



Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaperna



Avdeling for økonomi, samfunnsfag og informatikk

Steinar Amundsen
Arent M. Henriksen
Alf Mathias Lilleengen

Brukertilpasset teknologi for tryggere hjem

En samhandlingsprosess

Customising user-friendly technology
for achieving safer homes

A process of interaction

Examensarbete 10 poäng (15 ECTS)
Innovationer i ett ledningsperspektiv
Master of Innovation Management

14.11.08 Høst 2008
Handledare: Åse Storhaug Hole
Examinator: Per Kristensson

Abstract

Customising user-friendly technology for achieving safer homes. A process of interaction

The demographic development in Norway and Europe shows that the share of the ageing population is steadily increasing. This development is generating a need for greater resources for the health and care sector at the same time, with the need for new or proactive services making itself felt at the same time. The innovation of the more secure home concept is the basis for this assignment. The more secure home concept has been developed using electronic control, surveillance and communication functions that have been further developed from smart home technology. Such technology enables the control of various functions such as communication between home and service provider and active or passive surveillance in the home. The case in this assignment consists of three main players. Private product developers who have developed the more secure home concept. The concept has also been integrated into care homes as a pilot project in the municipal business in Nord-Odal municipality. The users who have purchased apartments as care homes constitute the third player.

The aim of the assignment is to clarify the terms that, through framework conditions and through interaction, the players emphasise as inhibiting or promoting product development in the more secure home concept. The players are placed in a systemic innovation perspective where the product innovation and the potential process innovation for the more secure home concept form part of an innovation system. Focus on open or closed barriers between the players in the system is absolutely key to being able to define the level of interaction. A qualitative method forms the basis for the collection of data from the players by using semi-structured interviews. Data is discussed by presenting finds in various contexts to clarify framework conditions and terms through interaction as they are understood by the players. These contexts relate to factors that affect the adaptation of innovations, economic and organisational prerequisites, motivation, incentives, communication, training and policy learning.

We have identified two interest groups among the players. One group at operative level in the business and one group among the general management of Tryggere hjem AS. These interest groups have different objectives that are linked to the more secure home concept. Both the supplier and the operative level in the municipality's care service have good internal interaction as well as a conscious relation to development. This means a stronger focus on the commissioning new methods in connection with the introduction of new aids and the adaptation of services for the users. Both players are learning through interaction with external cooperation partners, but they have no interaction linked to the development of the more secure home concept. The communication linked to the development of the innovation is not that coordinated between the various players and internally in the organisation of each individual player. Finds show that all of the players understand that there are major weaknesses in the communication as there were during the planning of the homes and during the initiation and implementation of the more secure home concept. There appear to be many barriers that need to be broken down in order for the more secure home concept to be realised in its entirety with the use of both surveillance, control and communication solutions. The various terms of the framework conditions and the interaction have been collated to prevent the opening of barriers between the players. There are also opportunities for further product development in the more secure home concept if players at operative level in the business and the supplier wish to have a cooperation that charts the users' care needs. Such charting also constitutes the basis for adapting technology to the users. As customer and supplier, the users and the supplier can interact concerning the development of the control elements in the more secure home concept, in spite of the finds showing that it is difficult to break down the barriers between the players.

Sammendrag

Brukertilpasset teknologi for tryggere hjem. En samhandlingsprosess

Den demografiske utviklingen i Norge og Europa viser at andelen eldre i befolkningen stadig øker. Utviklingen genererer et behov for større ressurser til helse og omsorgssektoren, samtidig presser kravet til nye eller proaktive tjenester seg frem.

Innovasjonen tryggere hjem konseptet er utgangspunktet for denne studien. Tryggere hjem konseptet er utviklet med elektronisk styring, tilsyn og kommunikasjons funksjoner som er videreutviklet fra smarthusteknologi. Slik teknologi gir mulighet for styring av ulike funksjoner som kommunikasjon mellom bolig og tjenesteytere samt aktivt eller passivt tilsyn i boligen. Caset i oppgaven består av tre hovedaktører. Privat produktutvikler som har utviklet tryggere hjem konseptet. Konseptet er delvis integrert som et pilotprosjekt ved omsorgsboliger, i Nord-Odal kommune som er den andre aktøren. Brukerne som har kjøpt leiligheter som omsorgsboliger er den tredje aktøren.

Opgaven har som mål å belyse hvilke forhold ved rammebetingelsene og ved samhandlingen aktørene vektlegger som hemmende eller fremmende for produktutvikling i tryggere hjem konseptet. Aktørene plasseres inn i et systemisk innovasjonsperspektiv, der produktinnovasjonen og den potensielle prosessinnovasjonen ved tryggere hjem konseptet, er del av et innovasjonssystem. Fokus på åpne eller lukkede grenser mellom aktørene i systemet er helt sentralt for å kunne definere graden av samhandling. Kvalitativ metode danner grunnlaget for innhenting av data hos aktørene ved bruk av semi-strukturerte intervjuer. Data drøftes ved å presentere funn inn i ulike sammenhenger for å synliggjøre rammebetingelser og forhold ved samhandling slik de oppfattes av aktørenes. Disse sammenhengene relaterer seg til faktorer som påvirker adaptasjon av innovasjoner, økonomiske og organisatoriske forutsetninger, motivasjon, insitamenter, kommunikasjon, læring og policy learning. Vi har identifisert to interessegrupper blant aktørene. En gruppe på operativt nivå i pleie- og omsorgssektoren og en gruppe hos daglig ledelse i Tryggere hjem AS. Disse interessegruppene har ulike målsettinger knyttet til tryggere hjem konseptet. Både leverandøren og operativt nivå i kommunens omsorgstjeneste har begge god intern samhandling og et bevisst forhold til utvikling. Det innebærer et sterkt fokus på å ta i bruk nye metoder i forbindelse med innføringen av nye hjelpemidler og tilpassning av tjenester til brukerne. Begge aktører lærer gjennom samhandling med eksterne samarbeidspartnere, men de har ingen samhandling knyttet til utvikling av tryggere hjem konseptet. Kommunikasjonen knyttet til utviklingen av innovasjonen er i lite grad koordinert mellom de ulike aktørene, og internt i organisasjonen hos den enkelte aktør. Funn viser at alle aktørene oppfatter at det eksisterer store svakheter ved kommunikasjonen slik den var ved prosjekteringen av boligene og gjennom initiering samt implementering av tryggere hjem konseptet. Det synes å være mange barrierer som skal brytes for at tryggere hjem konseptet kan realiseres i sin helhet med både tilsyn, styring og kommunikasjonsløsninger.

De ulike forhold ved rammebetingelsene og ved samhandlingen er samlet til hinder for åpning av grensene mellom aktørene. Det er allikevel muligheter for en videre produktutvikling i tryggere hjem konseptet ved at aktører på operativt nivå i kommunen og hos leverandøren, ønsker et samarbeid hvor brukernes omsorgsbehov kartlegges. Slik kartlegging er også utgangspunkt for tilpassning av teknologi til brukerne. Leverandøren og bruker kan som produktutvikler og kunde samhandle om utviklingen av styringselementene i tryggere hjem konseptet på tross av de funn som viser at det er vanskelig å bryte ned grensene mellom aktørene.

Forord.

Master of Innovation Management er et 60 studiepoengs studium ved Karlstads Universitet og Høgskolen i Hedmark. Denne studien er vårt avsluttende arbeid for mastergraden.

Innovasjon er på mange måter et av moteordene i vår tid. Umiddelbart assosierer de fleste begrepet med teknologiske oppfinnelser og de omfattende samfunnsmessige endringene disse fører med seg. Informasjons- og kommunikasjonsteknologien har de siste tiårene endret relasjonene både på individ- og organisasjonsnivå. Vår studie er fokus på en liten flik av dette. Men den dreier seg som forhold som er svært viktig for de som i sin hverdag skal nyttiggjøre seg den nye teknologien.

Vi studerer en sammenheng der eldre mennesker i omsorgsboliger forsøker å ta i bruk, og delta i utvikling av teknologi tilpasset deres behov og deres funksjonsnivå. Det teoretiske grunnlaget vi bygger på, og vårt etiske ståsted, har dette til felles; det er brukeren som skal stå i sentrum og teknologien som skal tilpasses. Det dreier seg om å skape trygghet og gi omsorg til enkeltindividet, som i mange sammenhenger opplever et samfunn som ikke er deres. Men, så har vi også opplevd, og tatt med oss videre; interessen for ”dingsene” og hva de kan brukes til er ikke et spørsmål om hvor lenge du har levd. Den interessen og nysgjerrigheten kan være svært levende også blant godt voksne.

Vi vil takke alle i Nord Odal vi har snakket med i forbindelse med datainnsamlingen. Det gjelder beboerne i omsorgsboligene i Mo, de ansatte i pleie- og omsorgsetaten og den politiske ledelsen i kommunen. Vi takker også våre informanter i Kongsvinger og omegn boligbyggelag, KOBBL Utvikling AS, Tryggere Hjem AS, KOBBL Omsorg og Service og Centric AS. Takk også til Per Koch i PUBLIN prosjektet som har gitt oss viktige faglige innspill. Sist men ikke minst vil vi takke medstudenter, forelesere og vår gode veileder Åse Storhaug Hole ved Høgskolen i Hedmark.

Kongsvinger/Trondheim i november 2008.

Steinar Amundsen Arent M. Henriksen Alf Mathias Lilleengen

Innhold

Abstract	1
Sammendrag	2
Forord	3
1 Innledning	6
1.1 Bakgrunn og hensikt med valg av tema	6
1.2 Problemstillinger og avgrensning	8
1.3 Forskningsmodell og teoretisk perspektiv	10
1.4 Oppgavens disposisjon	11
1.5 Tidligere forskning på området	12
1.5.1 Forskning på innovasjon	12
1.5.2 Forskning på innovasjon i offentlig sektor	12
1.5.3 Forskning på smarthusteknologi	13
2 Beskrivelse av case og organisasjonskontekst	15
2.1 Leverandøren	15
2.1.1 Smarthusteknologi	15
2.1.2 Bedriften Tryggere Hjem A/S	17
2.1.3 Tryggere hjem som teknologisk innovasjon	18
2.2 Kommunen	18
2.2.1 Organisasjon i omsorgssektoren	18
2.2.2 Omsorgsbolig	19
2.2.3 Tjenesteutvikling	20
2.3 Brukerne	22
2.3.1 Kjennetegn ved brukerne	22
2.3.2 Brukernes tilknytning til innovasjonen	22
3 Teori	24
3.1 Teoretisk perspektiv	24
3.2 Produktinnovasjon og prosessinnovasjon	26
3.3 Innovasjonsprosesser	27
3.4 Innovasjonssystemer	28
3.5 Forskjeller på innovasjon i privat og offentlig virksomheter i et organisasjonsperspektiv	29
3.6 Faktorer som påvirker adaptasjon av innovasjoner	30
3.6.1 Den relative fordelingen ved innovasjonen	30
3.6.2 Kompabilitet	30
3.6.3 Kompleksitet	31
3.6.4 Utprøvbarehet	31
3.6.5 Observerbarhet	31
3.7 Økonomiske og organisatoriske forutsetninger for innovasjon	31
3.7.1 Tilstrekkelige budsjett	32
3.7.2 Støttende lederskap	32
3.7.3 Prosjektorganisering	32
3.7.4 Implementering	33
3.8 Utvalgte forhold ved samhandlingen	33
3.8.1 Motivasjon	34
3.8.2 Insitamenter for å lykkes med innovasjon i offentlig og privat sektor	35
3.8.3 Kommunikasjon	35
3.8.4 Brukermidvirkning	37
3.8.5 Læring	38

3.8.6	Policy Learning	39
4	Metode.....	40
4.1	Forskningsdesign.....	40
4.2	Metodisk tilnærming.....	42
4.2.1	Metodevalg.....	42
4.2.2	Intervjuguide.....	43
4.2.3	Utvalg av informanter.....	45
4.2.4	Validitet og reliabilitet.....	46
4.2.5	Validitet.....	46
4.2.6	Reliabilitet.....	46
4.3	Forskningsetiske spørsmål.....	47
4.4	Kildekritikk.....	47
5	Presentasjon og drøfting av funn.....	49
5.1	Faktorer som påvirker adaptasjon av innovasjonen	49
5.1.1	Den relative fordelingen ved konseptet slik den oppfattes av aktørene	50
5.1.2	Konseptets samsvar med aktørenes verdier og oppfatninger.....	52
5.1.3	Aktørenes oppfatning av kompleksiteten i konseptet	54
5.1.4	Aktørenes oppfatning av i hvor stor grad det er mulig å prøve ut konseptet.	55
5.1.5	Aktørenes oppfatning av i hvor stor grad resultatet av konseptet er synlig for andre	57
5.2	Økonomiske og organisatoriske forutsetninger hos aktørene.....	58
5.2.1	Tilstrekkelig budsjettering hos aktørene	59
5.2.2	Organisatoriske forutsetninger og støttende lederskap hos aktørene	63
5.3	Ulike forhold ved samhandlingen.....	67
5.3.1	Felles og motstridende motivasjon og insitamenter hos aktørene.....	68
5.3.2	Kommunikasjon mellom og internt hos aktørene	71
5.3.3	Læring og policy learning hos og mellom aktørene.....	73
6	Oppsummering og konklusjoner	75
6.1	Refleksjoner omkring veien videre for konseptet tryggere hjem	79
	Litteraturliste	80
	Figurliste.....	83
	Ordforklaringer.....	84
	Vedlegg 1 Intervjuguide leverandør og virksomhet.....	85
	Vedlegg 2 Intervjuguide brukere.....	87
	Vedlegg 3 Presentasjon av empiriske funn i tryggere hjem konseptet	89
	Vedlegg 4 Sak om omsorgsboliger i Mo.....	109

1 Innledning

1.1 Bakgrunn og hensikt med valg av tema

Vårt valg av tema, innovasjon i offentlig sektor, bygger på vår generelle interesse for innovasjon og fokus på viktige forhold som kan fremme utvikling av nye produkter og prosesser. Hva er viktige drivere, og hva legger hindringer i veien i slike sammenhenger? Innovasjonsprosesser og innovasjonsaktører finner vi i så ulike miljøer. Dette gjelder fra ”Petter Smart” i garasjen eller godstolen, til store prosjekter i regi av forsknings- og utviklingsavdelingene i de store selskapene. Alle står overfor noen grunnleggende felles utfordringer, mens organisering, økonomi og tilgang på menneskelige ressurser er ulike. En vellykket innovasjonsprosess er en kreativ prosess, der det dreier seg om å sette mål, finne ut hvordan en skal nå målene, og sist men ikke minst finne menneskene som kan gjøre det. Det er den kreative prosessens tre P’er; the Purpose, the Practice and the People. (DeGraf og Lawrence, 2002) ”People” er ikke minst relevant faglig kompetanse, personlige egenskaper som kritisk tenkning, motivasjon, kommunikasjon, utholdenhet og samhandlingsevner. Der vi kan sette sammen et team som har de riktige rammebetingelsene å forholde seg til, og samtidig har rikelig med slike kvalifikasjoner på laget – kan vi skape det utroligste. Hva driver aktørene? Det er et viktig spørsmål både på individ- og organisasjonsnivå i innovative prosesser.

