påvirker at en slik prosess skal komme i gang og bli vellykket. Jacobsen (2005) påpeker, at vi gjennom en sammenstilling av data, kan se etter mønstre eller avvik, som kan hjelpe oss til å danne en konklusjon. I vår oppgave har det vært viktig å avdekke om det i sekundærdata, er sammenfallende opplysninger som peker mot

de samme faktorene og som kan bidra til å avdekke sammenhenger. Primærdataene bruker vi som forklaringsfaktorer for å kunne forstå og underbygge disse funnene.

En forståelse av de enkelte delene av datamaterialet, har hjulpet oss til en forståelse av helheten, noe som igjen har bidratt til, at vi ser nye aspekt ved delene i analysen.

Jacobsen (2005) poengterer i sin bok at det under hele analysen er viktig å ha en tanke på, at våre egne verdier, fordommer og forutsetninger kan farge de funn og slutninger vi gjør. I den utstrekning det har vært nødvendig og mulig, har vi kryssjekket, og vurdert vår analyse fra flere vinkler.

Gjennom hele analysefasen har det vært naturlig å være åpen for å justere på problemstilling og forskningsspørsmålene. Poenget med analysen må være, at vi til slutt har besvart problemstillingen på en mest mulig korrekt og begrunnet måte.

Det er avgjørende for kvaliteten på studien, at vi har klart å identifisere funn for alle faktorene; Strategi, Kompetanse og Metode i alle tre kommuner.

Hele studien er bygd opp etter samme struktur som resten av oppgaven. Forskningsspørsmålene er utledet fra hver faktor. Vi finner det derfor naturlig å bruke forskningsspørsmålene som utgangspunkt for analysen, og har brukt disse som overskrifter. Dette mener vi hjelper leseren til å holde tråden i oppgaven.

3.3 VALIDITET OG RELIABILITET

Intern validitet

Kvalitativ metode forutsetter tolkning i hele forskningsprosessen. Det er ingen krav til å finne objektive sannheter ut i fra at datamaterialet baserer seg på subjektive virkeligheter. Vår målsetning har vært å relatere teori opp mot funn i innsamlede data. Det blir derfor våre vurderinger som avgjør svaret på problemstillingen. *Kvalitativ* metode er med andre ord ikke etterprøvable, i motsetning *kvantitativ* metode. En forutsetning for at en kvantitativ metode skal være valid, er at andre forskere skal kunne komme frem til akkurat samme resultat. Metoden i kvalitative undersøkelser gjør at det er nesten usannsynlig, at andre forskere skal kunne få frem samme resultat. Jacobsen (2005). Det må understrekes, at kvalitativ metode ikke er ensbetydende med at vi kan tolke fritt, men at tolkning er en viktig, og uunngåelig del av forskningsprosessen.

Siden tolkning har så stor betydning i en kvalitativ undersøkelse, er det viktig å fremme kildekritikk i analysedelen. Å vise til (dokumentere) flere kilder som underbygger argumentasjonen, er også med på å gi studien validitet. (Yin, 2005) Det kan også være viktig for undersøkelsens validitet, at våre intervjuobjekter anerkjenner de konklusjoner vi trekker. Intervjuobjektene er ikke gitt anledning til å

korrigere vår sammenstilling av intervjuene. De er heller ikke invitert til å ta stilling til om de kjenner seg igjen i vår analyse av intervju sammenstilt med teori.

Ekstern validitet

For å gi studien et bedre bilde av virkeligheten, kan det tenkes, at vi burde hatt flere enheter. Altså at vi burde studert flere kommuner. Vi vurderer imidlertid, at mange enheter kan gjøre undersøkelsen mer uoversiktlig og vanskelig å analysere.

I vår undersøkelse har vi valgt ut informanter som i form av stilling eller kunnskap kan gi oss relevant informasjon. Noe av den informasjonen vi søker fins tilgjengelig på nett, men for å tilføre studien rikere kilde til informasjon, har vi valgt å foreta intervjuer. I følge Jacobsen (2005) er det i kvalitative undersøkelser ofte ikke praktisk mulig å operere med et representativt utvalg. Vi har valgt å intervju personer som har relasjon til det vi skal undersøke. Det kan tenkes, at antallet informanter ikke er tilstrekkelig for å gi et helt korrekt bilde eller tilstrekkelig avdekker hvordan Rana kommune tenker, arbeider eller hvilke planer de har fremover. Vi mener likevel at en sammenstilling av svarene tegner et bilde av hva nå-situasjonen er, og at responsen fra informantene gir innsyn i de utfordringer organisasjonen mener de står ovenfor i dag.

I undersøkelsen opererer vi med syv intervjuobjekter og tre case, så vi vil ikke automatisk kunne generalisere våre funn til å gjelde andre kommuner. Kanskje har vi allikevel beskrevet sammenhenger, som representerer overføringsverdi til lignende case. For vår undersøkelse, er det viktigere med intern gyldighet, enn ekstern gyldighet. Vi har ikke tatt mål av oss, å kunne utføre en undersøkelse som kan brukes til generalisering.

3.4 RELIABILITET

Etter at vi hadde arbeidet ett semester med oppgaven ble en av studiens forskere ansatt i Rana kommune. Studiens tema knytter seg altså til arbeidsgiveren til en av studiens forskere. Dette har stilt ekstra krav til informasjon om studien og formålet med denne i forkant av intervjuene. Det har også stilt ekstra krav til fokus på objektivitet under presentasjonen og analysen.

Studien kan tenkes å ha blitt farget, av at forfatterne har en viss faglig tilknytning til temaet, og av at noen av intervjuobjektene er kollegaer. Vi har vært kritiske til oss selv, og til de spørsmål vi har stilt og forankret dem i teori, At forfatterne av denne studien har og har hatt en slik tilknytning kan ha vært med på å farge studien. Tema i studien er komplekst og krever en viss innsikt i både offentlige anskaffelser, innovasjon og velferdsteknologi. Slik sett håper vi, at vår nærhet til det vi studerer i studien, skal være til hjelp for å gi en mer korrekt beskrivelse av de faktiske forhold i det vi studerer.

I forberedelse og etterarbeid, har vi forsøkt å sikre oss, at vi har beskrevet det vi skulle gjøre, og gjort det vi beskrev at vi skulle. Det har vært en ambisjon å fremføre en konsistent oppgave. Vi ønsker åpenhet og i den utstrekning vi har evnet, har vi beskrevet og begrunnet eksplisitt de valgene vi har tatt under forskningsprosessen.

3.5 STYRKER/SVAKHETER

Det er en intensjon, at studien skal gi relevant informasjon og kanskje bidra til ny læring. En konsistent struktur er tenkt å styrke studien og gjøre den enkel og transparent.

At vi som har jobbet med studien har eller har hatt en relasjon til studiens tema mener vi kan være en styrke for studien, Dette har gitt oss verdien av bred faglig innsikt.

En svakhet vi ser ved intervjukjemaet, er at noen spørsmål kanskje ikke er godt nok formulert. Dette kan bidra til at spørsmål misforstås. Dette har krevd, at intervjuer var oppmerksom, og testet forståelse gjennom å stille oppfølgingsspørsmål.

Staten har et stort fokus på velferdsteknologi. Fra vi begynte med studien for et år siden har det skjedd en enorm utvikling av prosjekter og publiseringer. Vi har vært nødt til å endre på studien flere ganger underveis, fordi våre opprinnelige spørsmål er blitt besvart. Vi må derfor ta høyde for, at det kan komme endringer, som ikke gjør våre funn like relevante, eller at selve svaret på problemstillingen ikke er like relevant eller aktuell.

4 EMPIRISK TILNÆRMING

Empirien i denne studien består av primærdata fra intervju, samt sekundærdata fra offentlig tilgjengelig dokumentasjon. Hovedsakelig fra kommunens eget arkiv. Intervjuene er og sitater er anonymisert og sammenstilt i utdrag av fellesnevnerne. Dette har vi gjort med tanke om at vi ved å stille samme spørsmål og sammenstille svarene, skal kunne avdekke om det eksisterer en felles oppfatning. Tanken er at vi gjennom dette kan finne viktige poeng for analysen.

I intervjuene fant vi en legitimering for at vår oppgave er svært aktuell, da hele ledelsen er samstemte i, at det å løse utfordringene innen eldreomsorgen er den største utfordringen kommunen står overfor fremover. Og alle har en oppfatning om, at teknologi er en vesentlig del av løsningen.

Alle informanter har mer eller mindre fokus på at innovasjon er en nødvendighet i fremtidens eldreomsorg og for å imøtekomme de ressursmessige utfordringene fremover i tid. Det er imidlertid sprik i oppfatningen hva innovasjon er og hvordan innovasjon kan brukes til å møte fremtidens utfordringer.

4.1 INTERVJUER I RANA KOMMUNE

Vi har åpnet intervjuene med denne innledningen: Staten satser stort på å bidra til å løse eldrebølgens utfordringer: Innføring av teknologi for å løse tjenesteoppgaver omtales som innovering av helse- og omsorgssektoren, en samlebetegnelse på teknologien er Velferdsteknologi.

Vi spurte ledelsen om hvilken kjennskap de hadde til statens satsning på velferdsteknologi. Samtlige hadde en viss kjennskap. Noen nevnte DIFI sine sider og hadde god kjennskap til innholdet der. Naturlig nok er detaljkjennskapen større jo mer tilknytning intervjuobjektet har til fagfeltet. Alle gir imidlertid inntrykk av å ha en forståelse for at anskaffelse, innføring og anvendelse av teknologi skal bidra til å effektivisere dagens arbeidsprosesser og løse mange av utfordringene kommunene står overfor med tanke på det økende helse og omsorgsbehovet. For å teste dybdekunnskap hadde vi et oppfølgingsspørsmål om hva velferdsteknologi er. Svarene viser, at ledelsen er godt informert og det ble vist til relevante eksempler.

Ordet Innovasjon benyttes gjerne i forbindelse med omstillingsprosesser og ved innføring av ny teknologi. Alle informanter har mer eller mindre fokus på at innovasjon er en nødvendighet i fremtidens eldreomsorg og for å imøtekomme de ressursmessige utfordringer som venter. Det er imidlertid sprik i oppfatningen hva innovasjon er. Totalt sett er alle intervjuene inne på at det omhandler nytenkning og nye produkter, å gjøre ting på nye måter.

Vi vil fremheve en interessant refleksjon, sitat' *Kommunale tjenester er standard tjenester for de ulike målgruppene, det er de samme tjenester som leveres i alle kommuner. Sammenligner vi hvordan staten og kommunene jobber med innovasjon, så jobber staten målrettet med endringer/innovasjon og har utviklingsressurser til dette. Kontra kommunene, som er autonome hver især, og en klassisk tenkning som går igjen er, at 'hver enkelt skal finne opp kruttet. På et tjenesteområde som f.eks. skole, der går staten langt inn i utviklingsarbeidet, mens det samme ikke har vært gjeldende for omsorgssektoren'.*

Det er stor enighet om at den største utfordringen innen kommunenes helse og omsorgstjenester fremover er volumet av eldre, og økte krav, sammen med strammere ressurstilgang på helsepersonell. En treffende replikk fra et intervju, som beskriver økte krav: *'Det er forskjell å pleie dem som er født før 1940 og de etter. De før 1940 er nøysomme og tier og tåler, de født etter 40 forlanger og kjefter'.* Hovedutfordringene som går igjen i intervjuene er befolkningsprognosen/demografi, sykdomsutvikling, aldersbæreevne og økonomiske rammebetingelser.

Informantene ser et behov for å endre og tenke nytt, innen kommunens helse- og omsorgstjenester. Ordet innovasjon blir sjelden brukt i svarene, men eksemplifisering gjennom velferdsteknologi blir gjentatt i flere intervju. At det burde samarbeides mer på tvers av avdelingene, blir nevnt i ett intervju, men er ikke tema i flere intervju.

Informantene tror at også andre ser behov for å tenke nytt og endre. De mener at det må skje endringer, men er lite konkret på hvilke endringer de ser for seg. Det blir imidlertid påpekt av noen få, at siden kommunestyret har vedtatt en strategiplan for omsorgstjenesten, så har den også forankring i hele ledelsen i kommunen.

Det er en bred enighet om at det er et behov for å innovere / innføre Velferdsteknologi. Flertallet av informantene peker på at initiativet hovedsakelig bør komme fra omsorgsleder, og at det er de som er nærmest fagfeltet, som er de som må drive prosessen. Dette forklares av en av informantene gjennom

følgende sitat: *'Kommunen har hatt en etatsstruktur som har fått tildelt ressurser for å iverksette tjenesten. Kulturen har vært at hver avdeling har løftet sine behov og har fått tildelt ressurser for å yte tjenesten'.*

I flere intervju pekes det på, at begrensninger i ressurstilgangen fordrer en kulturendring: fra at avdelingene løfter sine behov til at rådmannen må sette strategiske mål på dagsordenen. Initiativet bør komme fra øverste ledelse gjennom strategisk planlegging og ledelsen bør ta et ansvar, uten at det konkretiseres i særlig grad hva som ligger i det ansvaret. Relevant sitat fra intervju: *'Øverste ledelse har et ansvar for å sette de strategiske spørsmålene på dagsorden, og utfordre organisasjonen på det. Men det er ikke det som er kulturen. Kulturen er at hvert enkelt tjenestoområde selv styrer dette'.*

Alle informantene er for så vidt åpne for at de kan ta initiativ til å legge til rette for innovasjon av velferdsteknologi i omsorg, de finner det imidlertid mindre naturlig at de skal tillegges dette initiativet. Det fremkommer ett initiativ som er et toårig prosjekt, med en person i 50 % stilling, hvor fokus er velferdsteknologi. Det ble i 2014 søkt Fylkesmannen om skjønnsmidler for å få utarbeidet en plan for velferdsteknologi, som ble avslått. Andre tilretteleggingstiltak som nevnes er deltagelse på diverse kurs, faglig påfyll og konferanser, samt aktiv oppfølging av hva som skjer i andre kommuner.

Informantene opplever ikke at det er noe i organisasjonen som hindrer dem i fra å ta et initiativ. Men de oppfatter selv ikke at det tilligger deres stilling eller plass i organisasjonen å ta initiativ. Ingen er av den oppfatning av at de er forhindret fra å ta initiativ til å innovere.

Informantene viser til at kommunen besitter mye relevant fagkompetanse som er nødvendig for å innovere omsorgssektoren. Det vises til, bruk av ekstern kompetanse skal tilføre kommunen ny kunnskap. Det fremheves av flere, at bruk av ekstern kompetanse i prosjekter er viktig for å gi støtte i eget utviklingsarbeid. Det har imidlertid ikke vært kultur for eller tanker om, at den eksterne kompetansen kunne bidra til kunnskapsløft og økt kompetanse i egen organisasjon. Kulturen har vært, at det har blitt leid inn konsulenter, som har tatt med seg verdifull kompetanse ved endt oppdrag.

Informantene oppfatter ikke at lov om offentlige anskaffelser påvirker eller er til hinder for innovasjon innen helse og omsorgstjenestene. Det blir nevnt at konkurransepreget dialog er en mulighet som kan

være spesielt relevant i forhold til innovative innkjøp relatert til velferdsteknologi, og at det fins erfaring med dette.

Svarene er ikke entydig klare på om kommunen deltar aktivt i etablerte kompetansenettverk. Vi får ulike eksempler på at kommunen i spesielle prosjekt samarbeider med andre kommuner. På spørsmål om samarbeid med forskningsinstitusjoner, blir det i flere intervjuer vist til et samarbeid med Sintef Helse som er lagt på is. Samtlige mener, at kommunen burde ha noen etablerte former for samarbeid med akademia/forskningsinstitusjoner.

På spørsmål om hvilken kompetanse kommunen trenger for å innovere med ny teknologi viser de fleste til, at ansettelse av ny IKT-sjef vil bli et viktig bidrag. I flere intervjuer blir det påpekt, at kommunen er svak på strategisk IKT-styring og prosjektledelse. Kommunen trenger bestillerkompetanse, og flere respondenter peker på at kommunen er svakt rustet i forhold til å knytte IKT og annen fagkompetanse sammen. De gjør et poeng av, at å styrke IKT- kompetansen står sentralt fremover, og at tverrsektorielt samarbeid er en nødvendighet. Sitat: "*Det er flagget viktigheten av IKT-strategier av flere grupperinger og da må dette fanges opp i de strategiske planene også må avdelingene levere på det.*" Prosjektledelse blir nevnt av noen respondenter, som en svakhet i kommunen. Prosjekter blir ofte kjørt i linjeorganisasjonen, og glir inn i produksjonen, uten at prosjektet avsluttes.

Det stilles, av enkelte, spørsmåltegn ved hvorvidt man har god nok kompetanse til å drive innovasjonsprosesser. Og stiller videre spørsmål ved, om det fins ressurser til å kartlegge og koordinere det en har av eksisterende kompetanse. Andre mener at kommunen stort sett har mye god kompetanse på mange ulike fagfelt, og at man totalt sett, har tilstrekkelig med kompetanse for å innovere til en viss grad. Diee mener at de både har anledning til og er i stand til å knytte til seg ytterligere relevant kompetanse.

De fleste nøler, ved spørsmål om kommunen har noen aktive velferdsteknologirelaterte prosjekt. De fleste kjenner til innføring av Ipad i omsorgsavdelingens hjemmetjeneste. En respondent viser til at, Partnerskapet med Husbanken, hvor omsorg er en part i avtalen, har velferdsteknologi som ett fokusområde. Kommunen, ved omsorgstjenesten, har fått penger fra Fylkesmannens skjønnsmidler til å utprøve velferdsteknologiske løsninger på ett bosenter.

Prosjekt er ofte ledsaget av en forventning om en eller annen form av gevinst. På spørsmål om i hvilken grad kommunen evner å realisere gevinstpotensialet, får vi mange, lange, utfyllende svar. Oppsummeringen av disse i en kortversjon er: Ofte startes prosjekt som en del av den daglige produksjonen, og når de viser seg å fungere, så glir prosjektet inn i rutinen, uten at prosjektet får noen formalisert slutt. Å måle gevinster hevdes å være en vanskelig oppgave. Sjelden blir det færre stillinger, og når de ansatte får nye oppgaver, blir det vanskelig å måle den egentlige gevinsten. Da blir det vanskelig å si om gevinstrealiseringen er tilfredsstillende.

Av foran nevnte argumenter er det noen som mener, at det ikke jobbes effektivt nok med (innovasjons)prosjekter. Flere respondenter forklarer dette med, at det ikke er tilstrekkelig ressurser/kompetanse/kultur for prosjektledelse og oppfølging av prosjekter.

Flesteparten av informantene mener at utviklingsarbeidet må forankres i ledelsen. Det burde vært mer overordnet fokus og styring rundt dette. Planverket bør inneholde strategier for hvordan kommunen skal prioritere fremover. Det hevdes av enkelte, at sitat: *"Slik det er nå kan det være en fare for at det iverksettes prosjekter/anskaffelser, uten at man vet om hverandre på tvers av kommunes produksjonsavdelinger. Slikt kan være et sjansespill om hvorvidt overordnet målsetting nås".* Og sitat: *'Teknologi og IKT- strategier vil være en naturlig del av det planverket kommunestyret kan vente å få til behandling mot slutten av inneværende år. Det er utrolig viktig å få en god forankring av dette, for i neste omgang kommer forventningene om leveranser.'* Flere legger vekt på intern samhandling, kunnskapsutveksling og kompetanseutvikling som viktige faktorer. En nærmere konkretisering av hva som legges i 'en god forankring' uttales gjennom et sitat som: *'vi må jobbe sammen mot felles omforente mål og strategier'*. Samtidig nevner flere, at dette kan være vanskelig å få til.

4.2 SEKUNDÆRDATA FRA RANA

Rana kommune har en uttalt strategi om å praktisere meroffentlighet. Kommunen praktiserer offentlig innsyn i mer enn det loven krever (lovdata.no, 01.01.09). Data som blir presentert videre i dette kapitlet baserer seg stort sett på informasjon hentet fra Rana kommune sine websider. Et søk på Google 'site:rana.kommune.no Velferdsteknologi' ga oss en indikator på omfanget av tilgjengelig relevant informasjon. Responsen fra Google viser 18 treff for ordet velferdsteknologi i kommunens web-sider. På disse sidene finner vi dagsaktuelle og historiske data. Vi har sett etter dokumenter som sier noe konkret om temaet for vår studie. Funn er stort sett gjort i vedtatte plandokumenter som strategi-, handlings- og økonomiplaner, samt informasjon om samarbeid med ekstern kompetanse.

Kommunen har samlet planer, budsjett og regnskapsdokumenter på en web-side (Planer. budsjett og regnskapsdokumenter, 25.04.16):

http://www.rana.kommune.no/organisasjon/planer_budsjett_regnskap/Sider/side.aspx

Saksdokumenter og møteprotokoller for saker som har vært til politisk behandling er på samme måte samlet og offentliggjort på en tilsvarende informasjonsside (Saksdokumenter og møteprotokoller,27.04.16):

http://www.rana.kommune.no/politikk/moteplan_saksdokumenter/Sider/Utvalg-for-Helse-og-omsorg.aspx.

Funn

Kommuneplanen for Rana for 2006 – 2016 strategisk del (25.04.16), er det første dokumentet vi har funnet, som omtaler 'eldrebølgen' som begrep og kommenterer utfordringene denne vil skape. Planen (25.04.16) ble vedtatt av kommunestyret i mai 2007. I planens avsnitt '2. Utfordringer og Endringer' omtales demografien som en ekstra utfordring for Rana, sett i forhold til andre kommuner i landet. Planen (25.04.16) viser til en historisk fremstilling av demografiutviklingen i Rana for alle aldersgrupper fra 1971 til 2006, (Tabell 1). Tabellen viser tydelig hvilken utfordring kommunen står overfor med økningen i antall personer over 67 år.

Historikk

Fordeling på aldersgrupper 1971-2006:

Aldersgruppe	RANA 1971		RANA 1996		RANA 2006	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
0 - 6 år	3988	15,2	2438	9,7	2070	8,2
7 - 12 år	3043	11,6	1888	7,5	2224	8,8
13 - 15 år	1448	5,5	854	3,4	1054	4,1
16 - 19 år	1839	7,0	1219	4,8	1324	5,2
20 - 67 år	14874	56,8	15529	61,5	15124	59,7
over 67 år	1019	3,9	3308	13,1	3559	14,0
Totalt	26211	100	25236	100	25355	100

Tabell 1. Demografisk utvikling i Rana for perioden 1971- 2006.