Vi som har gjort denne studien er bærere av vår individuelle kompetanse og bakgrunn. Men vi har det til felles; vi trives med arbeidslag og har prestisje knyttet til at det laget lykkes. Det er det fruktbare spenningsfeltet mellom individualiteten og kollektiviteten. Også det preger vårt valg av tema der samhandling og rammebetingelser står i sentrum.

I vår type samfunn er offentlig sektor stor både som kunde, tjenesteleverandør og premissgiver gjennom virkemiddelapparatet. Helse- og omsorgssektoren er en av bærebjelkene i det som i politisk sammenheng omtales som fellesgodene. Det offentlig er nærmeste enerådende både som ansvarlig for finansieringen og som leverandør av tjenestene. En så stor og viktig sektor i et land som har ambisjoner om å være et velferdssamfunn også i framtida, må ha evne til fornyelse og effektivisering. Det er en utfordring som særlig må tas på alvor av dem som legger til grunn at dette også i framtida skal være et offentlig ansvar.

Mange vil være enige i at fokus på innovasjon og fornyelse innenfor helse- og omsorgssektoren, er helt avgjørende for å møte utfordringene framover. Det gjelder både for å utnytte mulighetene som ligger i ny teknologi og nye kunnskaper, men ikke minst dreier det seg om å få hele sektoren innenfor håndterbare økonomiske rammer.

Utgiftene til pleie og omsorg har de siste 25 årene økt kraftig. Mens bruttonasjonalproduktet fra 1980 til 1999 i løpende kroner ble nesten 4-doblet, ble utgiftene til pleie og omsorg mer enn 12-doblet i samme perioden (Helse og omsorgsdepartementet, 2005). Selv om det bak dette også ligger forskyvninger mellom oppgaver og rollefordeling, utgjør veksten en betydelig reell økning av utgiftsnivået. I St.prp.nr 1 (Helse og omsorgsdepartementet, 2008) vises det til at:

Mer enn 200 000 personer mottar kommunale omsorgstjenester. Av disse mottar om lag 42 000 personer tjenester i institusjon, og om lag 160 000 personer mottar tjenestetilbud i eget hjem eller kommunale boliger, herunder 50 000 i boliger til pleie- og omsorgsformål. Det betyr at om lag fire av fem brukere mottar omsorgstjenester hjemme.

Flertallet av de som mottar pleie- og omsorgstjeneste er over 80 år, men de siste årene har det også vært en vekst i gruppen under 67 år. Dette stiller nye krav til omsorgssektoren og nye krav til kompetanse og personell. Nesten en tredel av alle hjemmetjenestemottakere er under 67 år.

I åra som kommer vil den relative andelen av eldre i befolkningen øke betydelig. Samtidig med dette vil mange eldre føle at de store samfunnsendringene i vår tid, særlig på det teknologiske område, oppleves fremmed og skremmende.

Forlenget levealder og store fødselskull fra 1945 til 1960 fører til at antall eldre vil bli betydelig høyere i årene som kommer. Antall personer over 67 år vil mer enn fordobles fra 2000 til 2050. Det største omsorgsbehovet finnes imidlertid for gruppen over 80 år. Veksten i antall eldre i gruppen 80-89 år vil særlig finne sted fra rundt 2020. For gruppen 90 år og eldre skjer det allerede en kraftig vekst de nærmeste årene. ” (Helse og omsorgsdepartementet, St.meld. nr 25, 2005).

Det sies ofte fra politisk hold: ”Mer helse for hver krone”. De fleste vil være enige i at et slikt mål ikke kan oppnås ved at pleiepersonalet springer fortere. Det dreier seg om å utvikle smartere løsninger både når det gjelder produkter og prosesser.” Når for eksempel eldrebølgen

treffer oss om noen år, vil nøkkelen til å møte denne utfordringen, operativt, så vel økonomiske, være satsingen på innovasjon i dag.” (Thoresen, 2008). Det er liten grunn til å regne med at samfunnsutviklingen vil snu i retning av at en større del av pleie og omsorg av eldre vil skje innenfor familiens rammer. Tradisjonelt var det slik at det var de hjemmeværende kvinnene som var det ulønnede ”pleiepersonale” i hjemmene. Ingen planlegger at vi skal tilbake til en slik situasjon. I tillegg vil det også være slik, at ifølge St.meld. nr.25 vil familieomsorgskoeffisienten, som er forholdet mellom antall personer i alderen 50-66 år og personer over 85 år, endre seg sterkt i perioden fram til 2050. I 2000 var det 10,6 eldre per hundre personer i alderen 50-66 år, vil den tilsvarende situasjonen i 2030 være 12,2 og i 2050 være 22,1. (Helse og omsorgsdepartementet, 2005)

I St. prp. nr 1, fra Helse og omsorgsdepartementet om regjeringens mål for helse- og omsorgspolitikken uttales det blant annet.: ”Helse- og omsorgstilbudet skal tilpasses den enkelte. Pasienter og brukere skal ha valgfrihet og medbestemmelse.” (Helse og omsorgsdepartementet, 2005). Brukermedvirkning og medbestemmelse står sentralt i denne studien.

Med dette som bakteppe, og i spenningsfeltet mellom de store teknologiske endringene - det rettmessige krav den enkelte har på få pleie og omsorg som er tilpasset sine behov og muligheter – har vi valgt å studere samhandlingsprosessen mellom brukerne, et privat teknologiutviklingselskap og den kommunale pleie- og omsorgssektoren. Utvalgte forhold ved rammebetingelsene omkring denne samhandlingen vil også være gjenstand for vår oppmerksomhet. Vår studie er gjennomført som en casestudie i Nord- Odal kommune i Hedmark. I denne kommunen har man forsøkt å initiere et samarbeid mellom ulike aktører for å ta i bruk teknologi i pleie og omsorgsboliger.

1.2 Problemstillinger og avgrensning.

Vår studie setter fokus på en innovasjonsprosess med sikte på å utvikle brukertilpasset teknologi for tryggere hjem. Tryggere hjem er et konsept og et utviklingsprosjekt i regi av selskapet Tryggere Hjem AS. Studien har som formål å studere utvalgte rammebetingelser og forhold ved samhandlingsprosessen mellom de tre aktørene;

Brukerne som er beboere i omsorgsboliger

Leverandøren gjennom den private smarthus leverandøren Tryggere Hjem A/S og den private omsorgsleverandøren KOBBL Omsorg & Service AS.

Kommunen gjennom hjemmesjukaerleie, hjemmehjelp, etatsledelse, øvrig personell i omsorgsetaten og politisk ledelse i Nord-Odal kommune.

Vår forskningsinteresse er å belyse interaksjonen mellom aktørene i denne prosessen, i den hensikt å identifisere hva som hemmer og fremmer utviklingen av produkt og prosessinnovasjoner.

Den overordnede problemstilling vi belyser og drøfter er derfor:

Hvilke faktorer synes å være styrende for utviklingen og implementeringen av konseptet tryggere hjem?

Vi presiserer og avgrensner vårt hovedspørsmål med følgende underspørsmål:

a) Hvilke rammebetingelser vektlegger aktørene som hemmende eller fremmende for produktutviklingen i konseptet tryggere hjem?

Rammebetingelser vi vil studere avgrensnes til følgende:

Faktorer som påvirker adaptasjon av innovasjoner så som; den relative fordelene ved innovasjoner, kompatibilitet, kompleksitet, utprøvbarehet og observerbarehet.

Økonomiske og organisatoriske forutsetninger så som; tilstrekkelig budsjettering, støttende lederskap, prosjektorganisering og implementering.

b) Hvilke forhold ved samhandlingen vektlegger aktørene som hemmende eller fremmende for produktutviklingen i konseptet tryggere hjem?

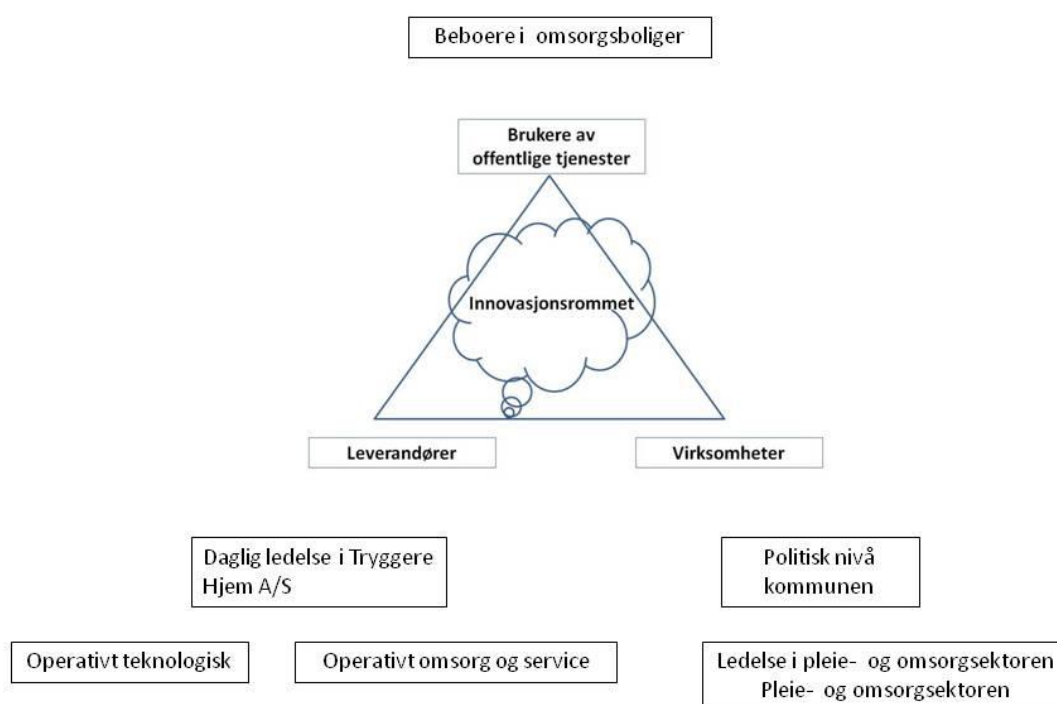
Forhold knyttet til samhandlingen avgrensnes til følgende:

Motivasjon, insitamenter, kommunikasjon, brukermedvirkning, læring og policy learning.

1.3 Forskningsmodell og teoretisk perspektiv.

Vi har valgt å ta utgangspunkt i Røste og Godø (2005) sin aktørmodell og deres introduksjon av begrepet innovasjonsrommet. I innovasjonsrommet ligger muligheten til å utvikle både salgbare produkter og tjenester for leverandøren, utvikling av tjenester for pleie- og omsorgssektoren og utvikling av en mer funksjonell og brukertilpasset bolig for brukerne. Samhandlingsprosessen undersøkes både på strategisk og operativt nivå hos leverandøren. I kommunen skilles mellom: ledelse på operativt nivå, øvrig personell på operativt nivå, og politisk nivå.

Modellen er tilpasset de aktørene som deltar i utviklingen av konseptet tryggere hjem framgår av Fig. 1



Figur 1. Aktørmodellen for tryggere hjem konseptet

Dersom en ikke utvikler gode samarbeidsprosjekter mellom private teknologiutviklere og det offentlige som tjenesteleverandør, vil tjenestene bli lite tilpasset brukerne og lite effektive. Formålet med oppgaven er med utgangspunkt i innovasjonsprosjektet tryggere hjem, å belyse

og drøfte forhold ved rammebetingelsene og samhandlingsprosessen som foregår mellom de aktørene som er beskrevet. Det er aktørenes oppfatning som står i fokus.

Ut fra det datamateriale vi samler inn, annen relevant forskning og teori, retter vi oppmerksomhet mot forhold som belyser hva som hemmer og eventuelt fremmer innovasjonsprosessen.

En casestudie kan gi innsikt i en konkret virkelighet. En slik studie kan også tilføre ny kunnskap om rammebetingelser og samhandling i innovasjonsprosesser, som kan ha overføringsverdi til lignende sammenhenger.

1.4 Oppgavens disposisjon

Aktører, forhold ved rammebetingelsene og ved samhandlingen som hemmer eller fremmer produktutvikling er sentrale begrep i problemstillingen. Begrepet aktører og det teoretiske grunnlaget for dette, utdypes i kapittel 3.1, teoretisk perspektiv.

Den konkrete organisasjonskonteksten aktørene befinner seg i, beskrives i kapittel 2. Det samme gjør organisasjonskontekstens betydning for forhold eller faktorer som påvirkere samhandlingen.

For å belyse begrepet produktutvikling i problemstillingen, utdypes innovasjonsbegrepet i kapittel 3. Relevant teori om innovasjon så som forskjellen på produkt- og prosessinnovasjon, innovasjonsprosesser, innovasjonssystemer, teori om diffusjon av innovasjoner og forskjeller på innovasjon i privat og offentlig virksomhet beskrives her. Videre presenteres relevant teori om økonomiske og organisatoriske forutsetning for innovasjon. Samhandlingsbegrepet beskrives i forhold til konteksten i studien og relateres til begrepene motivasjon, kommunikasjon, læring og policy learning.

I kapittel 4 gjennomgår vi de metodiske spørsmålene. Det gjelder design, metodevalg, intervju og utvalg av informanter. Validitet, reliabilitet, forskningsetiske spørsmål og kildekritikk, er også behandlet i dette kapitlet.

I kapittel 5 presenteres og drøftes funnene fra intervjuene. Disse funnene drøftes ut fra tre ulike hovedperspektiv: Faktorer som påvirker adaptasjon av innovasjonen, økonomiske og organisatoriske forutsetninger hos aktørene og ulike forhold ved samhandlingen. Kapittel 6 er sammendrag og konklusjoner.

1.5 Tidligere forskning på området

1.5.1 Forskning på innovasjon

Forskningslitteraturen som omhandler innovasjon er omfattende. Ved å generalisere kan vi si at fokuset har skiftet fra dokumentasjon og studier av spesifikke innovasjoner til bredere analyser av innovasjonssystemer. Begreper som nettverk, miljø og kluster er sentrale i slike bredere analyser. Forskning på innovasjonssystemer inkluderer et forskningsperspektiv der man ser på hvordan innovasjoner skapes, modifiseres, spres og tas i bruk. Fokus på innovasjonssystemer retter oppmerksomheten blant annet mot kommunikasjon, sosiale nettverk og samhandling. Aktørene som setter i gang prosesser innefor systemet er mange.

1.5.2 Forskning på innovasjon i offentlig sektor

Offentlig virksomhet er et generelt begrep og omhandler en rekke nivåer i offentlig administrasjon, forvaltning og politiske styringsorganer. Offentlig virksomhet er med andre ord en dynamisk størrelse avhengig av valgt perspektiv.

PUBLIN- prosjektet er et prosjekt som ble initiert gjennom EUs femte rammeprogram. Deltakerne i PUBLIN-prosjektet har studert policy learning, tekniske og administrative innovasjoner i offentlig sektor. Dette for å få en bedre forståelse av innovasjon i offentlig sektor, sett fra ulike perspektiv.

NIFU STEP, norsk institutt for studier av forskning, innovasjon og utdanning gjennom Norges Forskningsråd er norsk deltaker i prosjektet, sammen med ni andre deltakende nasjoner.

Forskningsrådet har drevet et forskningsprogram, Verdiskapende innovasjon i offentlig sektor VIOS, som hadde til hensikt å øke forskningen på innovasjon og fornyelse i offentlig sektor. I 2007 ble dette programmet lagt inn under det eksisterende programmet Forskning for

innovasjon og fornying i offentlig sektor. FIFOS Modellen som benyttes i denne oppgaven er hentet fra et notat utarbeidet i planleggingsfasen til VIOS (NIFU STEP, 2008).