Kapittel 14 (25.04.16) i planen omhandler: 'Strategier og Tjenester for Livskvalitet' og har et eget avsnitt om 'Eldre som ressurs og konsument': pensjonister i som er født etter 2 verdenskrig er vant med høyere velferd enn tidligere pensjonistårganger, og vil kreve en pensjonist tilværelse deretter. Det vises også til en undersøkelse 'Slik vil vi bo' (Brevik og Schmidt, 2005). Denne sier at de fleste i etterkrigsgenerasjonen ikke har noe ønske om å havne på sykehjem. De vil ta vare seg selv og helst bo hjemme så lenge som mulig. Mindretallet vil foretrekke sykeheim fremfor å bo hjemme, da de betviler at de kan få nok hjelp hjemme. For å imøtekomme ønskene, konkluderer kommunen med at de må lage en helhetspakke som dekker omsorgsbehovene, både for de som vil bo hjemme og de som trenger omsorgsboliger/sykehjem.

Planen kommenterer også utfordringene en vil få i fremtiden med å skaffe nok kvalifisert helse og omsorgspersonell (s.35). Reduksjoner i barnekullene utover i perioden presenteres som en kilde til å styrke omsorgsbudsjettene ved å redusere i skolebudsjettene.

I Rana sine årsplaner og økonomiplaner for 2011 (25.04.16) finner vi at omsorgsavdelingen sakte beveger seg bort fra å tilby institusjonsomsorg mot og tilby hjemmeomsorg. Vi registrerer at budsjettene for helse og omsorgsavdelingene økes, samt at skolebudsjettet reduseres. Planene kommenterer at det er økning av personer *under* 67 år som har behov for omsorgstjenester.

Rana Kommune og Husbanken inngikk i 2010 en partnerskapsavtale (25.04.16). Partnerskapsavtalen skal bidra til at kommunen får tilført kompetanse og ressurser vedr. boligutvikling og bygging av

omsorgsboliger og bofelleskap. Et viktig element i partnerskapsavtalen er at den forutsetter at det utarbeides en boligpolitisk plan.

'Boligpolitisk plan for 2012 – 2022' er utarbeidet av et internt tverrfaglig team og husbanken som ekstern kompetanse (25.04.16). Planens (25.04.16) kapittel 3 omhandler virkemidler, som skal bidra til, at Rana kan tilby trygge og tilgjengelige omsorgsboliger. Planen (25.04.16) sier at om flere skal gis mulighet til å bli boende i eget hjem, må tiltak settes inn: i form av rådgiving og fysisk tilpasning av boligene. Virkemidlene som nevnes er kompetanseheving, innovasjon og omsorgsteknologi. (Omsorgsteknologi ble tidligere brukt som samlebegrep for det vi i studien omtaler som velferdsteknologi).

Kommunens strategi- og retningsdokument for 'Fremtidens Omsorgstjeneste' er utarbeidet i 2014 (25.04.16). Utvalget bak rapporten er tretten personer, hovedsakelig med helsefaglig bakgrunn i tilknytning til kommunen. Demografi, med tanke på alderssammensetning hos kommunens innbyggere, påpekes som den store utfordringen for helse- og omsorgstjenesten. Fortsatt styrking av hjemmetjenestene er ifølge planen heldig, med tanke på effektiv og forsvarlig drift. Både innovasjon og velferdsteknologi nevnes som virkemidler i arbeidet med utvikling av omsorgstjenesten. Dette underbygges med henvisning til stortingsmelding 29, Morgendagens omsorg (2012-2013). Strategiplanen (25.04.16) begrunner videre satsing på velferdsteknologi med at det kan frigjøre helsepersonell. Samtidig understrekes det at teknologi ikke kan erstatte menneskelig kontakt, men at det er et supplement. Det uttrykkes i dokumentet (25.04.16) at det må gjøres en innsats for å finne ut hvordan en kan utnytte velferdsteknologi og implementere den i kommunen. Utvalget påpeker at om planen følges, forventes det å gi økonomisk effekt.

Strategidokumentet (25.04.16) anbefaler utarbeidelse av egen plan for innføring av velferdsteknologi gjennom innovasjon, og påpeker at dette vil medføre behov for ny kompetanse. Dokumentet (25.04.16) tar opp viktigheten av å skape en innovasjonskultur og samle indre ressurser samtidig som en samarbeider med eksterne leverandører og med forskningsmiljø. I kapittel 4 omhandler et av underkapitlene temaet organisasjonsutvikling.

Strategidokumentet (25.04.16) omtaler et samarbeid med RKK Rana. Dette var et regionalt kompetanseutviklingskontor, et samarbeid mellom kommunene Rana, Hemnes og Nesna. RKK meddeler i strategiplanen at en skal bistå Rana med søknad om skjønnsmidler for utvikling av handlingsplan for velferdsteknologi. Søknaden skal omfatte: Nettilgang for sykehjem og omsorgsboliger, mobil omsorg, trygghetspakker, lyd og bildekommunikasjon for bla. sosial aktivitet,

gps-løsninger, smarthusteknologi og automatiserte hjemmemaskiner. RKK kontoret ble vedtatt nedlagt i 2014.

Strategidokumentet blir behandlet i Helse og Omsorgsutvalget i mai 2014. Protokollen (27.04.16) fra møtet viser at utvalget og Rådmannen tar planen til etterretning.

Eldrerådet i Rana behandler i januar 2014 Nordland fylkes kommende 'Eldrepolitiske program' (27.04.16). I sakspapirene (27.04.16) fra møtet ser vi at programmet orienter om mulighetene med bruk av velferdsteknologi. Her omtaler en bla. muligheten velferdsteknologi gir i forhold til å bo lengre i eget hjem. Protokollen fra denne sak er lukket for offentlig innsyn. Imidlertid finner vi i interessant informasjon i fra eldrerådets møteprotokoll fra juni 2014 (27.04.16). Deres vedtak sier at en må starte et prosjekt med tanke på innføring av velferdsteknologi for å se på de muligheter dette gir. Videre stiller de seg bak at Helse og omsorg avdelingens strategiplan 'Fremtidens Omsorgstjenester' (25.04.16). De poengterer at denne vil kreve investeringer i starten men vil gi innsparing på sikt.

Ut fra hva vi kan finne i våre søk i sakspapirer for årene 2014 til 2016 er det ikke laget noen ny handlingsplan for velferdsteknologi i perioden (25.04.16).

Rana kommunes Økonomiplan for 2016 viser at alle avdelinger får reduserte rammer (25.04.16). For helse- og omsorgsavdelingene skjer dette samtidig som etterspørselen etter tjenestene øker. Denne kombinasjonen sier en i planen ikke er heldig da konsekvensen er at tjenestenivået på omsorgssiden vil reduseres. Velferdsteknologi nevnes som et satsingsområde uten noen nærmere konkretisering. Ordføreren har i tillegg i et 20 siders dokument svart på et utall spørsmål fra politikerne i forhold til dette (25.04.16). Ingen av disse spør om hvordan det går med utarbeidelsen av handlingsplan for innføring av velferdsteknologi.

Vi har ikke funnet noen overordnet strategiplan for IKT i kommunen ved søk i rana.kommune.no.

5 DISKUSJON/ANALYSE

Stortingsmelding 29 kapittel 7 om velferdsteknologi åpner med følgende sitat:

«Velferdsteknologi handler ikke om teknologi – men om mennesker.»

Nils Peter Nissen

I dette kapitlet sammenstiller vi de funn vi har gjort i våre undersøkelser av sekundærdata og intervjuer, understøttet av argumentasjon fra vårt teoretiske fundament. Formålet med analysen er å analysere og diskutere for å besvare forskningsspørsmålene, som igjen skal gjøre oss i stand til å svare på problemstillingen.

I studiens teoretiske fundament har vi sett på teorier og forskning innen organisasjon og ledelse med fokus på innovasjon. I empirien har vi gjort funn, som gir oss grunnlag for å analysere og diskutere. Problemstillingen vi skal svare på er rundt formulert: 'Hvordan er Rana kommune rustet til å håndtere Eldrebølgen gjennom innovasjon med velferdsteknologi?'

Etter hvert som vi har bearbeidet materialet i våre funn har vi fått en økt innsikt i hvilken kompleks organisasjon en kommune er. Og at nye tider med økende tempo i utviklingen utfordrer en rimelig statisk organisasjon. Vårt hovedfokus i studien er innovasjon. Det er teknologibedrifter som har høyest kompetanse på innovasjon, slike bedrifter har gjerne en organisering som legger til rette for at innovasjon skjer kontinuerlig og raskt. Rana kommune er ikke en teknologibedrift og driver selv ikke teknologiutvikling. For å hjelpe oss å finne svar på problemstillingen må vi se nærmere på hvordan kommunen er organisert. Har organiseringen betydning for evnen til å bli i stand til å innovere med velferdsteknologi? Finnes det organisatoriske eller andre barrierer som hindrer muligheten til å innovere på en effektiv måte (silotenking)? Hvilken innflytelse har strategisk ledelse på evnen til å innovere? Hva med operativ ledelse og teambygging som utløsende innovasjonsfaktorer? Dette er spørsmål vi har stilt oss under forskningsspørsmålene.

Funn i sekundærdata viser at Rana kommune har planer i form av kommuneplaner, strategiplaner og økonomiplaner. Strategiplanen for omsorg har fokus på å dreie tjenesten mot hjemmebasert omsorg. Omsorgsboliger er et viktig element i dette, og det satses gjennom et nært samarbeid med husbanken. Dette forteller oss, at strategiplanen følges opp, og at kommunen tar initiativ for å søke eksterne samarbeidspartnere.

Vi har basert vår analyse på et sitat fra Stortingsmelding nr. 29 Morgendagens omsorg (2012-2013). Etter vår oppfatning inneholder sitatet en viktig avklaring, og gir retning for arbeidet med innføring av velferdsteknologi.

*«Flere av de som arbeider på dette feltet sier at innføring av velferdsteknologi handler **mest om organisering** og mindre om teknologi. Utviklingen av velferdsteknologi må derfor settes inn i en ramme, og ha som formål å bidra til å løse helt konkrete problemer og behov. Innføring av velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenestene bør derfor skje parallelt med **endringer i organiseringen** og innretningen av tjenestene.»*

(STM 29) (vår utheving)

(....) innføring av velferdsteknologi handler mest om organisering

Vi hevder, at for å organisere må man ha en strategi å organisere ut i fra. For å ha en strategi, må man ha kunnskap om et mål. Vi har tatt utgangspunkt i at kommunen har et mål om at omsorgstjenesten skal innovere med velferdsteknologi. Funn i studien viser at kommunen har en strategi om å innføre velferdsteknologi, den sier ikke noe om innovasjon. Funn i studien viser at Ledelsen er godt informert om velferdsteknologi og kjent med begrepet innovasjon, og de ser behov for å innovere kommunens helse og omsorgstjeneste. Flertallet er også av den oppfatning av at andre i organisasjonen ser dette. Våre funn viser videre, at ledelsen i kommunen mener at det som skal effektivisere omsorgstjenesten hovedsakelig er knyttet til ny teknologi. I tilknytning til å beskrive helse- og omsorgstjenesten sine hovedutfordringer finner vi gjennomgående i flere intervjuer, en argumentasjon for, at løsningen også impliserer en tilleggsutfordring - det å endre kultur og organisering av arbeidsmetoder. Vi tolker dette slik, at kommunen ikke er bevisst på, at innføring av velferdsteknologi krever innovasjon, slik strategien nå er lagt. Det kan også være slik, at ikke hele ledelsen ser rekkevidden av strategien som er vedtatt. Strategien om innføring av velferdsteknologi medfører en tilleggsutfordring, som ikke er belyst. Slik vi ser det, kan dette medføre, at innføring av velferdsteknologi ikke har den fremdriften den kunne hatt.