1.5.3 Forskning på smarthusteknologi

Det har vært gjennomført forsøk med ulike smarthuskonsept helt siden 60-tallet. Hva begrepet smarthus innebærer er noe uklart, og det har et grensesnitt mot ”assistive technology” og telemedisin.

”Assistive technology” beskrives av Brebner, Brebner og Ruddic-Bracken (2005) som teknologiske løsninger som innebærer pasientheiser, rollestoler og lignende utstyr og i tillegg interaktive løsninger som brann eller tyverialarm. I norsk sammenheng klassifiseres det meste av dette som hjelpemidler. Grensesnittet mot smarthus ligger i graden av anvendelse av interaktive løsninger, som vi i denne studien kaller tilsynsfunksjoner.

LivingLab er et internasjonalt samarbeid om brukerstyrt innovasjon, med en bred tilnærming til IKT sektoren. Open Living Labs Sweden i Halmstad, lokalisert ved universitetet, forsker på konseptet Secure at Home – Living Lab. Dette prosjektet er i en oppstartsfasen. Tidlige funn i dette prosjektet som er interessant for denne studien, er at noen av bedriftene ikke er modne nok for å drive utviklingsarbeid sammen med brukere og flere bedrifter trenger hjelp til å teste ut nye produkter. Eldre mennesker som er brukere av teknologien, synes det er interessant å delta i utvikling og er meget motiverte.

Kinder (2000) har gjort en casestudie om implementering av smarthus for eldre i Storbritannia. Funn han har gjort som er interessante for denne studien er at smarthus teknologi er en kompleks nettverksteknologi. Sjansene for at det skal oppstå feil ved teknologien, eller at konseptet kan bli avvist er stor. Dette gjelder særlig dersom det ikke er stort fokus på konseptuelle sider ved innovasjonen slik at den oppfattes enkel å bruke, anvendbar og nyttig.

Brebner et al. (2005) har gjort en retrospektiv kvalitativ analyse av sju telemedisinske prosjekt i Skottland, herunder også innenfor hjemmesjuepleie og ”assistive technology”. Deres funn viser at disse prosjektene var delvis mislykkede. Årsaken til dette knyttet til dårlig kommunikasjon, manglende opplæring, tekniske problemer, at arbeidsrutinene ikke ble forandret, og lite dokumentasjon av brukererfaringer. Til tross for dette hevder de at investeringene i ”assistive technology” ble inntjent i løpet av ett til tre år. Videre hevder de at

ergoterapikompetanse er sentral ved innføring av ”assistive technology”, fordi denne kompetansen bidrar til å øke og utløse de eksisterende mulighetene i teknologien.

Lansley, McCreddie og Tinker (2004) har gjort en analyse av tilpasningsmuligheter av smarthusteknologi i 82 boliger. Dette for å undersøke hvordan ”assistive technology” påvirket kostnadene når denne teknologien kom som et substitutt eller supplement til omsorgstjenester. De viktige suksessfaktorene som de finner, er at de teknologiske løsningene må ta utgangspunkt i brukernes behov og deres individuelle preferanser. Med andre ord viser denne analysen av sju prosjekter, at effektiviseringseffekt, i betydningen kostnadsreduksjon oppnås best i de prosjektene der det er god brukermedvirkning.

Johnstone (2002) har i sin doktoravhandling gjort en kvantitativ analyse av pasienter som mottok ”tele-visits” som en del av hjemmebaserte pleiertjenester. I denne undersøkelsen fjernes effekten av de ulike respondentenes alder, bosted og alvorlighetsgrad av sykdom. Resultatene viser da at det ikke er forskjeller knyttet til kostnader av tjenesten eller pasientsikkerhet. Pasientene som mottok ”tele-visits” var mer tilfreds med dette, enn med tradisjonelle besøk.

2 Beskrivelse av case og organisasjonskontekst

I dette kapitlet beskrives innovasjonscase og organisasjonskonteksten i relasjon til; leverandøren, i denne sammenhengen bedriften Tryggere Hjem A/S, Nord-Odal kommune både på politisk og på operativt nivå, og brukeren som er beboere i omsorgsboliger på Mo i Nord-Odal.

2.1 Leverandøren

2.1.1 Smarthusteknologi

Smarthusteknologi innebærer elektronisk styring og tilsyn av boliger. I tillegg er det mulighet for toveis lyd -bilde kommunikasjon. Denne teknologien muliggjør utvikling av konseptet tryggere hjem. Konseptet består av kjente komponenter som bevegelsesdetektorer, termostater, flyttbare lysbrytere, kamera og skjerm. Brukergrensesnittet for beboeren er i dette konseptet en fjernkontroll og ulike brytere. Kommunikasjonen med leiligheten skal foregå på en internettplattform, med krypterte signaler. Sentralt i konseptet er at beboeren selv skal bestemme hvilke funksjoner som ønskes knyttet til både tilsyn, styring og kommunikasjon.

I St. meld. Nr. 25 (2005) defineres smarthus slik:

Smarthusteknologi er en samlebetegnelse for informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) anvendt i boliger, der de ulike komponentene kommuniserer med hverandre via et lokalt nettverk. Teknologien kan brukes til å overvåke, varsle og utføre handlinger etter valgte kriterier. Smarthusteknologi gir også mulighet for automatisert kommunikasjon med omverdenen, via fasttelefon, mobiltelefon eller Internett. (Helse og omsorgsdepartementet 2006)

Aldrich (2003) definerer smarthus som en bolig som er utstyrt med informasjons- og kommunikasjonsteknologi som kan foregripe og respondere på behov hos beboeren. Formålet med denne teknologien er å fremme velvære, bekvemmelighet, sikkerhet og underholdning. Videre peker Aldrich på at måten denne teknologien ledes og styres på både inne i boligen og i forhold til omverdenen, er sentralt i forhold til å oppnå formålet.

Aldrich (2003) har derfor en bredere tilnærming til formålet med smarthus, og legger større vekt på management av teknologien enn det St. mld nr 25 (2005-2006) gjør. Dette

managementet av teknologien i forhold til omverdenen forutsetter at det er en form for samhandling mellom ulike aktører som levere tjenester til boligen.

Oppsummert inneholder smarthusløsninger muligheter til styring av ulike funksjoner, kommunikasjon mellom boligen og tjenesteytere, samt aktivt eller passivt tilsyn av boligen.

Konseptet tryggere hjem kan inneholde ulike tjenester som kan kommersialiseres både i forhold til offentlig og privat sektor, både for kommuner, bedrifter og privatpersoner.

Elektronisk styring muliggjør styring av ulike funksjoner i huset slik som lys, med automatisk tenning og slokking, for eksempel styrt av bevegelsesdetektorer. Styring av varme, mulighet til automatisk å skru av eksempelvis komfyr for å hindre at kokeplater står på og forårsaker brann og for eksempel ulike former for styring av låsesystemer.

Elektronisk tilsyn medfører at det ved ulike former for hendelser kan sendes meldinger til ulike personer eller instanser for eksempel kommunale hjelpetjenester via kanaler som mobiltelefon eller internett. Automatisk varsling ved fallulykker, eller fravær av bevegelse i leiligheten kan være eksempler på dette. Varsling kan også utløses manuelt, slik sett kan dette konseptet sees på som en avansert trygghetsalarm.

Dette systemet gir også mulighet til kommunikasjon, også toveis synkron kommunikasjon med lyd og bilde. Dette kan brukes ved eksempelvis legebesøk, tilsyn fra hjemmesykepleie eller kommunikasjon med slekt og venner. Det forutsetter at de andre har tilsvarende utstyr. Denne typen utstyr er allerede i bruk innenfor telemedisin.

Implementering av tilsynsfunksjonen forutsetter etablering av en sentral som kan ta i mot og koordinere signalene, og det forutsetter samarbeidsrelasjoner med ulike tjenesteytere. De kommunale hjemmetjenestene er i denne sammenhengen sentral aktør.

Konseptet tryggere hjem dreier seg derfor også om å utvikle salgbare tjenester, og sikre seg kontrollen over å være den som koordinerer disse tjenestene via en sentral, samt å selge teknologien til boligutviklere.

2.1.2 Bedriften Tryggere Hjem A/S

Utviklingen av konseptet har foregått i bedriften Centric A/S. Denne bedriften var delvis eid av KOBBL Utvikling A/S. I tillegg til KOBBL Utvikling A/S er det andre private eiere.

I løpet av den tida vi har gjennomført studien har KOBBL og KOBBL Utvikling A/S trukket seg ut av eierskapet til Tryggere Hjem A/S. Tryggere Hjem A/S har overtatt ansvaret for de ansatte i KOBBL Omsorg & Service. Tryggere Hjem A/S har med dette ikke lenger en eierrelasjon til distriktets største boligutvikler og boligforvalter, men et kunde- leverandør forhold.

Medlemsorganisasjonen KOBBL er et boligbyggerlag som er dominerende på utvikling av boligprosjekt og forvaltning av boliger i Kongsvinger. Utviklingsarbeidet har derfor i en tidlig fase vært et samarbeid mellom KOBBL, KOBBL Utvikling A/S og Centric A/S. Det er ansatte i alle disse virksomhetene som har samarbeidet om utviklingsarbeidet.

Denne arbeidsgruppa var sammensatt av personer med ulik kompetanse. Kompetansen var knyttet til IT, teknologiutvikling, boligutvikling og boligforvaltning, kompetanse på gründervirksomhet, forretningsmessig kompetanse og juridisk kompetanse. Det deltok ikke personer i denne gruppa med spesifikk kompetanse på kommunal sektor, helsefaglig bakgrunn eller noen fra entreprenørsiden. Arbeidsgruppa besto utelukkende av menn.

Tryggere Hjem ble etablert som eget A/S, der en industriell investor gjennom en rettet emisjon skaffet seg en større eierandel. Denne investoren har engasjert et konsulentfirma for å utarbeide en forretningsplan for bedriften. I september 2008 trakk KOBBL seg ut av selskapet.

Kommersialisering av produktet er i en startfase. Noen kommuner har kjøpt inn teknologien i sine omsorgsboliger, og noen boligutviklere er interessert i å installere teknologien i sine prosjekter.

Som nevnt over har Tryggere Hjem A/S hatt samhandlingsrelasjoner med eiere og forretningspartnere gjennom arbeidsgruppa. De samhandler også med et internasjonalt kompetansemiljø, som en av de ansatte i Tryggere Hjem har tilgang til. Videre har Tryggere Hjem A/S kontakt og samarbeid på nasjonalt politisk nivå.

2.1.3 Tryggere hjem som teknologisk innovasjon

King og Anderson (2002) skiller mellom ulike typer innovasjoner, kjennetegnet ved innovasjoner og kilder til innovasjoner. Vi forstår det slik at konseptet tryggere hjem som type innovasjon, er en teknisk adaptiv innovasjon i regi av teknologiutvikleren.

Utviklingsarbeidet med tryggere hjem konseptet, har så langt i hovedsak vært sentrert rundt å utvikle teknologien.

Det hevdes at innovasjonen er etablert og at det pågår et arbeid med å modifisere denne, særlig når det gjelder styringskomponentene i systemet. Tilsyns- og kommunikasjonsmulighetene er ikke tatt i bruk. Modifiseringen av styringselementene skjer i et samarbeid mellom KOBBS Omsorg & Service, Tryggere Hjem A/S og brukerne. Lansley, McCreade og Tinker (2004) konkluderer med at vellykket implementering av en slik type teknologi avhenger av at det tas utgangspunkt i brukernes behov, tilpasset deres hjem og den enkeltes brukers individuelle preferanser. Valg av fjernkontroll for å styre tilsynsfunksjonene er et tiltak for å tilpasse seg de eldres preferanser.

Videre synes det som om utvikling av kunnskap om bruk av styringsfunksjonene skjer i det samme miljøet som utviklet konseptet tryggere hjem. Tryggere Hjem A/S prøver nå ut de tekniske løsningene for tilsynsfunksjonen i en leilighet. Dette er en rent teknisk utprøving der det ikke er knyttet tjenester til denne funksjonen, slik som varsling ved uventede hendelser. De kommunale pleie- og omsorgstjenestene er ikke en delaktig i denne utprøvingen. Nytteverdien for Tryggere Hjem A/S av boligene i Nord-Odal, er i tillegg til at de har fått solgt produktet, knyttet til at Tryggere Hjem A/S. På denne måten er teknologien installert i bebodde boliger. Dette har gitt en mulighet til å prøve ut de tekniske løsningene i en relasjon til brukerne. Dette er verdifullt både for å videreutvikle prosjektet i Nord-Odal og for andre prosjekter.

2.2 Kommunen

2.2.1 Organisasjon i omsorgssektoren

De kommunale pleie- og omsorgstjenestene er en administrativ og faglig forvaltnings- og tjenesteproduserende organisasjon. Omsorgssjefen i kommunen har det faglige og administrative ansvaret. Enheten er politisk styrt av kommunestyret og hovedutvalg.

Kommunen er som utøver av statlig velferdspolitik reguleret av lover og forskrifter. I denne sammenhengen er kommunehelseloven og forskrift om kvalitet i eldreomsorgen sentral. Videre er statlige insitament, slik som handlingsplan for eldreomsorgen, overordnede styringselementer. Byggingen av de aktuelle omsorgsboligene i Nord-Odal, er delvis finansiert gjennom finansieringsordningen som kom til som en følge av Handlingsplan for eldreomsorgen, St. meld. nr 50 (Sosial og helsedepartement, 1997)

Med bakgrunn i lover og forskrifter og innenfor tildelte budsjettammer, tildeles brukerne hjelp etter enkeltvedtak. Det er faglige vurderinger og faglige prioriteringer som ligger til grunn for tildeling. Disse vedtakene gjøres med hjemmel i forvaltningsloven. Foruten tildeling av hjemmehjelp og hjemmesjukepleie, er eksempelvis tildeling av trygghetsalarm, et kommunalt tiltak som prøves etter behov, og tildeles etter enkeltvedtak.

I de kommunale hjemmetjenestene er det ansatt autorisert helsepersonell og hjemmehjelpere. Helsepersonellens arbeid er regulert av helsearbeiderloven og pasientrettighetsloven. Bestemmelsene om taushetsplikt i helsearbeiderloven (Lov om helsepersonell, 1999) er til hinder for at andre enn de som deltar i behandling og pleie av pasienten eller brukeren, kan få opplysninger. Unntaket for dette er om den enkelte bruker eller pasient gir opplysningsrett om slike forhold. Dette har konsekvens for samhandling mellom den private hjemmehjelpsaktøren KOBBL Omsorg & Service og de kommunale pleie- og omsorgstjenestene.

2.2.2 Omsorgsbolig

Den vedtatte målsetting for omsorgsetaten er i følge hjemmesiden til Nord-Odal kommune; ”Vår målsetting er at flest mulig skal få lov til å bo lengst mulig hjemme i egen bolig og tjenesten er bygd ut med ulike former for tilbud til de ulike brukergruppene.”(Presentasjon av Omsorgsetaten i Nord-Odal kommune, 2008)

Denne målsettingen er i samsvar med nasjonale mål. Bygging av omsorgsboligene på Mo kan sees på som en del av en strategi for å oppnå denne målsettingen.

Omsorgsboliger – en veileder (Sosial og helsedepartementet, Kommunal og arbeidsdepartementet, 1997) definerer målgruppa for omsorgsboliger slik:

Omsorgsboligens målgrupper er eldre eller andre med et pleie- og omsorgsbehov. Omsorgsboliger er kjennetegnet ved å være fysisk tilrettelagt for orienterings- og bevegelsehemmede. Mennesker i de ulike målgruppene som har behov for slik tilrettelegging vil være spesielt aktuelle som beboere. Dette bør gjelde ved en prioritering, men bør ikke være absolutt. For mennesker med moderat funksjonssvikt, vil det i et forebyggende perspektiv være hensiktsmessig å flytte til en omsorgsbolig. Å kunne flytte inn før pleie- og omsorgsbehovet blir for stort, kan dessuten lette prosessen med å etablere et nettverk som gjør det trygt å bo i en omsorgsbolig. Hvilket behovsnivå mennesker må ha før de kan få tilbud om omsorgsbolig, vil blant annet påvirkes av kommunens dekningsgrad når det gjelder omsorgsboliger.

Som begrunnelse for strenge bygge- og branntekniske krav gir samme veileder følgende beskrivelse av beboere i omsorgsboliger:

Omsorgsboliger skal i utgangspunktet kunne bebos av personer med ulike funksjonshemminger og varierende grad av behov for pleie- og omsorg. Det vil derfor kunne være hensiktsmessig å legge disse bygningstekniske kravene til grunn ved alle (nye) omsorgsboliger.

For at kommunen skal kunne motta tilskudd til bygging av omsorgsboliger, kreves det at kommunen har en døgnbasert omsorgstjeneste (Sosial og helsedepartementet, 1997). Videre peker veilederen på at det er det å bo i en omsorgsbolig ikke automatisk utløser krav om kommunale hjelpetjenester, men at disse tildeles etter behov, innenfor de retningslinjer og økonomiske rammer som er gitt.

At omsorgsboligene i Mo ble bygd ut som borettslag, og ikke utleieboliger i kommunal regi, reduserte kommunens kostnader ved utbyggingen. Denne reduksjonen er avhengig av hvor mange brukere som kjøper andeler i borettslaget, fordi disse betaler sin andel av fellesgjelden. Fellesgjelden nedbetales gjennom husleie. Inkludert i husleien ligger også tjenester fra KOBBL Omsorg & Service. Leietakere som ikke er andelseiere mottar også denne tjenesten.

2.2.3 Tjenesteutvikling

De kommunale hjemmetjenestene har hatt en stor vekst de siste årene. Den generelle demografiske utviklingen vil medføre en ytterligere økning. I følge vil antall eldre over 80 år doubles i løpet av de neste 35 årene (Helse og omsorgsdepartementet, 2005). Den største

økningen vil komme etter 2020. I tillegg vil antallet personer i yrkesaktiv alder avta, dette gir ytterligere utfordringer knyttet til finansiering av tjenester og til familiebasert omsorg.

Professor Gunnar Hartviksen hevder i et intervju med forskning.no (Andreassen, 2003) at underdekning av helsepersonell kun kan løses gjennom å utvikle ny informasjonsteknologi. I intervjuet peker han på smarthusløsninger som en av flere mulige løsninger for hjemmesykepleie.

I St. meld. nr. 25 (Helse og omsorgsdepartementet, 2005) er det en ambisjon om videre satsing på smarthus, og denne satsningen knyttes til en målsetting om at folk med et hjelpebehov skal kunne bo lengre i eget hjem:

Stadig flere kommuner har tatt i bruk smarthusteknologi som en integrert del av omsorgstjenestene. Frem til i dag er det i de nye omsorgsboligene og i noen grad i sykehjem den nye teknologien er tatt i bruk, selv om smarthusteknologi kan installeres i alle typer boliger. Erfaringene viser at smarthusteknologi kan være et verdifullt supplement til menneskelig assistanse, dersom den anvendes på en etisk forsvarlig måte. Denne teknologien kan bidra til at folk kan bo lengre hjemme, og til at ansatte kan være mobile, samtidig som de blir varslet dersom noe unormalt hender hjemme hos en bruker.

For å forebygge og varsle ulykker og gi beboerne økt trygghet og selvstendighet, er det fornuftig å legge til rette for større utbredelse av smarthusteknologi, både i private hjem, omsorgsboliger og sykehjem. Dette vil også kunne gi bedre kvalitet på tjenestene, bedre arbeidsforhold for personalet, og økonomiske gevinster for kommunene. (Helse og omsorgsdepartementet, 2005).

St. meld. nr. 25 (Helse og omsorgsdepartementet, 2005) tar utgangspunkt i at smarthusteknologien er en integrert del av omsorgstjenesten. Ved bygging av omsorgsboligene på Mo i Nord-Odal ble de kommunale hjelpetjenestene involvert i planleggingsarbeidet av de nye boligene på et relativt sent tidspunkt. Denne involveringen innebar i hovedsak å uttale seg om å komme med nye forslag til bygningstekniske løsninger, for å tilpasse boligene til målgruppa. Det var lite involvering av disse tjenestene i utviklingen av de teknologiske løsningene, med unntak av at det ble gitt tilbakemelding fra tjenestene om at det var kapasitets- og finansieringsproblemer knyttet til at alle leilighetene skulle utstyres med automatiserte alarmsystemer. Videre ble det fra tjenestene påpekt at dette ble oppfattet som en form for trygghetsalarm, en tjeneste som er behovsprøvd i Nord-Odal kommune.

Kommunen hadde på det tidspunktet valgt en annen teknisk løsning på trygghetsalarmer, i kommunal regi, med en kommunal mottakssentral.

Både St.meld. nr. 25 (Helse og omsorgsdepartementet, 2005) og ”Omsorgsboliger – en veileder” (Sosial og helsedepartementet, 1997), problematiserer rundt etiske og rettsikkerhetsmessige spørsmål knyttet til smarthusteknologi. Etter vår kjennskap har Tryggere Hjem A/S hatt kontakt med datatilsynet i forhold til de juridiske spørsmålene.

Politisk nivå i kommunen oppfatter at tryggere hjem konseptet har et potensial som er i samsvar med de sentrale politiske føringene i Stortingsmelding nr. 25 (Helse og omsorgsdepartementet, 2005). På operativt nivå hevdes det at varslingsfunksjonene og kommunikasjonsfunksjonene slik de er i dag, ikke er verken organisatorisk eller teknisk kompatibel med eksisterende løsninger.

2.3 Brukerne

2.3.1 Kjennetegn ved brukerne

Beboerne er enten eiere av en andel i borettslaget, eller de leier kommunalt eide leiligheter i borettslaget. Nord - Odal kommune har tildelingsrett på leilighetene, dette fordi disse leilighetene delvis er finansiert med statlige midler for bygging av omsorgsboliger. Den kommunale tildelingsretten er nedfelt i vedtektene til borettslaget. Ved etablering av borettslaget var det vanskeligheter med å få solgt leilighetene, det kommunale kjøpet av leiligheter har sin bakgrunn i dette. Det er rimelig grunn til å anta at en del av beboerne har en bedre helsetilstand enn det som i utgangspunkt er tiltenkt beboere av omsorgsboliger, da denne typen boliger i utgangspunktet er tilbud for personer med et pleie- og omsorgsbehov. Til tross for dette har ofte eldre mennesker som et resultat av en naturlig aldringsprosess eller sykdom, ulike fysiske handikap slik som svekket syn eller redusert bevegelighet. Dette kan påvirke deres evne til å betjene teknisk utstyr. Aldringsprosesser og sykdommer som forekommer relativt hyppig hos eldre, kan også medføre ulike former for kognitiv svikt. Kognitiv svikt kan medføre redusert innlæringsevne eller forandringer knyttet til persepsjon.

2.3.2 Brukernes tilknytning til innovasjonen

Når leilighetene ble lagt ut for salg, ble potensielle kjøpere etter de opplysninger vi sitter inne med, forespeilet at smarthusteknologien skulle være implementert i boligene. Om dette var avgjørende for salget har vi ikke opplysninger om. Leilighetene ble levert ferdig med

hvitevarer, induksjonsovn, flatskjerm TV, oppvaskmaskin og lignende. Potensielle kjøpere eller leietakere ble ikke involvert i hva slags og hvilke typer hvitevarer og TV som skulle plasseres i leilighetene. Etter de opplysningene vi har, ble ikke potensielle kjøpere involvert i hvordan smarthusteknologien i leilighetene skulle utformes. Beboerne skulle ha valgfrihet på hvilke tjenester de kunne få knyttet opp mot konseptet.

Tryggere Hjem A/S og KOBBL Omsorg og Service har hatt ansvar for opplæring av beboerne. Bruk av komfyr, flatskjerm TV, ringeklokke med kamera og styringsfunksjonene av belysningen har vært sentralt i opplæringen.

KOBBL Omsorg og Service yter sine tjenester til beboerne. Kostnaden av dette dekkes inn som en del av husleie eller felleskostnaden ved å være medeiere i borettslaget. Beboerne i leiligheten er i en viss utstrekning brukere av kommunale hjemmetjenester, denne hjelpa tildeles ved behovsprøving, etter samme regler som gjelder for andre innbyggere som har et hjelpebehov, i Nord-Odal kommune.

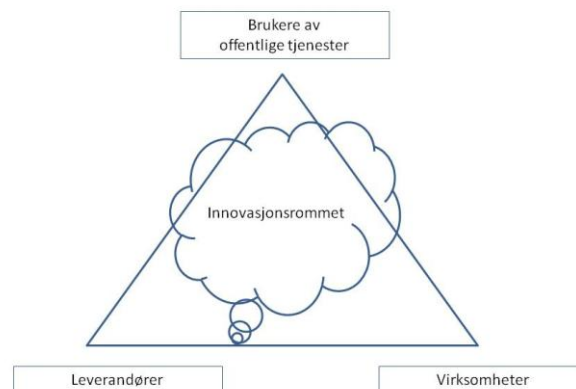
På samme måte som de kommunale tjenestene har plikt i forhold til lovverket, har de eldre beboerne rettigheter knyttet til det samme lovverket. Dette har for eksempel som konsekvens at selv om leilighetene teknisk sett er i stand til å varsle automatisk ved uventede hendelser, på en mer avansert måte enn en tradisjonell trygghetsalarm som krever manuell utløsning av brukere, så blir tildeling av tjenesten trygghetsalarm vurdert faglig i forhold til rettigheter, og innenfor de økonomiske begrensingene som gjelder. De faglige ansvarlige i Nord-Odal kommune oppgir at de ikke har kapasitet til å motta alarmer fra 18 nye leiligheter.

Med bakgrunn i dette har brukerne slik som situasjonen er i dag ingen nytteverdi av tilsyns- og kommunikasjonsfunksjonene i konseptet. Beboere oppfatter noen av styringsfunksjonene som nyttige, slik som at ringeklokka er koblet til et kamera så beboerne kan se hvem som ringer på ytterdøra. Etter det vi har erfart øver ikke beboerne påtrykk på å videreutvikle konseptet.

3 Teori

3.1 Teoretisk perspektiv

Nedenfor presenteres samhandlingsmodellen til Røste og Godø (2005) som danner grunnlaget for det teoretiske perspektivet. Røst og Godø (2005) beskriver en virksomhetsforankret og brukerstyrt prosess.



Figur 2 Modell for samhandlingsprosesser. "Trekantdramaet" Røste og Godø (2005)

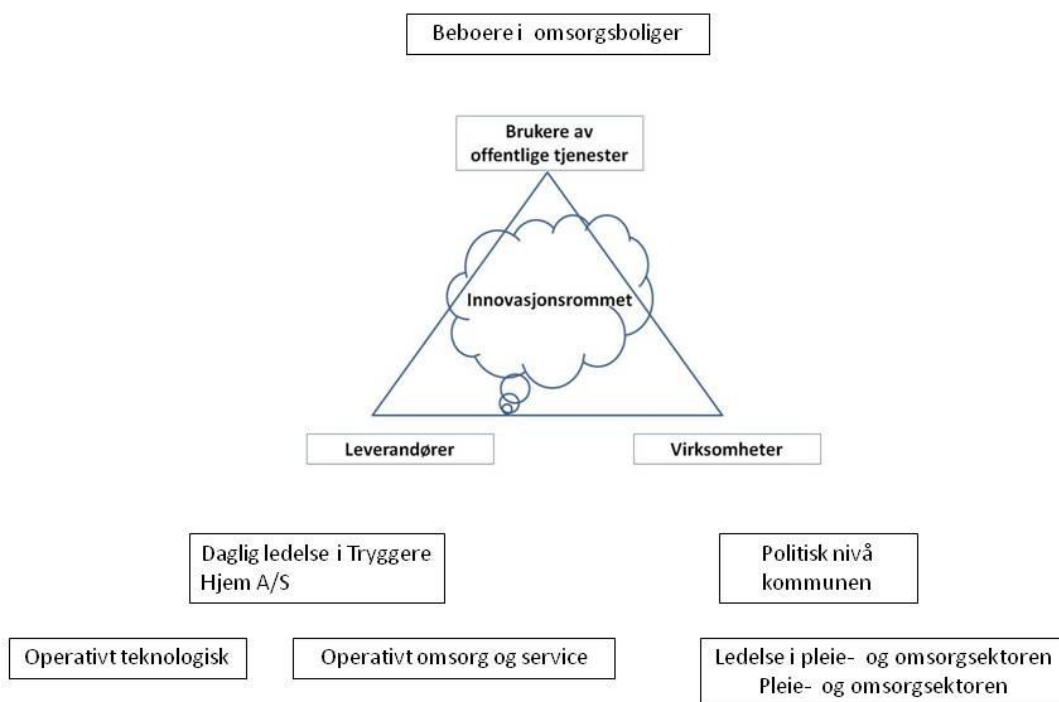
Røste og Godø (2005) definerer brukere av offentlige tjenester som de som har nytte av offentlig myndighetsforvaltning, i vår case er det beboerne i omsorgsboligene.

Virksomhetene definerer Røste og Godø (2005) som de som har ansvaret for iverksetting og utførelse av offentlige tjenester. I vårt case har vi valgt å dele dette inn i politisk nivå og pleie- og omsorgssektoren i kommunen som operativt nivå. Videre bruker vi begrepet ledelse i pleie og omsorgssektoren som betegnelse for distriktsledelse og etatsledelse.

Leverandørene definerer Røste og Godø (2005) som de som er med og utfører oppgaver sammen med offentlige foretak. I vår case er Tryggere Hjem A/S og KOBBL Omsorg & Service leverandører. Her skiller vi på et strategisk og operativt nivå. Det er noe problematisk å ha et distinkt skille her fordi det er få ansatte, og det har vært uavklarte forhold rundt eierskapet til bedriften Tryggere Hjem A/S i den perioden da datainnsamlingen foregikk. Styret i selskapet er den strategiske ledelsen. Daglig leder er ansvarlig overfor styret også i

forhold til strategi, derfor kan daglig leder sees på som utøver av strategisk ledelse. Vi oppfatter KOBBL Omsorg & Service som operativt nivå hos leverandør. Som en følge av endringene i eierskapet til bedriften, regner vi daglig leder i Tryggere Hjem A/S og som strategisk leder for KOBBL Omsorg & Service.