At kommunens samlede ledelse ikke ser denne tilleggsutfordringen vi ha avdekket nærmere gjennom spørsmål om ansvar for initiativ til innovasjon. Funn viser, at alle mener at det er behov for å innovere i helse- og omsorgstjenesten. Intervjuene peker alle i retning av at det ikke er noe som hindrer hver især i ledelsen fra å ta initiativ til å innovere, ansvaret for slikt initiativ tillegges omsorgssjefen alene. Det kan være at spørsmålene ikke blir sett i sammenheng av informantene, og at vår tolkning ikke blir riktig. Våre funn viser, at på spørsmål om hvilken kompetanse som er nødvendig for å innovere omsorgssektoren viser svarene, at ledelsen har stor innsikt i at det kreves, mer enn bare helsefaglig

kompetanse. Som vi viser til i vårt teoretiske fundament, så har vi vist til ambidextrous organisering og at åpen innovasjon en samarbeidsform egner seg for å innovere med velferdsteknologi i kommunen. Av ovenstående funn ser det ut for, at kommunen må ta stilling til hvorvidt de skal forsøke å være ambidextrous, drive med utforskning. Som vi viser til i teoretisk fundament, så er dette vanskelig å få til i driftsorganisasjonen, som har fokus på utvikling av dagens drift. . At en ikke ser en slik sammenheng kan vi kanskje se av andre funn i empirien: Kommunens ledelse ser at en innovasjon med velferdsteknologi vil kreve en kompetanse ut over det rent helsefaglige, men sier at de ikke ser, at det er noe problem å organisere innkjøpsteam med denne kompetansen.

Ut i fra intervjuene får vi et hovedinntrykk av at kommunen ikke er spesielt opptatt av nettverk og samarbeid med ekstern kompetanse. Spørsmålene avdekker imidlertid, at kommunen kan vise til vellykkede innovative prosjekt både innen demens- og rusomsorg, som har fått nasjonal anerkjennelse. Ved en nærmere analyse av intervjuene ser vi, at det nevnes flere uformelle nettverksrelasjoner. Ellers består eksterne bidrag stort sett i kjøp av konsulenttjenester for spesifikke oppdrag. Flere påpeker, imidlertid, at det er ønskelig med en 'annen form' for konsulentbistand, hvor arbeidet bidrar til at kompetansen blir igjen i kommunen, etter at konsulentens oppdrag er over. Ut i fra dette tolker vi, at kommunen ikke har noen klar strategi for hvordan ekstern kompetanse skal bidra til utvikling av kommunens organisasjon og kommunens tjenester. Både Exploration dimensjonen i ambidextrous organization (Dunlop et al., 2016) og åpen innovasjon (Chesbrough, 2003) vektlegger ekstern kompetanse som en nødvendig katalysator for innovasjon. Dette mener vi gir indikasjoner på at det ikke er helt samsvar mellom formulert strategi og en systematisk tilnærming til hvordan utvikle interne ressurser for å operasjonalisere strategien.

Våre funn i empirien viser, at kommunen har en klar oppfatning om eldrebølgens utfordringer og at det er forståelse i ledelsen for løsningen på denne. Det er imidlertid sprik i oppfatningen hva innovasjon er og hvordan organisere seg for være innovativ. Totalt sett er alle intervjuene inne på at det omhandler nytenkning og nye produkter, å gjøre ting på nye måter. Ingen nevner noe om hvordan man organiserer for innovasjon. Spørsmålet kan ha blitt misoppfattet. Vi aner likevel en rød tråd.

Kommunen har strategi og konkrete planer for innføring av velferdsteknologi, men de virker ikke å ha strategi for implementering og operasjonalisering av strategien. Av intervjuene fremkommer det, at kommunens ledelse er innforstått at det må skje store endringer innen omsorg de nærmeste årene, men de bruker ikke terminologien innovasjon i særlig grad, utover at det er behov for innovasjon. Av det utleder vi, at det ikke er fokus på at innovasjon krever nye arbeidsmetoder/ny organisering av måten å jobbe på. Av denne grunn kan det tenkes at strategien mangler føringer for hvordan

velferdsteknologien skal anskaffes. Det komplekse med anskaffelse av velferdsteknologi er, at den per tidspunkt ikke kan beskrives og anskaffes slik kommunen tradisjonelt gjør i anskaffelser ettersom rammestandarder mangler.

Organisering /samarbeid

Samarbeid på tvers av enheter og fagområder er et område som gjennomgående etterspørres av respondentene. Av det utleder vi at det ikke finnes etablerte arena for samhandling på tvers i nevneverdig grad. Etablering av kryssfunksjonelle team vil kunne være med på å redusere organisatoriske barrierer for samarbeid (Schilling, 2013) Teorien i kapittel 2.1.2 har presentert konsekvensene dette kan ha for innovasjonsgrad. (Wheelwright & Clark, 1992). Informasjonsmiksen medlemmer i slike teamsammensetninger har tilgang til er bredere enn det en finner i et homogent team med medlemmer fra samme fagområdet. I sekundærdata finner vi eksempler på at strategiplanen er utarbeidet av en gruppe på 13 fagpersoner fra omsorgssektoren og økonomi, en nokså ensartet gruppe kompetansemessig sett. Dette kan være en innovasjonsbegrensende faktor. Dette finner vi dokumentert i teorigrunnlaget. (Schilling, 2013)

Heterogene team kan bidra til å øke kreativiteten som igjen medfører mer innovative resultater og totalt sett et høyere prestasjonsnivå. (Schilling, 2013) Andre utfordringer relatert til homogene team finner vi i Endre Sjøvolds litteratur om utvikling effektivitet og endring i grupper. Sjøvold indikerer at gruppetenkning oppstår lettere i homogene grupper. Dette finner vi også igjen i teori om organisasjonspsykologi, der det hevder at ønsket om å oppnå konsensus (samstemmighet) blir altoverskyggende i forhold til hensynet til kvalitet. (Kaufmann og Kaufmann, 2003) Sjøvolds hevder dette kan motvirkes gjennom å "fremelske forskjellighet og vise ydmykhet til egen evne til å eie sannheten" (Sjøvold, 2006:139) På den måten stimuleres gruppen til nysgjerrighet, nye ideer og det å søke kunnskap fra omverdenen som kan komme teamet til gode i forhold til måloppnåelse. I sum bør heterogene team ha tilgang til et større kompetansenettverk som igjen kan stimulere til økt kreativitet (Schilling, 2013). Positive effekter av dette kan da være høyere innovasjonsgrad og totalt sett høyere måloppnåelse. Vi mener her å kunne påvise mange positive faktorer ved å sette sammen tverrfaglige team og at det kan være hensiktsmessig for å stimulere til organisasjonslæring.

Ensidig fokus på eget område bærer en risiko for at en ikke ser det store bildet og heller ikke ser at en ikke ser. «We are blind to the obvious, and we are also blind to our blindness» (Daniel Kahneman, 2011:24).

En tydelig strategisk forankring, organisering for innovasjon, endringsledelse og samarbeid synes å være nøkkelfaktorer for å lykkes i dette arbeidet. Chesbrough (2003) hevder at fremtidens suksessrike organisasjoner vil være de virksomheter som er i stand til å bruke eksterne ideer og eksterne

kompetanse inn i egne avdelinger og organisasjon, samtidig som en får anvendt interne ideer og kompetanse utenfor egen organisasjon.

Sentrale funn fra intervjuene peker i stor grad på intern samhandling og behov for å samarbeid som involverer IKT kompetanse i fremtiden. Dette synliggjør vi med flere sitater i empirien. I tillegg til stadige henvisninger til behov for IKT kompetanse, finner vi også dette igjen i sekundærdata.:

Innføring av ny teknologi i en så stor og kompleks organisasjon som kommunen, er utfordrende og vil utfordre eksisterende praksis og viten i mange deler av organisasjon. Samhandling på tvers og utnyttelse av ekstern kunnskap og kompetanse synes som vesentlige momenter for å klare å innovere med velferdsteknologi. Det er viktig at man individuelt og organisatorisk fortsatt har muligheten til å fokusere på eget fagfelt, men det er gjennom samhandling med andre og deling og utfordring av egen praksis at man kan lykkes med å se nye og implementere nye og bedre løsninger.

Vi finner eksempler fra empirien der det påpekes at kommunene tradisjonelt sett har vært silo organisert og at det har hatt og har fortsatt en påvirkning på organisasjonskulturen. Vi har redegjort for at det fremtiden blir mer kunnskapsorientert og vil kreve nye måter å jobbe på. Omstilling og endringsledelse vil være sentral. Respondentene er klar over at fremtiden innebærer endringer for mange i organisasjonen. Nye arbeidsformer vil oppstå og nye arbeidsprosesser vil komme. Det vil også være behov for avvikle enkelte arbeidsprosesser som følge av at nye oppstår. Dette er områder som er beskrevet under både kompetansemobilisering og avvikling tiltak for implementering av en kompetansestrategi. Hvordan en helt konkret jobber med disse tiltak vil være avhengig av hvilke områder trengs mobiliseres og evt. avvikles. Bevisst endringsledelse i slike omstillinger vil være nødvendig for å ivareta ansatte og opprettholde samt stimulere motivasjon i positiv retning. Teorien vi har presentert gir oss grunnlag for å mene at dette vil være viktige suksesskriterier for gevinstrealisering. Sterk indremotivasjon hos ansatte resulterer blant annet i økt kreativitet og økt ytelse ifølge SDT teorien. Strukturert tilnærming til endringsledelse vil kunne bidra med å utvikle dette. En utfordring vi ser i forhold til endringsledelse i dette caset er at detaljene i endringsbehovet nokså uklare. Etterhvert som arbeidet med velferdsteknologien skrider frem blir endringsbehovet i forhold til enhet, avdeling og dermed også individ mer tydelig. Vi mener likefullt at forståelse av individets respons på endringsprosesser og vurderinger rundt dette kan gi en verdi og bidra til å ruste kommunen for fremtidig implementering og innovasjon ved hjelp av velferdsteknologi.

De kommuner som lykkes med å integrere velferdsteknologiske løsninger i sitt helse- og omsorgstjenestetilbud, klarer å realisere gevinster. Men, det kommer ikke av seg selv. Vellykket anskaffelse og implementering av velferdsteknologi forutsetter at hele organisasjonen har en felles oppfatning av kommunens strategiske retning og hvilke mål som skal oppfylles. At de lykkes med å operasjonalisere strategiene de legger. Og at organisasjonen evner å mobilisere og frigjøre intern kompetanse, samt har ressurser til å jobbe sammen mot felles mål på tvers av fagenheter. Respondentene refererer ofte til behov for samarbeid på tvers av fagenheter, derav tolker vi det er et potensiale her til å jobbe tettere sammen. Dette kan oppnås gjennom f.eks legge til rette for autonome team. (Schilling 2013) i en differensiert ambidextrous modell. Her finner vi også mulig positive gevinster fra SDT teorien som beskriver at autonomi kan fostre motivasjon og engasjement som resulterer i høyere prestasjonsnivå.

Kommunen har selv i økonomiplanen bestemt at balansert målstyring (BMS) skal være det strategiske rammeverket for oppfølging og målstyring. Vi opplever ikke at det er etablert prosjekt relatert til velferdsteknologi der balansert målstyring er benyttet i oppfølging og gevinstrealiseringsøyemed. Som teorien om balansert målstyring påpeker så er det viktig at en i forbindelse med BMS ivaretar et balansert syn i resultatvurderingen. I tillegg til det finansielle perspektivet skal en også ivareta Kunde perspektivet, Internt perspektiv, i tillegg til et innovasjons og læreperspektiv (Kaplan & Norton, 1993).