En modifisert modell, tilpasset caset som denne studien omhandler blir da slik:



Figur 1. Aktørmodellen for tryggere hjem konseptet.

Røste og Godø (2005) beskriver denne modellen som et trekantdrama, der det i et innovasjonsperspektiv er nødvendig å åpne opp grensene mellom de ulike aktørene. Slike grenser kan sees på som forhold som hemmer, og åpning av grensene kan sees på som forhold som fremmer innovasjon. Både relasjonen mellom aktørene og forhold internt hos aktørene, påvirker hvor åpne disse grensene er. En kommunikasjon uten at grensene åpnes, ser vi ikke på samhandling.

Jacobsen og Torsvik (2007) bruker begrepene interessegrupper og koalisjon om forhold internt i organisasjoner, dette er begreper som i tillegg kan anvendes mellom organisasjoner. definerer interessegruppe som: ” En sosial gruppe med felles interesser som er forholdsvis stabil.” (Jacobsen og Torsvik, 2007, s.151) Mens en koalisjon defineres som: ”En sammenslutning av ulike interessegrupper som har felles interesser på et avgrenset saksområde.” Eksempel på en interessegruppe i dette caset er pleie- og omsorgssektoren. Interessefellesskap eller felles interesse på avgrensede områder kan være av stor betydning for graden av samhandling, eller med andre ord om grensene mellom aktørene i modellen til Røste og Godø (2005) åpnes, og at samhandling dermed kan oppnås. Samhandling er i denne studien knyttet til; system innovation og system interaction innovation og til begrepene motivasjon, insitammenter, kommunikasjon, brukermedvirkning, læring og policy learning.

3.2 Produktinnovasjon og prosessinnovasjon

King og Anderson(2002) viser til en definisjon av produktinnovasjon og prosessinnovasjon fra Damanpour og Gopalakrishnan(2001). Produktinnovasjoner defineres som nye produkter eller tjenester som introduseres for å dekke behovet hos en ekstern bruker eller et marked. Prosessinnovasjon defineres som nye elementer introdusert inn i en organisasjons produksjons eller tjenestetilbud.

Oslomanualen (OECD, 2005) er utviklet på oppdrag fra OECD. Oslomanualen gir gode indikatorer som gir retningslinjer for hvordan man skal gå frem for å innhente og gjenkjenne data om innovasjon. Den er i sitt slag den nyeste og største eksisterende manualen som gir slike retningslinjer. Manualen belyser først og fremst innovasjon som er knyttet til bedrifter og/eller virksomheter.

Oslomanualen (OECD, 2005) gir retningslinjer for skille på prosess og produktinnovasjon. Der defineres en innovasjon som innebærer en signifikant ny eller forbedret tjeneste som en produktinnovasjon. Hvis en innovasjon innebærer nye eller signifikante forbedrede metoder, utstyr og / eller ferdigheter for å levere en tjeneste, er det en prosessinnovasjon. Dersom en innovasjon innebærer signifikant forbedring av både tjenesten, med metoder eller utstyr for å yte tjenesten, og / eller ferdigheter for å utføre tjenesten er, det både en prosess og produkt innovasjon.

Med bakgrunn i dette forstår vi det slik at styringselementene ved tryggere hjem konseptet er en produktinnovasjon, mens tilsyns og kommunikasjonsfunksjonene er både en prosess og produktinnovasjon. Da forutsettes det at disse implementeres i de kommunale pleie- og omsorgstjenestene.

3.3 Innovasjonsprosesser

Definisjonen av innovasjon som er lagt til grunn for denne studien, beskriver elementer eller stadier som en innovasjonsprosess kan bestå av. Den beskriver også hvordan ulike ressurser, mennesker og organisasjoner kan påvirke prosessen

Innovasjonsprosesser bestemmes ut i fra tid, sted og kontekst. King og Anderson (2002) beskriver at samme innovasjon kan ta ulike utviklingretninger innefor en og samme organisasjon. Med bakgrunn i dette hevder de at innovasjonsprosesser i bunn og grunn er sosiale prosesser og at samhandling mellom enkeltindivider og grupper innenfor organisasjonen bestemmer hvordan innovasjonen utvikler seg. Videre hevder de at oppfatningen av hva innovasjonen innebærer kan være ulik, avhengig av hvilken rolle de enkelte individene eller grupper har i innovasjonsprosessen. King og Anderson (2002) hevder at ulike typer av innovasjoner har ulike innovasjonsprosesser. Med henvisning til Pelz (sitert i King og Anderson, 2002, s. 154) hevder de at komplekse radikale innovasjoner utvikler seg i lineær form mens ikke radikale utvikler seg mer i stegvis form.

King og Anderson (2002) refererer til en modell utviklet av Zaltmann. (Zaltmann, Duncan og Holbek, 1973) Denne modellen består av to trinn initiering og implementering, som igjen er brutt opp i fem undergrupper:

Initiering

- Kjennskap til en innovasjon som kan tas i bruk
- Forming av holdninger til den foreslåtte innovasjonen, der disse holdningene formidles
- Beslutning basert på en vurdering om å gå videre med innovasjonen eller avvise den

Implementering

- Initial implementering, oftest basert på forsøk
- Varig implementering

3.4 Innovasjonssystemer

I følge Koch og Hauknes (2005) har studier av innovasjon har gått i retning av et systemisk innovasjonsperspektiv. I PUBLIN prosjektet har en undersøkt den innovative organisasjonen eller individet, og undersøkt hvordan disse lærer. I dette perspektivet er læring og innovasjon nært sammenvevde fenomen. Videre er læring og innovasjon i følge Koch og Hauknes (2005) avhengig av at aktørene samhandler, det være seg med personer, organisasjoner eller andre kilder til informasjon. Som en følge av dette hevder de at sjansene for å lykkes i innovasjonsprosessen bedres ved at aktørene utvikler nettverk som kan gi dem tilgang på relevant kompetanse og relevante partnere Dette kan hjelpe dem i læringsprosessen.

I et samhandlingsperspektiv er det i følge Halvorsen (Halvorsen, Hauknes, Miles og Røste, 2005) særlig to former systemisk samhandlingsinnovasjon som gjør seg gjeldene:

- Offentlig-private partnerskap
Samarbeid mellom offentlige og private aktører og private tjenestetilbydere sees på som strategier for å skape bedre og mer effektive offentlige tjenester. Tjenestene blir utviklet bedre enn de ville blitt gjennom et tradisjonelt offentlig hierarki. På denne måten blir hovedoppgaven for myndighetene å administrere netterverk fremfor hierarkier.
- Selvstyrte nettverk
Selvstyrte nettverk påvirker utforming/konstruksjon av policy. Siden avhengigheten mellom medlemmer i nettverket er gjensidig, bli regler for opptreden og kontrollmekanismer gjenstand for forhandling. Dette i motsetning til myndighetsstyrte nettverk der slike regler foreslås og styres direkte fra øverste myndighet.

Det systemiske innovasjons perspektiv fungerer i praksis slik at indikatorer for å studere innovasjon, blir vurdert og funnet ved å stille spørsmål som Miles og Røste (Halvorsen et al., 2005)

- Hvilke institusjoner og aktører berammer aktivitet som kan fremme innovasjon?
- Hvilken form tar initiativene til innovasjon og hvem tar disse?
- Hvilken kompetanse, kunnskap og teknologi finnes i ulike deler av systemet?
- Hvordan er forholdet mellom ”innovative organisasjoner” og marked de opererer i?

Koch og Hauknes (2005) beskriver i sin rapport noen fellestrekk i helsesektoren som er enten barrierer eller drivere for innovasjonsprosesser. Ut fra avgrensingen i vår studie, finner vi følgende fire faktorer som særlig relevante; historie og tradisjon, motstand fra profesjonene, omfang og skala av innovasjonen og politisk påtrykk

Historie og tradisjon; i følge Koch og Hauknes (2005) er det en tendens i helsesektoren til å holde fast på praksis og prosedyrer fra tidligere, ut fra en argumentasjon at dette har fungert. Motstand mot innovasjoner som kommer utenfra er en del av det samme bildet.

Motstand fra profesjonene; i helsesektoren er det mange veletablerte og respekterte profesjoner. I vår case er disse representert gjennom yrkesgruppene innenfor pleie og omsorgssektoren. Disse er også forpliktet i forhold til styrings- og kontrollsystemer på nasjonalt plan. Disse forpliktelsene i form av lover og forskrifter kan være til hinder for innovasjon. Videre hevder Koch og Hauknes (2005) at manglende kommunikasjon vertikalt eller horisontal i organisasjonen kan hindre innovasjon.

Omfang og skala av innovasjon; offentlig sektor har i de siste årene gjennomgått omfattende omstillingsprosesser. I kommunehelsetjenesten har i tillegg kompleksiteten i de faglige utfordringene økt. En slik situasjon kan i følge Koch og Hauknes (2005) føre til ”innovation – fatigued”, et uttrykk for sykkelig utmattelse eller tretthet.

Politisk påtrykk kan i følge Koch og Hauknes (2005) fungere som en driver for innovasjon, forutsatt at det settes av tilstrekkelige ressurser for å gjennomføre innovasjonen.

3.5 Forskjeller på innovasjon i privat og offentlig virksomheter i et organisasjonsperspektiv

I følge Miles og Røste er inntjening, stabilitet og avkastning på investeringer et viktig prinsipp i privat sektor (Halvorsen et al., 2005). Et marked i stadig endring krever innovasjoner for å kunne skape avkastning. Markedet er i seg selv en utvelgelsesmekanisme og en driver for innovasjon. I offentlig virksomhet vil det derimot i følge de samme forfatterne være implementering av offentlige planer og politiske vedtak være et viktig organisatorisk prinsipp. Endringer i politiske prioriteringer og planer krever mange ulike innovasjoner på samme tid. Ofte er store reformer ment å forandre hele sektorer. Dette må

skje gjennom komplekse prosesser som ofte ikke er kartlagt på en hensiktsmessig måte. Negativ effekt av reformer eller store endringer er derfor ikke uvanlig. Den politiske syklus fungerer som en utvelgelsesprosess der ulike politiske prioriteringer er ment å forandre den offentlige organisasjonsstrukturen

3.6 Faktorer som påvirker adaptasjon av innovasjoner

Everet Rogers har utviklet teori om innovasjonsspredning, hvordan nye ideer og produkter gradvis tas i bruk i samfunnet. Spredningen eller diffusjonen av en innovasjon definerer han som en prosess der innovasjonen kommuniseres gjennom egne kanaler, og over tid i et sosialt system. (Rogers, 2003) Videre hevder han med bakgrunn i sin forskning at de opplevde egenskapene ved en innovasjon er avgjørende for adaptasjonen. Hvordan disse egenskapene kommuniseres innenfor det sosiale systemet er derfor avgjørende for adaptasjon av den nye ideen eller det nye produktet. Gjennom sin forskning har Rogers kommet fram til fem ulike egenskaper, som han hevder er avgjørende for adaptasjonen av en innovasjon, uavhengig av hvilken innovasjon det er. Disse egenskapene er; den relative fordel, kompatibilitet, kompleksitet, utprøvbarehet og observerbarhet.

3.6.1 Den relative fordel ved innovasjonen

Rogers (2003) hevder at den relative fordel ved en innovasjon er om den oppfattes som bedre enn den ideen eller produktet den erstatter. Den relative fordel kan for eksempel dreie seg om økonomiske fordeler eller sosial prestisje. Dette trenger ikke å være en objektiv fordel ved innovasjonen, det sentrale er om innovasjonen oppfattes og oppleves som bedre. Videre hevder Rogers (2003) at jo større at jo større den oppfattede relative fordel er, jo raskere vil spredningen av en innovasjon gå.

3.6.2 Kompatibilitet

Med kompatibilitet mener Rogers (2003), i hvor stor grad en innovasjon er i samsvar med eksisterende verdier og oppfatninger, tidligere erfaringer og behov hos de som er potensielle brukere av innovasjonen. En innovasjon som ikke er i samsvar med verdi- og normsystemet vil ikke bli tatt i bruk så raskt som en innovasjon som har slikt samsvar. Som oftest vil det kreve en endring av verdier og oppfatninger forut for at innovasjonen tas i bruk. Dette er i følge Rogers (2003) en langsom prosess.

3.6.3 Kompleksitet

Med kompleksitet mener Rogers (2003) i hvor stor grad en innovasjon oppfattes som vanskelig å forstå eller å bruke. Nye ideer eller innovasjoner som er enkle å forstå og som ikke krever at potensielle brukere trenger å lære nye ferdigheter eller ny forståelse, vil i følge Rogers (2003) raskere tas i bruk.

3.6.4 Utprøvbarehet

Med dette mener Rogers (2003) innovasjoner som kan prøves ut i en avgrenset sammenheng. Muligheten for å utprøve innovasjonen vil i følge Rogers (2003) føre til at den tas i bruk raskere enn innovasjoner som ikke kan utprøves på et avgrenset område. Muligheten til utprøving kan føre til mindre usikkerhet for den enkelte, fordi det er læring knyttet til utprøvingen.

3.6.5 Observerbarhet

Med observerbarhet mener Rogers (2003) i hvilken utstrekning resultatet av en innovasjon er synlig for andre. Dessto enklere det er for den enkelte å se fordelene ved innovasjonen, jo mer sannsynlig er det at innovasjonen vil bli tatt i bruk. Med bakgrunn i dette mener Rogers (2003), at det kan oppstå kluster eller noder der innovasjonen blir tatt i bruk, basert på geografiske områder eller nettverk der fordelene ved innovasjonen kommuniseres.

3.7 Økonomiske og organisatoriske forutsetninger for innovasjon

Walker (2006) hevder at strategiene for adaptasjon er unik, og at ulike former for innovasjoner, krever ulike strategier for implementering. Vi har valgt å definere konseptet tryggere hjem som tre ulike innovasjoner, hvor av to av disse vil kreve innovasjon i offentlig virksomhet.

Bernstein, McCreless og Côté(2007) hevder i sin artikkel at mobilisering av både menneskelige og finansielle ressurser er avgjørende for hvordan helsesektoren tilnærmer seg innføring av IKT-teknologi. Utvikling av stadig kraftigere IKT-verktøy har ført til at helsesektoren de siste åra i stadig større grad har tatt i bruk IKT på stadig flere områder. Uavhengig av hvilke stadier i denne utviklingen organisasjonene i helsesektoren befinner seg i, hevder Bernstein et al. (2007), at det er fem konstante faktorer som er avgjørende for om innføring av IKT vil bli vellykket. Disse faktorene er: tilstrekkelig budsjettering, støttende lederskap, prosjektorganisering, implementeringsprosess og brukermedvirkning.

3.7.1 Tilstrekkelige budsjett

Nivået på IKT- budsjettene vil i følge Bernstein et al. (2007) ikke bare vedvare inn i framtida, men vil i tillegg øke. Videre hevder de at helsesektoren er sterkt kost / nytte orientert i sine budsjettprioriteringer. I denne sammenhengen er troen på at investeringene i det lange løp vil gi en gevinst, sentralt. Brebner et al. (2005) fremhever at forpliktelse er viktig. Ledere i helsesektoren bør utvide sitt perspektiv i forhold til gevinster av IKT-investeringer. Nye perspektiv bør knyttes til kjerneprosesser og brukertilfredshet.

3.7.2 Støttende lederskap

Som en følge av at budsjetttrammene oftest er stramme, peker Bernstein et al. (2007) på at støttende lederskap er avgjørende for at innføring av IKT skal være vellykket. Videre hevder de at organisasjonen må utarbeide IKT strategier, med målsettinger på alle nivå i organisasjonen. Fokus for disse målsettingene og strategien bør i følge forfatterne knyttes til hvordan teknologien dekker brukernes behov, ikke hvordan brukerne skal tilpasse seg den nye teknologien. Videre henviser de til Rogers diffusjonsteori. Sentralt i Rogers(1971) teori er at innovasjoner kommuniseres gjennom egne kanaler, over tid, blant medlemmene i et sosialt system. Bernstein et al. (2007) hevder med bakgrunn i dette at det er vesentlig at lederne i den kliniske virksomheten promoterer innføringen av teknologien. Videre hevder de at opinionsledere, og de som har høy faglig anseelse støtter innføringen. Videre framhever de at kommunikasjon oftest foregår innenfor samme profesjon, som i denne sammenhengen kan oppfattes som et sosialt system.

3.7.3 Prosjektorganisering

Bernstein et al. (2007) anbefaler prosjektorganisering, fordi det dette gir en mulighet til å optimalisere og koordinere ressurser, avgrense oppgaver og sette konkrete milepæler. Et problem knyttet til prosjektorganisering er i følge Bernstein et al. (2007) at det er en mulighet for at eierskap til prosjektets mål og strategier er svakt forankret i organisasjonen.

Bernstein et al. (2007) foreslår som et tiltak for å redusere motstand mot IKT, at målsettingen for prosjektet knyttes til å forbedre eksisterende arbeidsprosesser. Videre mener de at kontinuerlig og åpen kommunikasjon vil øke aksepten for innføring av IKT.

3.7.4 Implementering

Bernstein et al. (2007) definerer implementering med referanse til Ginter, Swayne og Duncan (sitert i Bernstein et al., 2007,s.21) som:

Fysisk realisering av noe fra konsept til design. Hvordan dette fysisk skal realiseres bør framgå fra prosjektmål og prosjektstrategi. Slik sett vil implementeringen avsløre om den forutgående planleggingen har vært tilstrekkelig.

Forfatterne hevder videre at en viktig barriere for vellykket implementeringer er manglede mulighet til å teste nye systemer og utstyr. Jo mer avansert systemene og utstyret er, jo mer krevende er det å tilpasse det i virkeligheten.

Bernstein et al. (2007) anbefaler at implementeringen struktureres slik at hvert enkelt steg i implementeringsprosessen identifiseres og defineres for å hindre at viktig informasjon eller steg i implementeringsprosessen blir oversett.

Strand Bergmo og Johannesen (2006) peker på at implementering av IT-systemer til kliniske formål i helsesektoren (slik som kommunikasjons og tilsynsfunksjonen i tryggere hjem konseptet) krever innsikt og erfaring fra kliniske situasjoner for å unngå feil i implementeringsprosessen.

3.8 Utvalgte forhold ved samhandlingen

Begrepet samhandling er først og fremst kontekstuel. Dette betyr at det gir og tar opp mening fra den sammenheng det settes inn i. Den banale betydningen av begrepet er samspill og vekselvirkning. Med dette menes at to eller flere personer handler i forhold til hverandre. Samhandlingsbegrepet er ikke vektlagt som et definert begrep med en entydig mening i de kildene vi opererer med i denne studien.

Begrepet opptrer mer som en term- eller et språklig fenomen som vi oppfatter at i sin bruk likner på det kontekstuelle og etablerte engelske begrepet interaction. Interaction kan knyttes til fremmedordet interagere. I denne studien velger vi å etablere begrepet samhandling som en fornorsket utgave av interaction. Per Koch(Koch og Hauknes, 2005) peker på at innovasjon som konsept fungerer som et verktøy for å forstå sosiale aktiviteter og samhandling.

Samhandlingen blant aktørene som vi har beskrevet i de innledende kapitler passer godt inn i det PUBLIN rapportene refererer til som system innovation og system interaction innovation.:

- System innovation: et nytt system eller en fundamental endring i et eksisterende system. For eksempel ved etableringen av nye organisasjoner eller nye nettverk for samarbeid eller samhandling.
(Koch og Hauknes, 2005 s.8)
- System interaction innovations : nye eller forbedrede metoder for samhandling, med andre organisasjoner eller kunnskapsbaser.
Halvorsen (Halvorsen, Hauknes, Miles og Røste, 2005, s.3)

Innovasjon i offentlig sektor i denne studien er et resultat av samhandling mellom offentlige institusjoner som kjøper et produkt utviklet av en privat virksomhet. Prosessen der produktet eller teknologien skal tilpasses eller implementeres krever samhandling. Samhandlingen resulterer ofte i nye teknologiske adaptasjoner som både kan representere nye produkter og nye metoder for å utvikle tjenester eller produkter.

Forskjellen på hvordan offentlig og privat sektor vektlegger samhandling med brukerne, kan være stor. Det er blant annet avgjørende om sluttbrukeren omtales som kunde eller innbygger.

Samhandlingen er med få unntak helt nødvendig for at en privat leverandør skal kunne kjenne behovet hos kundene og slik kunne overleve i en konkurransesituasjon. I offentlig sektor er samhandlingen ofte hyppig mellom innbyggerne eller brukerne og operativt nivå. Den direkte samhandlingen mellom innbyggerne eller brukere av offentlige tjenester og den strategiske/politiske ledelsen i kommunen er som oftest svært begrenset.

3.8.1 Motivasjon

Det er ulike teoretiske innfallsvinkler til begrepet motivasjon, avhengig av vitenskapsteoretisk ståsted. Kaufmann og Kaufmann definerer motivasjon som: ”En prosess som setter i gang, gir retning til, opprettholder og bestemmer intensiteten i atferd”. (Kaufmann og Kaufmann, 2003, s. 43) Slik sett er motivasjon en forutsetning i all menneskelig aktivitet

Kaufmann og Kaufmann (2003) knytter begrepene indre og ytre motivasjon til arbeidslivet. Med dette perspektivet ligger kilden til ytre motivasjon utenfor arbeidssituasjonen. Ytre motivasjon er da knyttet til tradisjonelle belønningssystemer som lønn og lignende. Arbeidet blir i dette perspektivet middelet for å oppnå belønningen. Ved indre motivasjon ligger kilden

til motivasjonen i følge Kaufmann og Kaufmann (2003) i selve arbeidet. Motivasjonen er da knyttet til opplevelse ved arbeidet. Denne typen motivasjon knytter de til to ulike behov: Behovet for kompetanseopplevelse og behovet for selvbestemmelse. Behovet for å føle at en mestrer oppgavene i arbeidslivet eller hverdagen, og behovet for å kunne bestemme over det en gjør, er i denne studien en sentral motivasjonsfaktor for alle aktørene.

3.8.2 Insitamenter for å lykkes med innovasjon i offentlig og privat sektor

Insitamenter kan sees på som motivasjonsfaktorer. Halvorsen beskriver ulikheten knyttet til insitamenter for innovasjon i offentlig og privat virksomhet knyttet til individ og organisasjonsnivå. (Halvorsen et al., 2005) Insitamentene beskrives på individnivå og på organisasjonsnivå.

Som insitament på individnivå i offentlig sektor beskrives: Prestisje, selvrealisering, profesjonell anerkjennelse, muligheter for spinn off i virksomheten, idealisme, karriere, makt, og økt lønn. På organisasjonsnivå beskrives følgende insitamenter: Problemløsning for å nå målsettinger, økte budsjettammer, fremming av en ide eller en policy, økt bemanning og PR Disse insitamentene kan sees på som faktorer som hemmer eller fremmer innovasjon.

Som insitamenter på individnivå i privat sektor beskrives: Prestisje, selvrealisering, idealisme, karriere, makt, penger i form av lønn, bonus og fortjeneste, jobbtrygghet fordi selskapet blir mer konkurransedyktig. På organisasjonsnivå beskrives: Problemløsning, profitt, markedsandeler, konkurranse, vekst og PR.

Disse insitamentene representerer både indre og ytre motivasjonsfaktorer. Funnene i Publins D9 rapport (Halvorsen et al., 2005) går i retning av det er flere ytre motivasjonsfaktorer i privat sektor enn det er i offentlig, både på organisasjons- og individnivå.

3.8.3 Kommunikasjon

Kaufmann og Kaufmann definerer kommunikasjon som:

”Kommunikasjon er den prosessen der en person, gruppe eller organisasjon (sender) overfører en type informasjon (budskap) til en annen person, gruppe eller organisasjon

(mottaker) og der mottaker (ne) får en viss forståelse av budskapet.” (Kaufmann og Kaufmann , 2003, s.286)

Kaufmann og Kaufmann (2003) beskriver en kommunikasjonsprosess som består av innkoding, kommunikasjonskanal, avkoding og tilbakemelding. Videre anvender disse forfatterne begrepet informasjonsfylde og kommunikasjonsfylde knyttet til verbal kommunikasjon. Disse begrepene er knyttet til i hvor stor grad og hvor hurtig det er mulig å gi tilbakemelding. Sender kan på denne måten gjøre annen innkoding, eller endre kommunikasjonskanal slik at mottakers avkoding eller forståelse av budskapet kan korrigeres. På bakgrunn av dette hevder Kaufmann og Kaufmann (2003) at samtale ansikt til ansikt har høy informasjonsfylde, mens e-post, brev og formelle rapporter har lav informasjonsfylde.

Både organisasjoner, formelle og uformelle nettverk kan relateres til det Rogers (2003) kaller sosiale system. Utbredelsen av slike formelle og uformelle nettverk, kommunikasjon i nettverkene, og internt i organisasjonene er avgjørende for hvordan innovasjoner kommuniseres.

Kaufmann og Kaufmann (2003) peker på at kommunikasjonsretninger har ulike funksjoner og at kommunikasjonsretningen kan være avgjørende for hvordan budskapet oppfattes. Disse forfatterne skiller mellom tre ulike kommunikasjonsretninger; nedoverkommunikasjon, oppoverkommunikasjon og lateral kommunikasjon.

Nedoverkommunikasjon har i følge forfatterne en rettleidende og styrende funksjon. Ved nedoverkommunikasjon mener Kaufmann og Kaufmann (2003) at det er stor sannsynlighet for at budskapet kan fordreies. Denne fordreiingen kan knyttes til alle ledd i kommunikasjonsprosessen. I tillegg kan ulike motiv hos lederen, eller at budskap må gå gjennom flere ledd, føre til fordreiing. Ledere kan bevisst eller ubevisst fordreie et budskap.

Oppoverkommunikasjon forekommer i følge Kaufmann og Kaufmann (2003) mer sjeldent. Dette begrunner de med at hierarkiet i seg sjøl er en begrensende faktor i kommunikasjonen. Fordreining eller tilbakeholdning av informasjon kan være et resultat av dette. Oppoverkommunikasjon tilfører ledelsen informasjon som er viktig for å treffe gode beslutninger. I et innovasjonsperspektiv er det å ha en kultur som oppmuntrer til oppoverkommunikasjon vesentlig.

Lateral kommunikasjon er i følge Kaufmann og Kaufmann (2003) kommunikasjon på samme nivå i en organisasjon. Fordreining av budskapet forekommer sjeldnere i denne kommunikasjonsretningen. Dette kan også dreie seg om kommunikasjon mellom mennesker av samme profesjon.

Andre forhold som påvirker kommunikasjonen er at homogene grupper har tendens til gruppetenkning, fordi slike grupper har et smalt erfaringsgrunnlag (King og Anderson, 2002). Homogene grupper har lettere for å samle seg om en felles visjon eller mål. Mål og visjon er oftest et uttrykk for felles verdier i gruppa. Felles mål er en nøkkelfaktor for innovasjon (King og Anderson, 2002).

Om strategiske innovasjoner i et evolusjonært perspektiv, skriver Gjelsvik (2004) at aktørens kognitive begrensinger og kapasitet er vesentlig for seleksjonen av innovative initiativ. Kaufmann og Kaufmann (2003) kaller denne fordreingsmekanismen for egosentrisk eller selektiv persepsjon.

Brudd i kommunikasjonen kan i følge Kaufmann og Kaufmann (2003) ha sin årsak i at det er interessemotsetninger mellom ulike profesjoner eller nivåer i organisasjonen. Dette kan føre til fordreining eller filering av informasjon, bevisst eller ubevisst.

Mytedannelse i form av spredning av historier som idylliserer kan i følge Kaufmann og Kaufmann (2003) hindre effektiv analyse, og dermed være en barriere for kommunikasjon.

Kommunikasjon på tvers av sosiale system, og særlig når denne kommunikasjonen involverer tre ulike parter slik som i denne studien, er svært krevende. Dette er etter vår oppfatning grunnen til at Røste og Godø (2005) forutsetter at åpning av grenser mellom aktørene som en forutsetning for å skape innovasjonsrommet.

3.8.4 Brukermedvirkning

Med bakgrunn i at ny teknologi oftest introduseres for å forbedre prosesser og aktiviteter i organisasjonen, påpeker Bernstein et al. (2007) at det ikke er organisasjonen, men de enkelte individene i organisasjonen som tar teknologien i bruk. I et slikt perspektiv er involvering av

brukerne, ut fra deres behov og preferanser vesentlig. Brukeren bør derfor involveres både i implementering og evaluering.

At nytt utstyr er enkelt å lære og enkelt å ta i bruk pekes på av Bernstein et al. (2007) som et sentralt element. Dette framheves også av Brebner et al. (2005). Videre skal ny teknologi tilpasses brukerens behov, brukeren skal ikke tilpasses teknologien. Aktiv og ærlig feedback, gir muligheter for å skreddersy løsninger. Det anbefales derfor at slik feedback vektlegges gjennom hele integrasjonsprosessen. (Bernstein et al., 2007)

3.8.5 Læring

Kaufmann og Kaufmann definerer læring som: ” Erverving av kunnskaper og ferdigheter som har sitt utgangspunkt i erfaringer og fører til relativt varige endringer i tankesett og atferd”. (Kaufmann og Kaufmann, 2003, s.392)

Alle individer, organisasjoner eller virksomheter tilegner seg kunnskap gjennom ulike former informasjonsbehandling. Det finnes en rekke ulike måter å lære på, men felles for alle læringsmetoder er at læringen skjer gjennom en prosess. Prosessen består hovedsaklig i at mennesker, organisasjoner eller sosiale nettverk tilegner seg ny kunnskap og eller endrer etablerte adferdsmønstre. Det er distinkte forskjeller på individuell, organisatorisk og sosial læring. Læring i organisasjoner foregår gjennom stimuli som kan fremtvinge eller stimulere til endring. Stimuli kan ofte opptre i form av nye krav til effektivisering av produksjonen eller endrede prosesser. En analyse av problemet som hindrer effektivisering blir gjerne etterfulgt av utvalgte tiltak som igjen endrer en adferd.

Organisasjoner eller virksomheter kan være gode på å tilegne seg ny informasjon som slik omdannes eller prosesseres til kunnskap. Disse kaller Gary Yukl (2002)for lærende organisasjoner. Lærende organisasjoner fokuserer på kunnskap og informasjonshåndtering som en sentral del av utviklingen av nye produkt. Dette betyr at produktet, er et resultat av organisasjonens fokus på læring. Ledelsen prioriterer læring som en metode eller et redskap i arbeidet. Høyt fokus på læring baserer seg på et ønske om at ny kunnskap skal kvalitetssikre utviklingsprosessen og forhåpentligvis føre til et bedre resultat.