Tradisjonelt har kommuner for vane å ha høyest prioritet og høyest målinger tilknyttet det finansielle perspektivet. Måling og oppfølging av regnskap og budsjett-tall har høyest prioritet. Å ha en overvekt av fokus på regnskap og budsjett tilknyttet det enkelte enhet og fagområde kan medføre barrierer for samarbeid på tvers av enhetene.

Funn i empirien avdekker at kommunen totalt sett har kompetanse internt for å kunne innovere med velferdsteknologi. Strategiplanen morgendagens omsorgstjeneste 2014 anbefaler utarbeidelse av en handlingsplan for innføring av velferdsteknologi i Rana kommune. Eldrerådet behandler planen i juni 2014 og stiller seg bak denne. Videre vedtar de at kommunen må starte opp et velferdsteknologisk prosjekt med tanke på de muligheter dette gir. Det er tilsatt en person i 50% stilling som skal utrede dette. Vi har ikke nærmere kjennskap til dette prosjektet, men det viser, at kommunen arbeider med videre rusting for å kunne innføre velferdsteknologi.

Vi mener å ha identifisert at kommunen selv mener de har nødvendig fagkompetanse internt. Vi finner ikke indikasjoner som motsier dette, men at det er utfordringer tilknyttet å sette sammen fagkompetanse på tvers av sektorer og mobilisere eksisterende kompetanse i en innoverende retning.

Linda Lai (2004) påpeker i sin modell bla. hvilke forutsetninger som må være til stede i organisasjoners strategiske kompetanse styring for at en skal få effekter av dette arbeidet. Hun argumenterer at ved lav mobiliseringsevne i organisasjonen er fare for svekket måloppnåelse og lavere verdiskapning.

Dokumentet fremtidens omsorg som er omsorgsavdelingens strategiske retning nevner konkrete områder som omsorgsavdelingen skal se nærmere på. Her finner vi følgende sitat: "Det må etableres gode samarbeidsformer og felles strategisk planlegging med IKT-avdelingen, samt kartlegge behovet for kompetanse ved bruk av velferdsteknologi."

Kompetansesatsinger i avdelingen referer ikke til noe relatert til teknologi, men det er likevel en bevissthet rundt at det er en forutsetning med langsiktig planlegging og involvering av teknologikompetanse.

Studien avdekker at kommunen har gode forutsetninger for å innovere med velferdsteknologi, om arbeidet settes i system. Vi vurderer at hvor godt man skal lykkes med innovasjon avhenger blant annet av at lederteamet evner å skape synergier i fellesskap. Studien viser, at det er en felles oppfatning i kommunen om at Eldrebølgen er en av kommunens største utfordringer fremover og at et viktig bidrag er den skal møtes med velferdsteknologi. Omsorgsavdelingen pekes på som eier av utfordringen, og avdelingen som må løse denne. Indirekte sier man da, at en både skal drive Exploration og Exploitation i driftsorganisasjonen.

Funn Trondheim og Västerås viser, at de her har tatt et kollektivt ansvar gjennom engasjement fra hele toppledelsen, både politisk og administrativt. Og at de har dedikerte ressurser til disse prosjektene.

Oss bekjent har ikke kommunal sektor FoU-fond på linje med privat sektor. Slike aktiviteter må tas av driftsmidler. Budsjetter er ofte begrenset til knapt å kunne ivareta dagens funksjoner og tjenester. En kommune av Rana kommunes størrelse har store kompetanseressurser spredt på flere avdelinger og fagområder. Det kan ligge utfordringer i å identifisere den riktige kompetansen og mobilisere denne på riktig måte, for derved å kunne dra mest mulig nytte av den, for å være bedre rustet til å håndtere fremtidens utfordringer. Men verdien av å finne de riktige ressursene til å delta i åpen innovasjon er potensielt stor.

6 KONKLUSJON OG ANBEFALINGER

Studien viser, basert på sekundærdata og intervjuer, at Rana kommune rustet seg for å møte eldrebølgen. Dette gjør de gjennom en stor satsing, sammen med husbanken, på å bygge omsorgsboliger. Satsingen er i tråd med hva innbyggerne ønsker, den medfører liten risiko for kommunen og kommunen ser ut til å ha strategi, kompetanse og metode for dette. Kommunen har en også en strategi som omhandler velferdsteknologi. Utprøvd teknologi, som har vist seg å fungere andre steder (Ipad), er tatt i bruk.

En utstrakt innføring av velferdsteknologi forutsetter per i dag, at det må skje gjennom innovative innkjøp samtidig som en kontinuerlig forbereder og utvikler organisasjonen til å være i stand til å levere.

Alternativet til innovative innkjøp, er at kommunen venter med å innføre velferdsteknologien til det er etablert rammestandarder og teknologien er blitt utprøvd 'hyllevare'. En helt fersk rapport fra Upphandlingsmyndigheten i Sverige (2016:1). Viser, at de fleste aktiviteter for å finne nye, effektive løsninger innenfor velferdsteknologi knyttet til omsorg, består av pilotprosjekter og tester. Få er kommet til neste steg, anskaffelse og å ta i bruk velferdsteknologi. Våre undersøkelser viser, at denne undersøkelsen er like relevant for Norske forhold.

Utgangspunktet for studien var, at vi gjennom å studere strategi, kompetanse og metode, skulle kunne si noe om hvordan kommunen er rustet for møte eldrebølgen ved hjelp av velferdsteknologi. Ser man isolert på hver faktor, mener vi i studien å ha avdekket, at kommunen isolert sett har strategi, har kompetanse og kan metode. Kommunen har både har anledning og ressurser til å knytte til seg relevant styrking av kompetansen.

Gjennom vår analyse, ser vi, at en innføring av velferdsteknologi tilsynelatende krever en, for kommunen, ny form for samhandling og samarbeid. Ut i fra vår analyse avtegner det en forestilling om, at dette vil kreve en ny ledelsesstrategi og kanskje organisatoriske endringer. Dette beveger oss utenfor tema for vår studie, men det kan kanskje være et interessant tema for videre studier.

LITTERATUR:

Litteratur:

Dag Ingvar Jacobsen, (2005), Hvordan gjennomføre undersøkelser, Høyskoleforlaget

Henry Chesbrough, (2003), Open Innovation: The New Imperative for Creating and Profiting from Technology, Harvard Business School .press

Thomas G. Cummings and Cristopher G. Worley (2015), Organisational development and change 10e, Cengage learning

Linda Lai, (2004), Strategisk kompetanseledelse, Fagbokforlaget

G. Roos, G. von Krogh, J. Roos, (2004), Innføring I Strategi, Fagbokforlaget

Melissa A. Schilling, (2013), Strategic management of technological innovation, McGrawHill

Endre Sjøvold (2006) Teamet: Utvikling, effektivitet og endring I grupper, Universitetsforlaget

A. Kaufmann, G. Kaufmann, (2003), Psykologi I organisasjon og ledelse, Fagbokforlaget

J.A Schumpeter, (1942), Capitalism. Socialism and Democracy, New York: Harper & Brothers Publishers

Artikler og publikasjoner:

O'reilly, C.A.III and M.L Tushman, (2004), The ambidextrous organization, Harvard Business review, (April):74-81

Wendy K. Smith and Michael L. Tushman, (2005): Managing strategic contradictions: A top management model for managing innovation streams, Organisation Science, 16: 522-536

S.C Wheelwright and K.B Clark, (1992), : Revolutionising product development: Quantum leaps in speed, efficiency and quality. New York Free Press

Robert Simons (2010): Accountability and Control as Catalysts for Strategic Exploration and Exploitation: Harvard business school

O'Reiley and Tushman, (01.03.2007), Ambidexterity as a dynamic capability: Resolving the innovator's dilemma

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191308508000105>

O'Reiley and Tushman, (11.05.2013), Organizational Ambidexterity: Past. Present and Future

http://www.hbs.edu/faculty/Publication%20Files/O'Reilly%20and%20Tushman%20AMP%20Ms%20051413_c66b0c53-5fcd-46d5-aa16-943eab6aa4a1.pdf

Luca Gastaldi and Mariono Corso, (16.06.12), Smart Healthcare Digitalization:

<http://cdn.intechopen.com/pdfs-wm/38050.pdf>

Eric von Hippel, (1994), "'Sticky Information'" and the Locus of Problem Solving: Implications for Innovation". Management Science 40. no.4. (April) : 429–439

C.K. Prahalad and Gary Hamel, (01.05.1990), "The Core Competences of the Corporation".

<https://hbr.org/1990/05/the-core-competence-of-the-corporation>

N.Siggelkow and D. Levinthal, (2003), "Temporarily divide to conquer: Centralized, Decentralized and reintegrated organisational approaches to exploration and adaption" Organisation science , 14

R. Kaplan og D. Norton, (1993), Putting balanced scorecard to work, Harvard business review

O. Hellevik, (2002), Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap, Oslo: Universitetsforl, s. 487

M. J. Benner and M. L. Tushman, (2003), "Exploitation. Exploration. and Process Management: The Productivity Dilemma Revisited. Academy of Management Review 28, 2:238-256

J.G. March (1991), «Exploration and Exploitation in Organizational Learning» Organization Science, Vol. 2, No. 1

Ssb.no, (11.08.99), Eldre i Norge : <http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa32/sa32.pdf>

Lovdata.no, (01.10.15), Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

Lovdata.no, (01.01.09), Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>

Meld St. 7, (2008-2009), Et nyskapende og bærekraftig Norge:

<https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/et-nyskapende-og-barekraftig-norge/id538543/>

Meld St. 29, (2012-2013), Morgendagens omsorg :

<https://www.regjeringen.no/contentassets/34c8183cc5cd43e2bd341e34e326dbd8/no/pdfs/stm201220130029000dddpdfs.pdf>

NOU, (16.06.2011), Innovasjon i omsorg: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-11/id646812/>

WEB ARTIKLER

Ks.no (11.11.2015) Veikart-for-velferdsteknologi

<http://www.ks.no/veikartforvelferdsteknologi/>

LOV-1999-07-16-69, (01.07.2001), Lov om offentlige anskaffelser

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-16-69>

Ivar Brevik og Lene Schmidt, (2005) NIBR-rapport:17

<http://www.hioa.no/About-HiOA/Centre-for-Welfare-and-Labour-Research/NIBR/Publications/Publikasjoner-norsk/Slik-vil-eldre-bo>

rana.kommune.no, (25.04.16) Planer . budsjett og regnskapsdokumenter

http://www.rana.kommune.no/organisasjon/planer_budsjett_regnskap/Sider/side.aspx

rana kommune.no , (27.04.16) Saksdokumenter og møteprotokoller

http://www.rana.kommune.no/politikk/moteplan_saksdokumenter/Sider/Utvalg-for-Helse-og-omsorg.aspx

trondheim.kommune.no (01.05.2016) Saksdokumenter og møteprotokoller fra 2011-dd :

<http://innsyn.trondheim.kommune.no/saker>.

trondheim.kommune.no (05.05.2016) Saksdokumenter og møteprotokoller fra 2003- 2011 :

<http://publikum.trondheim.kommune.no/saker>

vasteras.se (10.04.2016) – «Kommunedokumenter»

<http://www.vasteras.se/namndhandlingssok.html>

vasteras.se (18.05.16), Hemtjänst

<http://www.vasteras.se/omsorg-stod-och-hjalp/hjalp-i-hemmet/hemtjanst.html>

Nettsider

rana.kommune.no

trondheim.kommune.no

vasteras.no

anskaffelser.no, (18.05.2016), Innovative offentlige anskaffelser:

<http://www.anskaffelser.no/innovasjon>

mistelinnovation.se, (19.05.16), Mistel Ett projekt inom Västerås stad

<http://mistelinnovation.se/>

trondheimhelseklynge.no, (10.05.2015) ,Trondheim Helseklynge

<http://trondheimhelseklynge.no/>

leverandorutvikling.no, (05.03.2015), Nasjonalt program for leverandørutvikling

<http://leverandorutvikling.no/>

INTERVJUGUIDE

1. Staten satser stort på å bidra til å løse eldrebølgens utfordringer: Innføring av teknologi for å løse tjenesteoppgaver omtales som innovering av helse- og omsorgssektoren, en samlebetegnelse på teknologien er Velferdsteknologi. Har du noen kjennskap til dette?
2. Hva legger du i ordet Velferdsteknologi? Hva mener du at det er?
3. Ordet Innovasjon benyttes gjerne i omstillingsprosesser og ved innføring av ny teknologi. Hva legger du i ordet Innovasjon?
4. Hva mener du er den/de største utfordringen(e) innen kommunenes helse og omsorgstjenester fremover?
5. Ser du noe behov for å innovere (endre/tenke nytt) kommunens helse-og omsorgstjenester?
6. Tror du andre ser behov for dette?
7. Om vi forutsetter, at kommunen ser et behov for å innovere / innføre Velferdsteknologi. Hvor mener du initiativet bør komme fra?
8. Er det naturlig for deg, eller tilligger det deg å ta noe initiativ?
9. Har du tatt noe initiativ? Kan du beskrive et eksempel?
10. Opplever du at noe forhindrer deg fra å ta initiativ? Hva har i så fall hindret deg?
11. Hvilken kompetanse mener du er nødvendig for å innovere i omsorgssektoren?
12. Har du noen meninger/tanker om hvordan lov om offentlige anskaffelser påvirker innovasjon innen helse og omsorgstjenestene?
13. Deltar kommunen i noen kompetansenettverk?
14. Har kommunen noen etablert form for samarbeid med akademia/forskningsinstitusjoner?
15. Hvilken kompetanse mener du kommunen trenger for å innovere/ innføre ny teknologi?
16. Har kommunen tilstrekkelig kompetanse? Er kommunen i stand til å knytte til seg relevant kompetanse? Er det anledning til å gjøre det?
17. Kjenner du til om kommunen har noen aktive velferdsteknologirelaterte prosjekt?
18. Prosjekt er ofte ledsaget av en forventning om en eller annen form av gevinst. I hvilken grad mener du kommunen evner å realisere gevinstpotensialet? -er gevinstrealiseringen tilfredsstillende?
19. Synes du at det jobbes effektivt med (innovasjons)prosjekter?

APPENDIKS

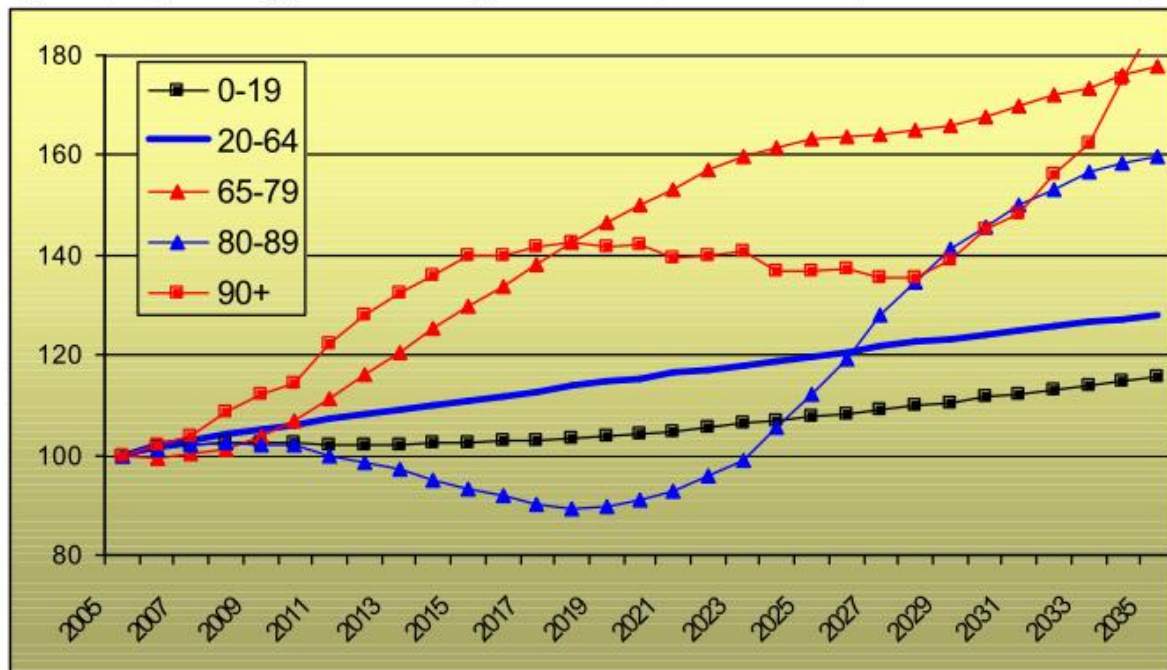
TRONDHEIM

Trondheim er en teknologiby med stort universitet og stort forskningsmiljø. Vi får 228 treff på ordet velferdsteknologi i vårt Google søk. I Trondheim kan en søke via databaser etter aktuelle dokumenter. Dokumenter for årene 20.10.2011 og frem til i dag finner på denne websiden: <http://innsyn.trondheim.kommune.no/saker>. Saker for perioden 2003- 2011 fant vi på denne websiden : <http://publikum.trondheim.kommune.no/saker>

2006

I 2006 kom en strategisk plan for Helse og omsorgsavdelingen i Trondheim kommune «Plan for helse- og omsorgstjenester til eldre i Trondheim kommune». Dette ser vi er en plan som er ment å være overordnet og førende for avdelingens aktiviteter de kommende 10-15 år. Demografisk ser vi at Trondheim kan vente seg en kraftig økning i antall eldre utover planperioden (se fig xx).

Figur 2; Befolkningsfremskrivning Trondheim, %-vis vekst (Kilde: KOMPAS 37A06_01)



Først rundt år 2010 for aldersgruppene 65-79 år og 90. Samtidig får en nedgang for aldersgruppen 80-89 fra ca. 2010 til 2025. Denne vil likevel ikke hindre økt behov i Trondheim for omsorgstjenester fra ca. 2010 og fremover.

Et viktig budskap i planen er derfor at en må utnytte årene fra 2006 til å forberede seg til og møte kommende eldrebølge. Noen av virkemidlene en tar opp i planen er utvikling av kompetanse, teknologi, tekniske hjelpemidler og tilpassa boliger.

I kap 6 i planen tar en opp temaet Utvikling og Trender. På samme vis som i Rana ser en at de nye generasjoner pensjonister vil stille krav til de fremtidige omsorgstjenestene de skal få. Samtidig har disse ønsker om klare seg selv så lenge som mulig. Kollektive verdier er blitt erstattet med individuelle verdier, ønsket om opplevelser og det og prestere. Det vises til en brukerundersøkelse fra 2006 vedr. pensjonisttilværelsen. Denne domineres av ønsket om å klare seg selv lengst mulig i eget hjem. Alternativ i omsorgsboliger hvor det legges til rette for sosial kontakt og samtidig god faglig omsorg. Økonomisk viser en undersøkelse gjort av nabokommune til Trondheim at det koster mindre og drive omsorgssenter, omsorgsboliger enn sykehjem. Ut fra bla disse betraktninger legger planen opp til en satsning basert på styrkning av hjemme omsorg eller basert på at en bor i omsorgssenter. Kunnskapen om hjemmebasert omsorg må styrkes. Samtidig må omsorgssenter kapasiteten økes. Dvs. at det lages planer for ombygging av eksisterende bygg eller nybygg til dette formålet. Det vektlegges også universell utforming av boligene med tanke på de omsorgstrengende sine behov.

2009 - 2010

Rådmannen i Trondheim starter i 2009 prosjektet "Omsorgsteknologi" med tanke på undersøke hvilket bidrag denne kan gi til kommunens helse og omsorgstjenester (05.04.16). I 2010 integreres dette prosjektet i prosjektet "Helse og Velferdsteknologi". Dette med tanke på og få en helhetlig satsning på dette nye fagfeltet og de muligheter det byr på for fremtidige omsorgstjenester i kommunen

2011

Bystyret i Trondheim vedtar høsten 2011 handlingsplanen "Velferdsteknologi i Trondheim kommune" (05.04.16). Denne (05.04.16) har klare føringer om at satsing på velferdsteknologi skal gi nytteverdi for den enkelte og samlet sett for kommunen. Hovedmålet i denne er:

Trondheim kommune skal være blant de fremste kommunene i landet til å ta i bruk velferds-teknologi som et supplement til ordinære helse- og omsorgstjenester

Strategisk vektlegger en blant annet :

- At v.f.t skal bidra til økt mestring og trygghet slik at en kan bo lengre i egen bolig
- Kostnader må vurderes opp mot nytteverdien av produkt / tjeneste
- En skal velge utprøvde standardiserte løsninger

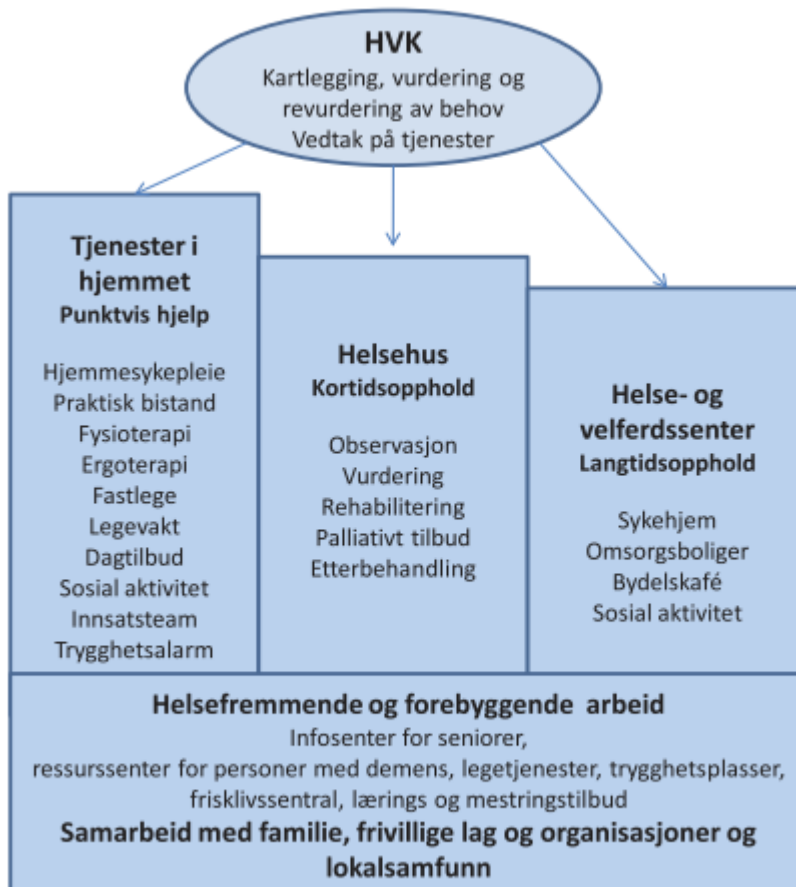
- En må ta med brukerorganisasjoner og de må gi aksept for valgte v.f.t løsninger
- Støtte opp rundt og bidra til forskning på v.f.t.
- Etikk i forhold til bruk og valg av v.f.t,

Samme år kommer "Kommunedelplan for tjenester til eldre over 67 år - 2011 2020" (05.04.16).