Lai definerer kompetanse som: ”samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle funksjoner og oppgaver i tråd med definerte krav og mål”. (Lai, 1997, s.32)

3.8.6 Policy Learning

Vi legger til grunn PUBLINs artikkelforfattere Kemp og Weehuizen (2005) sin definisjon på policy learning som kollektiv læring.

Policy learning er en form for kollektiv læring da den er designet og implementert av en rekke organisasjoner. I dette perspektivet står policy learning som forskningsobjekt nærmere litteratur om læring i organisasjoner enn individuell læring (Kemp og Weehuizen, 2006, s.7)

Policy learning begrepet inkluderer også individenes måter å tenke på i en organisasjon, men først og fremst er det samhandlingen mellom kollektiv tenkning i organisasjoner som påvirker tolkningen av en plan eller strategi.

Paul. A. Sabatier (1993) definerer policy learning ved å dele begrepet inn i tre forskjellige informasjonsbaserte læringsdefinisjoner.

- Instrumentell læring: Teknisk læring om instrumenter. Hvilke effekter en forbedring av instrument vil gi for og nå bestemte mål.
- Konseptuell læring eller problemlæring: se ting fra et annerledes evaluerende perspektiv. Dette kalles konseptuel læring fordi å se tingenes tilstand i et nytt lys gjerne frembringer nye konsepter eller adaptive forbedringer.
- Sosial læring: læring om verdier og andre egenskaper ved prosesser som normer, ansvar og mål. (Sabatier, 1993, s.19)

Demokratiske valg skal sikre vitalitet og politisk kreativitet i offentlig sektor. Kreativiteten og innovasjonsevnen reflekteres som oftest i poliske partiprogram, men ikke minst blir den synlig og utfordret når den skal settes ut i reell handling.

Policy begrepet knyttet til innovasjoner kan best forstås ved å se på konkrete politiske vedtak. Generelt sett er studier på policy rettet mot en tenkt forståelse av hvorfor beslutninger og vedtak blir uformet slik som de gjør. Policy inneholder ikke sannhet, men er først og fremst knyttet til tenkte scenario og strategiutforming.

4 Metode

4.1 *Forskningsdesign.*

En masteroppgave setter i utgangspunktet noen begrensninger for gjennomføringen av en undersøkelse. Dette gjelder både av tidsmessig og økonomisk karakter.

En samhandlingsprosess mellom flere aktører som delvis har noe ulik tilnærming og motivasjon for sin deltakelse, kan vanskelig studeres ved bruk av objektive kriterier som oppleves like relevant og dekkende for alle deltakerne. Den subjektive opplevelse av hva som skjer i løpet av prosessen vil i seg selv påvirke prosessens innhold og forløp. Det blir derfor en metodisk utfordring og på en best mulig måte få tak i hvordan den enkelte aktør oppfatter prosessen og hva som påvirker dens innhold og utvikling.

Gjennom de data vi samler inn, hvordan vi vektlegger dem og analyserer dem, forsøker vi på best mulig måte å beskrive den sosiale virkeligheten i denne samhandlingsprosessen.

Gjennom valg av hvilke forhold vi belyser i det datamaterialet vi samler inn, er det vårt utvalg av virkeligheten og dermed ikke den eneste mulige sannhet.

Objektivitetsspørsmålet har også i forskningsmessig sammenheng flere innfallsvinkler.

Forskning på samfunnsmessige fenomener vil reise spørsmål om forskerens rolle og uavhengighet i forhold til det fenomenet som studeres. Dette gjelder både forskerens opplevelse av fenomenet i mer snever forstand, men også det forholdet at det til samfunnsfenomener ofte knyttes spørsmål av mer verdimessig karakter.

Debatten om forskningsmetodiske spørsmål har over tid belyst nødvendigheten av å skape rom for at en i naturvitenskap og samfunnsvitenskap har ulike behov for tilnærming og metode.

Filosofen Hans Skjervheim har i artikkelen "Deltakar og tilskodar" (Skjervheim, 1957) beskrevet samfunnsforskerens rolle som en deltaker i den virkeligheten som studeres, mens en i naturvitenskapelig forskning kan ha en avstand der en studerer fenomenene uten at en påvirker dem eller engasjerer seg i dem.

Debatten om objektivitet og faglighet i forskning, og de ulike behov en delvis har innenfor naturvitenskap og samfunnsvitenskap, har etter hvert utviklet en gjensidig respekt som gjør at

en kan benytte ulike metoder for å studere både sammensatte fenomener og de samme fenomenene med ulik innfallsvinkel og metode.

Mange samfunnsforskere stiller seg i dag utenfor den klassiske positivismekritikken.

Metodevalget er et spørsmål om å være åpen for å velge det redskapet som er best egnet til å besvare forskningsspørsmålene.

Johannesen, Tufte og Kristoffersen (2007) mener det er lite relevant å operere med en uforenlig todeling mellom kvalitative og kvantitative metoder. Dette er også vårt forhold til metodespørsmålet. Vi har i vår studie valgt å legge vekt på at vår tilnærming skal være objektiv i den forstand at den skal være saklig, uhildet og upartisk. Samtidig vil vi innta en kritisk og konfronterende holdning til de opplysninger som kommer fram i undersøkelsen.

Generaliseringer av funn vil i vår sammenheng ligge i at funnene kan knyttes til tilsvarende forskning som avkrefter eventuelt bekrefter indikasjonene i de funn vi har gjort.

Vår problemstilling er knyttet til å belyse og drøfte hva som foregår i en samhandlingsprosess i ett bestemt tilfelle eller case. I vurderingen av hvilken forskningsdesign som er best egnet for dette aktuelle formålet har vi kommet fram til at en casedesign og en kvalitativ tilnærming vil være best egnet til å belyse de ulike aktørers rolle og oppfatning om samhandlingsprosessen.

En kvalitativ undersøkelse kan gjennomføres på flere måter. For vårt formål, vurderer vi at innsamling av myke data som tekst og lyd er den mest egnede metode. Selv om det også er mulig å tenke seg innsamling av mer kvantifiserbare data, gjerne som supplerende data for eksempel i form av antall møter, tidsforbruk, hvilke aktører som møtes, vil disse etter vår oppfatning ikke kunne erstatte behovet for samtaler med og intervju av et antall aktører.

Yin (2003) mener at casedesign er best egnet til problemstillinger med ”hvordan” og ”hvorfor” spørsmål, og likeledes når det er tale om å tolke funn opp mot eksisterende teori på det aktuelle område. Yin (2003) kategoriserer casestudier etter to hoveddimensjoner; antallet case som er involvert i studien og om en anvender en holistisk tilnærming eller en analytisk tilnærming.

Til å belyse de hendelser som har skjedd og de prosesser som pågår i innovasjonsprosessen tryggere hjem, velger vi å benytte et enkelt case design med en analytisk tilnærming, altså

flere analyseenheter. Den er i omfang håndterbar og gir oss mulighet til å gå nærmere et antall aktører og enheter som bidrar til å belyse ulike sider av samhandlingen. Gjennom et enkel case design med flere analyseenheter vil vi kunne analysere og beskrive ulike hendelser, strukturer og holdninger som gjør seg gjeldende i samhandlingsprosessen. Vi har også mulighetene til å forstå hva ett eller flere fenomener består av, hvordan fenomenene påvirker hverandre og hvordan de påvirker samhandlingsprosessen.

Selv om det ligger utenfor denne studiens primære formål vil en slikt casesdesign også kunne gi aktørene muligheten til å benytte våre funn som grunnlag for beslutninger.

4.2 Metodisk tilnærming.

4.2.1 Metodevalg

Valg av forskningsdesign vil erfaringsmessig til en viss grad bestemme hvilke teknikker som er best egnet for datainnsamling. I vår problemstilling er vi ute etter å forstå, belyse og drøfte hva ulike aktører mener om innholdet i samhandlingsprosessen, relatert til hva som hemmer eller fremmer innovasjonsprosessen.

Johannesen, Tufte og Kristoffersen (2007) har beskrevet sammenhengen mellom formål, forskningsspørsmål, forskningsdesignet - og de mest brukte datainnhentingsteknikkene. I et casesdesign hvor formålet er å belyse og drøfte, er det kvalitative intervju en vanlig anvendt metode. Metoden er også egnet for datainnsamling som kan gi grunnlag for beslutninger, evaluering i forhold til måloppnåelse og også utvikling av nytt perspektiv / teori. Ut fra tjenlighet og anvendbarhet i forhold til formålet med oppgaven velger vi intervju som metode for datainnsamling.

Som det framgår av kapittel 2 og 3, har vi også gjennomgått noen dokumenter relatert til politisk behandling av konseptet tryggere hjem. Dokumentanalyse er ikke benyttet i et slikt omfang at vi anser det som en anvendt metode i denne sammenhengen, selv om det også som supplerende datainnsamling ville være en godt egnet metode.

Et kvalitativt forskningsintervju kan være mer eller mindre strukturert. Vi har tidligere analysert virksomheten i selskapet Tryggere Hjem AS, da i relasjon til kreativt klima. Selskapet er en av aktørene i den samhandlingsprosessen vi studerer. Selv om den kjennskap

vi fikk til bedriften i denne sammenhengen er verdifull, har dette på langt nær gitt oss det nødvendige grunnlaget for å utarbeide intervjuopplegget.

For å ha et best mulig grunnlag for en vellykket datainnsamling velger vi å gjennomføre den i to faser, en forberedende fase som et ustrukturert intervju i den hensikt å innhente relevante opplysninger gjennom en åpen tilnærming. De opplysningene vi innhenter i denne sammenhengen bruker vi så som en del av grunnlaget for å utarbeide en overordnet intervjuguide og spørsmål for en andre intervjurunde. Vår andre intervjurunde gjennomfører vi da som semistrukturert / delvis strukturert intervju.

4.2.2 Intervjuguide.

Når det gjelder utarbeidelse av intervjuguide og spørsmål bygger dette på at vi er ute etter informantenes oppfatning av hva som hemmer eller fremmer innovasjonsprosessen.

Johannessen, Tufte og Kristoffersen (2007) kategoriserer forskningsspørsmålene; beskrivende, fortolkende eller teoretiske. Vår tilnærming er å innhente opplysninger fra informantene slik at vi får et best mulig grunnlag til å belyse og drøfte samhandlingsprosessens innhold.

Intervjuguide og spørsmål er oppbygd opp og utformet slik, at informantene inviteres til å forholde seg de tema vi har valgt å ha særlig fokus på i samhandlingsprosessen.

Det ble utarbeidet 8 spørsmål rettet overfor brukerne og 10 overfor de andre aktørene.

I tillegg til intervjuguiden ble det utarbeidet en veiledning for andre intervjurunde.

De to første spørsmålene i intervjuguiden er av innledende karakter og skal lede informanten inn på temaet og plassere informanten inn i aktørsammenhengen. Det stilles også spørsmål om erfaringer med samhandlingsprosesser som kan være relevant for de oppgavene som er relevante i denne aktuelle sammenhengen. Resten av spørsmålene tar sikte på å belyse aktørenes forhold til hverandre og hvordan de samhandler.

Det fokuseres på hva informanten oppfatter som formålet med konseptet tryggere hjem og om det virker slik at alle aktørene har felles målsetting med sin deltakelse. Likeledes utfordres informanten på hvilke forhold det er særlig viktig å legge vekt for å nå målene.

Aktørenes kompetanse er viktig i en innovasjonsprosess. Vi tar opp spørsmålet om vurderingen av kompetansen i den enkelte organisasjon og på den enkelte arbeidsplass.

Kompetansespørsmålet spisses i forhold til tjenesteutvikling og innføring av ny teknologi.

Spørsmålet om læring tas opp. Dette relateres både i forhold til hvordan og hva en kan lære i en prosess, men også i forhold til ulike aktører i prosessen. Organisasjonsutvikling og organisasjonskultur gjøres til samtale spørsmål. Organisasjons- og personrelasjoner belyses ved å ta opp hvem en opplever av aktører utenfor sin egen arbeidsplass som mest påvirker det arbeidet en gjør.

Problemstillinger knyttet til motivasjon og kommunikasjon blir tatt opp i flere spørsmål. Dette gjelder hva som motiverer *deg* til å være med i denne innovasjonsprosessen. Og det utfordres på konkrete forhold som kan stimulere til å forsterke motivasjonen.

I en samhandlingsprosess er kommunikasjon helt sentralt. I denne sammenhengen gjelder det både i dimensjonen innad hos de enkelte aktørene og mellom de ulike aktørene. Også på dette området utfordres informanten på konkrete tiltak som kan forbedre resultatet av *ditt* arbeid. Informanten inviteres til å komme med kommentarer utover det som har vært framme i samtalen.

I intervjuene med brukerne blir det i tillegg fokusert på spørsmålet om hvordan boligen er tilpasset de individuelle behovene, og hvilke tiltak som kan iverksettes for å bedre bo - forholdene

Generelt er det i utformingen av spørsmålene lagt vekt på at de skal ha en dynamisk funksjon i den forstand at de skal bidra til å avdekke relasjoner som en tidligere ikke har vært klar over. En slik dynamisk tilnærming vil igjen kunne kreve oppfølgingsspørsmål som ikke er formulert tidligere. Spørsmålene er også lagt opp med sikte på å belyse ett eller flere tema. Det bringer informanten inn på en sammenheng vi særlig ønsker å belyse, en sammenheng som vil stå sentralt ved behandling og drøfting av funnene i etterkant.

Intervjusituasjonen skal invitere informanten til å komme med sitt syn og sin versjon av virkeligheten, samtidig som intervjueren til en viss grad må styre intervjuet innenfor tema og sammenhenger som er særlig relevant for formålet. Dette krever bevissthet både om den dynamiske tilnærming og den tematiske styringen av intervjuet.

Den dynamiske tilnærming gjennom å være oppservant på informantens eventuelle ukjente sammenhenger og opplysninger, og å kunne følge dette opp med nye spørsmål, bidrar til å

styrke forskningsprosjektets validitet. En viss tematisk styring av intervjuet ivaretar også dette hensynet.

På et overordnet plan kan det kvalitative forskningsintervjuet beskrives slik:

”Det kvalitative forskningsintervjuet er et produksjonssted for kunnskap. Et intervju er bokstavelig talt et *interview* (fra fransk entrevue), utveksling av synspunkter mellom to personer som samtaler om et tema som opptar dem begge.” (Kvale, 1997, s.17)

Intervjuguide og veiledning til intervjurunde 2 er vedlagt.

4.2.3 Utvalg av informanter.

Når det gjelder valg av informanter og antallet informanter er dette lagt opp ut fra at vi står overfor flere analyseenheter som er aktører i en bestemt samhandlingsprosess.

Ut fra dette har vi valgt å gjennomføre til sammen 19 intervju, 5 i første intervjurunde og 14 i andre runde. Ettersom 4 av informantene er intervjuet i både første og andre intervjurunde er det totalt 15 ulike informanter som er intervjuet. Informantene fordeler seg i forhold til de ulike aktørene; 7 fra leverandøren, 4 fra kommunen og 4 fra brukerne.