Denne (05.04.16) omhandler status og forslag til satsningsområder frem mot 2020 for eldreomsorgen.

Hovedmålet er at Trondheim skal bli en og by og bli gammel i. Av delmål nevner vi - mål om full sykehjemsdekning og satsning på velferdsteknologi som understøtter trygge tjenester og medvirker til at en kan bo hjemme lengst mulig. Vedr. Status på mål fra samme plan for perioden 1996 – 2011 . Vi ser i kommunedelplanen (05.04.16) at Trondheim kommune har stort sett har klart og nå sine mål for perioden. Bla. hadde en mål for perioden at ingen skulle vente mer enn i 6 uker på omsorgsbolig som en har klart å nå. Trondheim har satset på utbygging i og i nærhet til helse og velferdssenter. Disse har div dagsenteraktiviteter, aktivitetsarealer og kafe. Dette ved at det er bygd 1050 omsorgsboliger i perioden.

Utfordringer som nevnes for kommende periode dreier seg om eldrebølgen og at må endre måten en løser disse på i forhold til tidligere. En vil dreie omsorgstjeneste mot helsefremmende, forebyggende arbeid og tidlig intervensjon. Søylene i dette arbeidet er: Familie som har godt nettverk, tjenester i hjemmet, helsehus og velferdssentre. Planenens (05.04.16) modell for tjenestetilbudet i Trondheim kommune for perioden er vist i fig. Xx



Modell som beskriver sammenhengen i tjenestetilbudet for eldre

Kartlegging skal avdekke tjenestenivå som er mest effektivt samtidig som det dekker omsorgsbehovet.

Rekruttering og kompetansefremmende tiltak for helsefaglig personell vektlegges som et viktig moment for og oppnå ønsket tjenestetilbud. Kompetansetilførsel via formelt samarbeid med byens forskningsmiljø vektlegges, hvor en forventer tilførsel av kunnskap vedr. fremtidens helse og omsorgstjenester. Temaet velferdsteknologi blir omtalt . Hva har en gjort og hva ønsker en og oppnå med dette fremover. Gps sporing nevnes som en utfordring da lovverket kan være til hinder . Samtidig som helsedepartementet og lovgivende myndighet ønsker forsøk på området for og høste erfaringer. En nevner at det i Trondheimsregion er et større prosjekt (Helsevakttelefon) på gang for forenkling av måten de som får akutt behov for helsehjelp gjør slike henvendelser . Denne skal ferdigstilles innen 2015. Dette skal vi komme tilbake til.

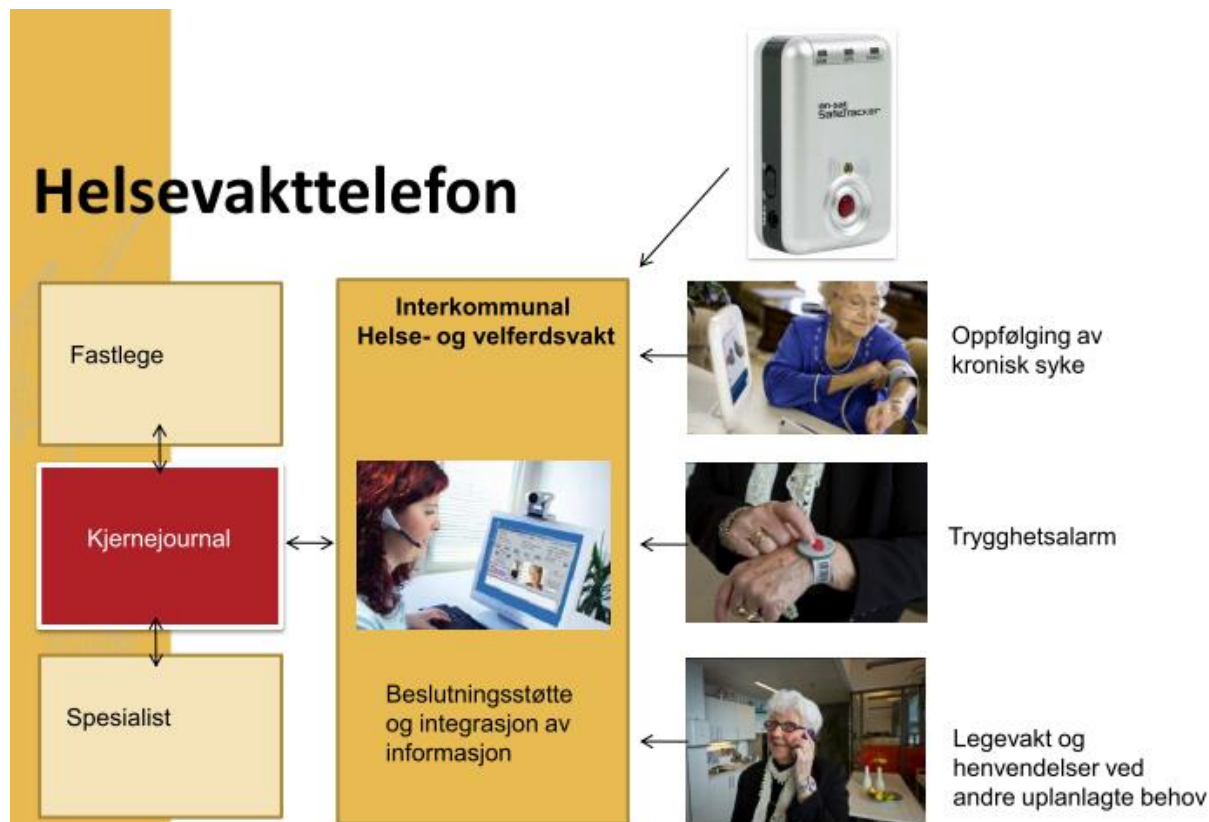
Kommunedelsplanen (05.04.16) har under temaet samhandling for eldre har en et kapittel om trivsel for eldre. Her er et av målene at alle beboere på sykehjem i Trondheim skal få dekket sine sosiale, følelsesmessige og kulturelle behov. Dette behov skal dekkes i samarbeid med stiftelsen Livsglede for

eldre. Det skal unngås at de eldre blir kasterboller i helsekøen ved at det satses på helhetlig pasientbehandling. Her er integrering av helsefaglige ikt systemer viktige hjelpemidler som en som en samarbeider med spesialisthelsetjenesten på å få innført i perioden. I perioden frem mot 2020 planlegges det å bygge 4 nye helse og velferdssenter for å dekke i de økte behov. Alle disse skal utstyres med velferdsteknologi som avlaster behovet for menneskelig omsorg og samtidig gir gode og trygge tjenester.

2012

I 2012 mottar Rådmannen i Trondheim statlige prosjektmidler for å etablere en "Helsevakttelefon" (01.04.16). Helsevakttelefonen skal være den kontakttjenesten hjemmeboende brukere av velferdsteknologi i Trondheim og omliggende kommuner skal bruke.

Formålet med helsevakttelefonen er bla. å forenkle brukernes akutte behov for helse og velferdstjenester ved valg av et system for å ivareta alle slike henvendelser . Eksempelvis ved behov for legevakt, trygghetsalarm eller oppfølging av kronisk syke (se fig xx). For å få utviklet systemet inngås et samarbeid med flere aktører. Sintef i forhold til kompetanse på GPS monitorering, smarthusløsninger og Helseklyngen (10.05.2015) i forhold til forskning.



(Helse klyngen var på det tidspunkt et kunnskapsenter for økt innovasjon innen helse og omsorg i Trondheimsregionen. Her var bla. flere offentlige aktører i Trondheim representert. Er nå nedlagt)

2013

I 2013 ble også Trondheim tildelt statlige prosjektmidler for å utarbeide felles strategier for flere kommuner i valg og bruk av velferdsteknologi (01.04.16). Dette for kommunene Trondheim, Malvik , Klæbu , Melhus og Midtre Gauldal. Målet med deres felles strategiplan (01.04.16) var å definere hvordan ta i bruk ny velferdsteknologi innenfor fire perspektiver ; brukerperspektiv , ansattperspektiv, økonomiperspektiv og samfunnsperspektiv. I denne vektlegges at brukerne og ansatte skal føle seg trygge på at teknologien fungerer i henhold til formålet , at en får kompetanse på å bruke den og at den gir kost nytte effekt.

Videre i forhold til innovasjon ser planen (01.04.16) også på muligheten for næringsutvikling knyttet til satsning på velferdsteknologi. Tar en næringslivet med på lag kan de bidra til utvikling av bedre tjenester og produkter til omsorgstjenesten. Da trengs tettere dialog med mellom leverandører og kommunenes innkjøpsapparat hvor klassiske anbudsprosedyrer ikke passer. Planen legger også opp til at kommunene må skaffe seg innovasjonsfremmende innkjøpskompetanse.

En viser også til Stortingsmelding melding 29 "Morgendagens omsorg" (2012-2013) den understøtter dette og omtaler muligheten offentlige innkjøp har til å styrke næringsutvikling. Videre at kommunene skal ha dialog med sine leverandører om interne behov for utvikling og ha kunnskap om innkjøpsprosesser som er innovasjonsfremmende.

Sintef rapporten Trygg Heim 2013-10-30 (01.04.16) gir en evaluering av prosjektet "Trygg Heim" som dreier seg om "Teknologi og tjenester som effektiviserer og forbedrer omsorgstjenester i hjemmet". Denne omhandler de sammensatte utfordringer omsorgssektoren vil få med innføring av nye velferdsteknologi . Betydningen av å tilegne seg kunnskap og opparbeidelsen av kompetanse i kommunen på eksisterende velferdsteknologiske løsninger er påpekt i rapporten.

2014 – 2016

Videre søk i politiske saksdokumenter for Trondheim viser at en våren 2014 diskuterte en ny "Temaplan for IKT, digitalisering og Velferdsteknologi 2015-18" (01.04.16). Saksprotokoller viser at planen har vært oppe til diskusjon i flere råd og politiske utvalg, råd får de med nedsatt funksjonsevne,

Trondheim seniorråd, Ungdommens bystyre, mangfoldrådet, Helse og velferdskomiteen, Oppvekstkomité, Finans-næringskomiteen og Bystyret. Vi ser i saksprotokollene (01.04.16) til rådene at noen av de felles tilbakemeldinger gir en viktighet av at velferdsteknologi må være enkel å bruke og at ressurser til opplæring er viktig. Etter saken har vært innom alle politiske komiteer vedtas planen i bystyret. Vedtaket får bla. tilføyinger om at kommunen har en visjon på at valgte løsninger skal gi innbyggerne en følelse av mestring. En har videre mål om at velferdsteknologiske tjenester skal være allment tilgjengelig for bruk i kommunen innen år 2020.

Denne IKT (01.04.16) planen har et helhetlig preg og omhandler alt fra saksbehandlingssystemer, til infrastruktur for barnehager og skoler. Velferdsteknologi har imidlertid fått mye "spalteplass" og noen av de sentrale tema rundt dette har vi vært inne på tidligere. Det presiseres imidlertid at velferdsteknologi gir ikt apparatet i Trondheim kommune utfordringer. Standardisering er en av bærebjelkene i enhver ikt strategi. Innføring av Velferdsteknologi utfordrer denne da standarder for velferdsteknologi er delvis fraværende . Fig xx "sakset fra planen" (01.04.16) viser eksempelvis noen av de parametere velferdsteknologiske systemer kan monitorere .



En av konsekvensene med manglende standarder som påpekes, er utfordringer i forhold til samhandling med andre ikt-systemer og om sikkerheten er god nok i proprietær velferdsteknologi.

I IKT avdelingens budsjett for perioden 2014-18 (01.04.16) ser en også at en skal investere for betydelige beløp i velferdsteknologi. Da ca 20 % eller 20,9 millioner av total budsjettet er satt av årlig øremerket investering i velferdsteknologi.

I prosjektrapport Visningsmiljø i Trondheim kommune (01.04.16) kan en lese at arbeidet med velferdsteknologi i kommunen så langt har vært prosjektorganisert. En koordineringsgruppe tilknyttet rådmannen har hatt det overordna ansvaret for prosjektgruppene. Mulighetsrommet (01.04.16) er en demoleilighet kommunen har i sentrum av byen er del av visningsmiljøet . Denne er utstyrt med

velferdsteknologi fra mange kategorier som trygghet, pleie, velvære osv. Målet med denne sies å være, og gi kunnskap om velferdsteknologi både internt til kommunens ansatte og videre også eksternt til byens borgere.

Trondheim kommune har ennå ikke velferdsteknologiske tjenester og produkter allment tilgjengelig som et tilbud til kommunens omsorgstrengende utover trygghetsalarm. De som bruker velferdsteknologi i dag har fått dette via prosjekter som en har i kommunen. Målet er at velferdsteknologi skal være allment tilgjengelig innen 2020.

VÄSTERÅS

Vi starter også våre søk etter informasjon om velferdsteknologi i Västerås kommune i Sverige med et Google søk. Velferdsteknologi på svensk har funnet ut skrives slik : välferdsteknologi. Vi finner 88 treff på ordet välferdsteknologi på Västerås kommune sine hjemmeside sider. Et relativt høyt antall treff er som forventet da vi på forhånd kjenner til at Västerås kommune tilbyr de omsorgstrengende i kommunen elektroniske hjemmetjenester .

Hvordan har de utviklet disse tjenester skal vi nå prøve finne ut av. Når begynte de å se på teknologi som et eventuelt hjelpemiddel i omsorgssammenheng. Hvordan er dette blitt initiert og hvilke planer har de hatt for arbeidet og hvordan er de blitt gjennomført. Har kommunen demografiske utfordringer i omsorgssektoren slik vi har i Rana og i Trondheim kommune.

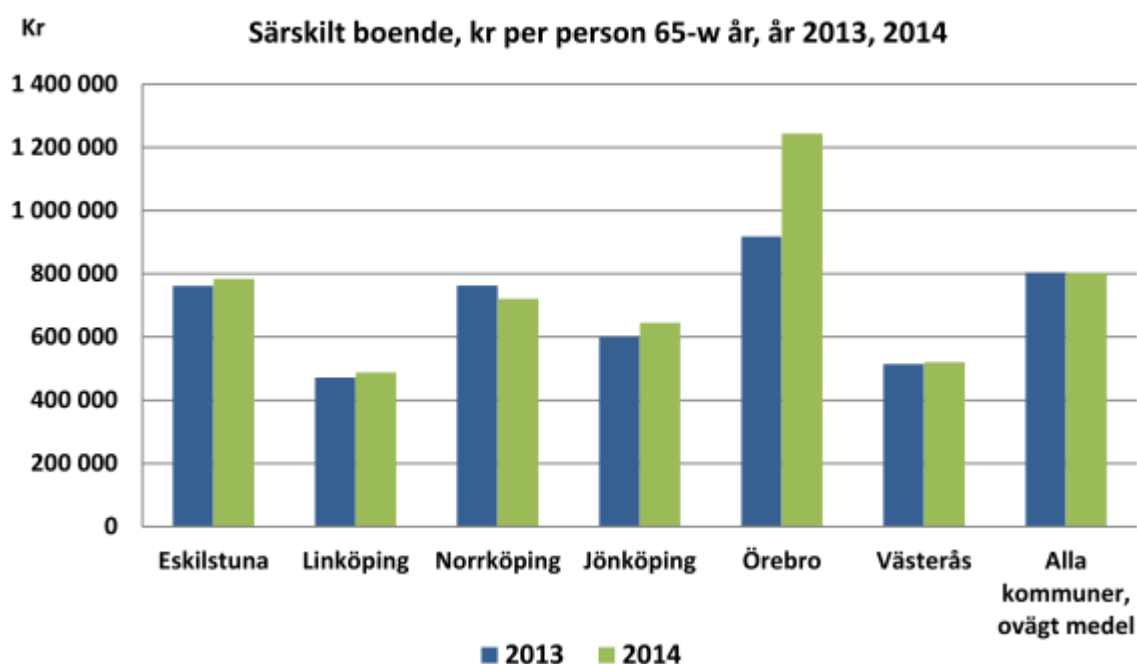
Det viser seg at Västerås kommune gir offentligheten god tilgang til sine kommunale planer og prosessen bak utforming av disse. Denne informasjon finner vi samlet tilgjengelig fra denne link: <http://www.vasteras.se/namndhandlingssok.html> (vasteras.se ,10.04.2016)

Vi startet her med å se etter informasjon vedr. demografisk utvikling de siste år for kommunen. Har de hatt vekst i antall eldre i kommunen de siste år med påfølgende utfordringer i forhold til å kunne levere gode omsorgstjenester og videre økonomi til å bære denne. I den ganske ferske rapporten "Bostadsanpassningsbidrag i Västerås stad 2015" finner vi under kapittelet "Demografi og kostnader for omsorg" klare tegn på det har vært og er økte behov og økte kostnader for omsorgssektoren i kommunen ([vasteras.se](http://www.vasteras.se) ,10.04.2016). Dette vises i fig xx fra det samme kapittelet i rapporten,

	65 år och äldre (antal)	Säbo-platser (antal)	Korttidsplatser (antal)	Utförda timmar (antal)	BAB-kostnad ÅN (kr)
2003	21 709	1 627	234	476 446	11 254 000
2004	22 057	1 550	231	484 567	13 177 000
2005	22 323	1 546	216	621 542	8 199 000
2006	22 619	1 547	212	710 447	10 561 000
2007	23 012	1 576	191	788 375	12 693 000
2008	23 556	1 636	176	688 214	10 352 000
2009	24 316	1 624	177	675 590	13 525 000
2010	25 030	1 624	177	764 058	15 063 000
2011	25 838	1 624	138	850 811	16 343 000
2012	26 643	1 628	123	944 444	18 940 000
2013	27 397	1 639	129	964 777	21 724 000
2014	28 038	1 653	129	1 040 358	21 684 000

Her ser en at Västerås kommune har hatt stor økning i antall personer over 65 år i perioden 2003 – 2014. Med påfølgende økning i kostnader og utførte arbeidstimer.

Rapporten (vasteras.se,10.04.2016) viser samtidig tegn til at Västerås ligger lavt på kostnadssiden for sin omsorgstjenester sammenlignet med sine nabokommuner. Fig xx viser gjennomsnittlig årlig kostnad per



«Särskilt boende». Det betyr at du enten bor i omsorgsbolig eller på sykehjem. Ørebro kommune har i 2014 nær dobbelt så høy kostnad pr.person kontra Västerås. Dette begrunner de med at de har relativt mange eldre som bor i servicebolig utstyrt med Velferdsteknologi. Vi skal nå se om vi finner hva informasjon om hva som ligger historisk bak utviklingen av Västerås sine velferdsteknologiske tjenester til de omsorgstrengende .

2007

Västerås starter et prosjekt kalt ACTION (vasteras.se ,10.04.2016) for å gjøre noen av deres hjemmeboende ensomme omsorgstrengende mer sosiale. Et relativt enkelt system ble da satt opp for å gi lyd/bilde kommunikasjon med omsorgstjenesten og pårørende. Da brukerne og de ansatte fikk gode erfaringer ble det satt i permanent drift fra 2010. Informasjon ut over dette finner vi ikke om dette prosjektet i kommunen sin dokumentasjon.

2009 - 2012

De positive erfaringer fra ACTION prosjektet gjorde at en startet et litt bredere prosjekt kalt: "IKT för Äldre" .Det man hadde sett med ACTION løsninga var at en lette etter omsorgstrengende som passet til valgt system. I "IKT for Äldre" (vasteras.se ,10.04.2016) prosjekt ville man ha kommunikasjonsløsninger som passet for alle typer omsorgstrengende. Erfaringene fra dette prosjekt tar en igjen med seg over i prosjekt «Behovsstyrt IKT-stöd» (vasteras.se ,10.04.2016) som får støtte av staten. I støtten ligger en bestilling på rapport over hvordan en kan innføre elektronisk hjemmetjeneste i Västerås. Det svenske hjelpemiddelsinstitutt bidrar også med midler til prosjektet . Rapporten "Införande av eHemtjänst " (vasteras.se ,10.04.2016) kommer i aug. 2012 og forslår at Västerås fra 2013 tilbyr en alternativ digital hjemmetjeneste til de som er innvilget omsorgstjeneste av kommunen.

Västerås kommune skal tilby 4 forskjellige elektroniske kommunikasjon systemer som i sum skal dekke tyngden av behov:

- Video kommunikasjon fast installert
- Video kommunikasjon mobilbasert
- System for meldingsutveksling
- Nattesøvn overvåking via video



Robotløsningen Giraf er en av «e-hemtjänst» løsningene som til tilbys se fig xx (vasteras.se ,10.04.2016).

Når vi ser denne «Giraf» tenker vi det må ligge store ressurser bak utviklingen. Vi bruker derfor litt tid på å søke etter hvilken industri, forskning og skolestruktur som finnes i og rundt byen (vasteras.se). Vi finner raskt ut at Västerås kaller seg for en teknologiby. Det gjør den med rette da her er mange store internasjonale teknologibedrifter, inklusiv en stor industrirobotfabrikk. Her er forskningssentra og høyskole. Mälardalen høyskole er en av Sveriges største med 14000 studenter. Hvor en kan ta master studier i både robotteknologi og industriell økonomi. Västerås Science Parks er bla samfinansiert av Västerås i lag med sine nabokommuner. Her har en spesialisert seg på utvikling videreutvikling og nyutvikling av innovative teknologiske produkter og tjenester. Hvor en har spisskompetanse på automatisering og robotteknologi. Roboten Giraf er utviklet på Västerås Science Park med støtte bla. fra EU (vasteras.se ,10.04.2016).

I årsberetningen for Västerås kommune 2012 (vasteras.se ,10.04.2016) står det i innledningen bla.:

'Vi möter framtidens utmaningar - Först i landet med e-hemtjänst'

Rapporten viser videre at kommunen har vedtatt at en i fra 2013 tilbyr elektronisk hjemmetjeneste til byens omsorgstrengende. Disse tjenestene finner en god informasjon om på (vasteras.se ,10.04.2016).

Kommunen har også noe de kaller en Testseng for innovasjon i omsorgssektoren – Mistel. De har egen websider mistelinnovation.se som orienterer om kommunenes velferdsteknologiske innovasjonsprosjekter.