Utvelging av informanter har skjedd gjennom en kombinasjon av strategisk utvelging og snøballmetoden, i hovedsak bygd på opplysninger som framkom i den første intervjurunde. Vi har valgt å intervju et ganske stort antall fra leverandøren. Dette har vi valgt ut fra at leverandøren består av flere enheter; IKT leverandøren Tryggere Hjem A/S, bedriften Centric A/S, KOBBL Utvikling A/S og KOBBL Omsorg og Service.

Når det gjelder informanter fra beboerne har vi valgt å intervju 3 personer som bebor leilighetene og en person som er i nær familie med en av beboerne. Vi vurderer som verdifullt å ha en bruker som ikke er direkte beboer, men som står i et svært nært forhold til en av beboerne.

Fra Nord-Odal kommune har både den politiske ledelse, ledelsen og ansatte i pleie- og omsorgssektoren bidratt som informanter.

Det er vår vurdering at det totale antallet informanter er tilstrekkelig i forhold til antall aktører, og i forhold til sammensetningen av aktørgruppen i samhandlingsprosessen.

4.2.4 Validitet og reliabilitet.

Flere forhold må tas hensyn til for å sikre troverdighet og god kvalitet på et forskningsopplegg. I det følgende belyser vi de innsamlede dataens relevans for å belyse problemstillingen - validitet, og hvor pålitelig dataene i seg selv er - reliabilitet.

Det er til dels ulike oppfatninger om tilnærmingen til disse spørsmålene skal være forskjellig innenfor kvantitativ- og kvalitativ metode. Yin(2003) mener at disse begrepene er like aktuelle for gyldigheten av kvalitative data, mens Guba og Lincoln(1985) mener at en må bruke andre begreper for å vurdere kvaliteten på kvalitative undersøkelser.

Når det gjelder intervjuforskningens forståelse av reliabilitet, generaliserbarhet og validitet velger vi å legge til grunn den konseptualisering som er utformet av Kvale(1992) og Rosneau (1992).

4.2.5 Validitet

Vi vurderer de innsamlede dataene som relevante for å belyse det som er studiens formål og hovedproblemstilling. Vi har med utgangspunkt i relevant innovasjonsteori reist spørsmål til aktørene. Spørsmålene bygger på sentrale begreper og forhold i innovasjonsprosesser og samhandlingsprosesser.

Dette gjelder forhold som rolleforståelse, metodisk tilnærming, interaksjon, motivasjon, kommunikasjon, kompetanse, kreativitet, læring, policy learning og nettverk

Studiens overordnede problemstilling er hvilke forhold vektlegger aktørene som hemmende eller fremmende for den aktuelle produktutviklingen. De spørsmålene som er stilt er utformet slik at det er informantenes forståelse av virkeligheten som er det sentrale å få fram.

4.2.6 Reliabilitet.

Vi mener de innsamlede dataene er pålitelig. Intervjuene er med ett unntak gjennomført med to intervjuere tilstede. Det er gjort notater underveis og i de fleste sammenhengene foreligger det opptak fra intervjuet.

De intervjuene som det er tatt skriftlige notater fra er i ettertid godkjent av informanten.

Intervjuene har funnet sted i trygge og rolige omgivelser der informanten har fått gode muligheter til å svare gjennomtenkt på spørsmålene.

Tolkningen av funnene er gjort i ettertid og gjennom samtaler mellom intervjuerne. Det er utarbeidet en totaloversikt over funn som har vært grunnlag for gjennomgang av alle intervjuerne individuelt og i fellesskap.

Totalt sett vurderer vi:

At innsamlingen av dataene; gjennomføringen av intervjuene og den sammenheng det hele har foregått i, bearbeidelsen av dataene i ettertid; transkribering, samtaler mellom intervjuerne, innhente godkjenning fra informantene og utarbeidelse av en samlet oversikt over funn, jfr. vedlegg 3, som pålitelige og et riktig uttrykk for informantenes syn.

4.3 *Forskningsetiske spørsmål.*

Det meste av datainnsamlingen har foregått i et rimelig lite og oversiktlig miljø. Vi har derfor lagt vekt på å ivareta informantenes integritet og fortrolighet gjennom å anonymisere utsagnene. Vi håper vi har lyktes med det i tilstrekkelig grad.

De transkriberte godkjente intervjuene foreligger i to eksemplarer, ett i papir og ett elektronisk. Resten av intervjuene foreligger elektronisk i tre eksemplarer.

Alt datamateriale materialet vil bli oppbevart i samråd med vår veileder og innenfor de reglene som gjelder for oppbevaring av tilsvarende forskningsmateriale ved universitet og høyskoler i Norge.

Som et åpent vedlegg både til papirutgaven og den elektroniske utgaven av denne studien, har vi redegjort for de funn vi har gjort, funn som er relevante for den drøfting vi har foretatt.

Dette er en nødvendig dokumentasjon for å kunne vurdere studiens troverdighet. Men også i denne sammenhengen har vi foretatt en anonymisering av informantene.

Vi håper at dette er gjort på en slik måte at det ivaretar de motstridende hensyn mellom åpenhet og anonymitet.

4.4 *Kildekritikk.*

For å beskrive innføring av IKT i helsesektoren og smarthusteknologi har vi i hovedsak brukt engelskspråklig litteratur, amerikansk eller britisk. At disse landene har velferdsmodeller som er ulik den norske, kan ha en viss betydning. I den utstrekning disse artiklene tar for seg

interne forhold i virksomheter i helsesektoren, kan ulike tradisjoner og kulturer knyttet til lederskap også ha en viss betydning. Dette kan svekke validiteten av den valgte litteraturen. Denne litteraturen beskriver også ulike praktiske brukererfaringer knyttet til ulike former for smarthusteknologi. Dette er data som vi vurderer til å ha tilfredsstillende reliabilitet og validitet, fordi vi oppfatter det slik at det er liten grunn til å anta at teknologikompetansen hos den eldre delen av befolkningen, er vesentlig forskjellig i disse landene. Litteraturen som er brukt for å beskrive innføring av IKT i helsesektoren og smarthusteknologi er alle av nyere dato. Den eldste er fra 2000. Denne litteraturen er enten forskningsartikler eller forskningsbaserte artikler.

Teori om innovasjon i offentlig virksomhet er enten hentet fra PUBLIN, som er et europeisk samarbeidsprosjekt om forskning på innovasjon i offentlig virksomhet, eller den er hentet fra NIFU STEP. NIFU STEP som er et uavhengig samfunnsvitenskapelig oppdragsinstitutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. NIFU STEP er den norske samarbeidspartneren i PUBLIN.

Pensumlitteraturen på MIM-studiet er brukt som teoretisk grunnlag for innovasjon og innovasjon i private virksomhet, og for teoretisk grunnlag for kommunikasjon.

Websider er i en viss utstrekning brukt som kilder. Dette er enten offisielle sider til offentlig virksomhet eller forsknings og utviklingsorganisasjoner.

5 Presentasjon og drøfting av funn

I dette kapitlet drøftes funn i lys av tre teoretiske hovedperspektiv: Faktorer som påvirker adaptasjonen av innovasjonen, økonomiske og organisatoriske forutsetninger hos aktørene og ulike forhold ved samhandlingen. Disse hovedperspektivene har vi tidligere presentert i kapittel 3. Når det gjelder temaene prosjektorganisering, implementering og brukermedvirkning, drøftes ikke disse som særskilte tema, men relateres til de øvrige temaene i drøftingen.

5.1 Faktorer som påvirker adaptasjon av innovasjonen

I Rogers (2005) teori om spredning av innovasjoner, defineres spredning som en prosess. I prosessen kommuniseres egenskapene ved innovasjonen gjennom egne kanaler i et sosialt system, over tid. De sosiale systemene i denne studien representeres ved aktørene. Aktørene kan defineres som interessegrupper eller koalisjoner i et interessentperspektiv.

I denne studien har vi med bakgrunn i Oslomanualens(OECD, 2005)definisjoner lagt til grunn at styringselementene i tryggere hjem konseptet er en produktinnovasjon og at tilsyns- og kommunikasjonsfunksjonene er både en produkt- og prosessinnovasjon. Produktinnovasjonen kan isolert sett adapteres hos leverandør og bruker, mens produkt- og prosessinnovasjonen vil kreve evne til adaptasjon av alle tre aktørene. Dette kan bety at adaptasjon av innovasjonen kan foregå i ulike sosiale system, avhengig av hvilken del av konseptet som tas i bruk. Disse sosiale systemene synliggjøres i vår modifisering av modellen til Røste og Godø(2005), der de ulike aktørene og de ulike organisasjonsnivåene hos aktørene kommuniserer egenskaper ved tryggere hjem konseptet, internt i egen organisasjon eller inn i innovasjonsrommet.

Videre har vi med støtte fra King og Anderson (2002) lagt til grunn at ulike typer innovasjoner har ulike innovasjonsprosesser. Komplekse radikale innovasjoner utvikler seg i mindre grad stegvis enn inkrementelle innovasjoner. Dette kan være en av årsakene til at ulike deler av konseptet raskt er blitt tatt i bruk, mens andre deler av konseptet ser ut til å være vanskeligere å ta i bruk. Kinder (2000) beskriver smarthusteknologi som kompleks nettverksteknologi. Den vesentlige noden, et callsenter eller en sentral for å betjene deler av dette nettverket i dette caset eksisterer ikke. Dette er helt opplagt hemmende for at innovasjonen skal kunne spres.

Dette er en relevant problemstilling hvis det er slik at adaptasjon av deler av produktinnovasjonen vil utløse adaptasjon av produkt- og prosessinnovasjonen. Dette fordi adaptasjon av ulike deler ved tryggere hjem konseptet, i ulik grad vil involvere de ulike aktørene. Et eksempel er pleie- og omsorgssektoren som kan defineres ut, eller definere seg ut av produktutviklingen for styringsfunksjonene i konseptet.

5.1.1 Den relative fordelten ved konseptet slik den oppfattes av aktørene

Brukere gir ikke noen tydelige svar på om de ser noen relativt fordel med tryggere hjem konseptet, sammenlignet med en ordinær omsorgsbolig. En bruker sier at: *”Jeg har vanskelig for å se forskjellen på at det er tryggere å bo her i forhold til å bo andre steder.”* En annen bruker nyanserer mer og tar utgangspunkt i det som er ideen med konseptet. *”Eldre skal bo lengre hjemme, og gjennom dette opplegget, slik det er tenkt, skal det sørge for at det oppdages hvis det hender deg noe.”*

Brukerne er ikke en heterogen gruppe, men en sammensatt gruppe av mennesker som enten har hatt et behov for omsorgstilbud eller behov for en mer tilpasset bolig. Noen har begge behovene. Vi oppfatter derfor ikke beboerne som en interessegruppe, men som individer eller kunder som forholder seg til leverandør og kommunen. De har ulike behov og oppfatninger knyttet til teknologien. Grunnen til dette er at teknologien tas i bruk på individuelt nivå. Brukerne kan også i en viss utstrekning oppfattes som en koalisjon fordi de har en felles interesse om å bo i eget hjem med et trygghetstilbud. Konsekvensen av dette er samhandling med brukergruppa på individnivå. I tillegg viser tidligere forskning at individuell tilpassing er en vesentlig suksessfaktor. (Lansley, McCradie og Tinker, 2004)

At noen informanter ikke vurderer det som tryggere å være beboer med dette konseptet, kan bunne i at konseptet sammenlignes med ordinær omsorgsbolig. Den relative fordelten knyttet til teknologien og de muligheter den gir, oppleves ikke som en fordel slik konseptet fremstår i dag. Denne opplevelsen av en manglende relativ fordel kan også sees i lys av at teknologien oppfattes som vanskelig å bruke.

Beboerne ser ikke klare fordeler med konseptet slik det fungerer nå. Dette er negativt i forhold til adaptasjon av innovasjonen. Videre vil vi hevde at dette også er hemmende for

brukernes deltakelse i samhandlingen. Beboerne opplever i tillegg at teknikken representert ved utrusting som ikke er direkte knyttet til konseptet slik som komfyren, er vanskelig å lære. Dette kan bli sett på som en ulempe, og dermed også hemmende for at konseptet skal kunne tas i bruk. Fra operativt nivå hos leverandøren bekreftes denne oppfatningen. *”Mange av beboerne har ønsket seg vanlig leilighet, men nå går dette bedre. Nå er det ingen som ikke har vent seg til systemet.”* Det at de tekniske løsningene medfører et opplæringsbehov, kan fremme samhandling mellom brukerne og leverandøren. I denne studien har vi påvist en slik samhandling. KOBBL Omsorg og Service er særlig sentral i opplæringen. Denne samhandling vil da naturlig nok dreie seg om tilpasning av teknisk utstyr, som allerede er installert.

På politisk nivå i kommunen knyttes den objektive fordelen med konseptet til framtida. Politikerne vurderer konseptet som en potensiell forbedring av arbeidsmiljøet for de ansatte, og på denne måten kan det gi ulike former for innsparinger. Dette har de delvis støtte for i forskningen til Brebner et al. (2005), som i sine studier fant lignende utfordringer ved implementering, men til tross for dette kunne det dokumenteres en inntjening av investeringer i løpet av 3 år. Studien til Lansley, McCreadie og Tinker (2004) bekrefter at funnet om rask inntjening, men peker på at kostnadsreduksjonene oppnås best der det er god brukermedvirkning. Johnstone (2002) viser i sin kvantitative forskning på kostnader ved televisits, til et mer nyansert bilde av kostnadene. Hun finner liten reduksjon i kostnader sammenlignet med tradisjonelle tjenester.

Det politiske nivået oppfatter også at dette vil styrke sikkerheten for brukerne og at det i fremtiden kan møtet kravet til økt sikkerhet i omsorgsboliger. Den relative fordelen knyttes også til utbygningsformen sammen med KOBBL, gjorde det mulig å finansiere utbyggingen av omsorgsboliger på Mo. Dette var en politisk målsetting. Den koalisjonen som oppsto gjennom et felles mål om utbygging i initieringsfasen, medfører ikke nødvendigvis at de ser en felles fordel knyttet til innovasjonen i implementeringsfasen. Begge ser en fremtidig fordel med konseptet, det at eldre kan bo lengst mulig i eget hjem. Oppløsningen av denne koalisjonen på strategisk nivå, kan ha den konsekvens at målsetting og styring av prosessen blir utydelig.

Som en ulempe ved konseptet nevner de at boligene er blitt kostbare for beboerne. Dette har delvis sammenheng med finansieringsformen borettslag, i forhold til ordinær omsorgsbolig, og lokaliseringen av boligene i Mo distriktet.

Alle informantene i pleie- og omsorgssektoren har relativt sammenfallende oppfatninger av konseptet. En av lederne som var respondent uttalte: *”Jeg oppfatter formålet som en introduksjon av en del tekniske løsninger for å skape trygghet. Mange av de er absolutt mulige å ta i bruk.”* I likhet med politisk nivå knyttes dette til fremtiden. Informantene hevder at dette kan føre til at eldre kan bli boende lengre hjemme. På operativt nivå oppfattes det slik at enkelte deler av konseptet fungerer positivt. Ringeklokka er et slikt eksempel: *”Bildeoverføringen på ringeklokka syntes jeg er kjempebra. Da ser de hvem som ringer på døra”*. Et flertall av respondentene på operativt nivå og på operativt ledelsesnivå opplever at det har vært lite informasjon om formålet med teknologien.

Den aktøren ved siden av Tryggere hjem som tydeligst har kjennetegn som en interessegruppe er pleie- og omsorgssektoren. I følge Koch og Hauknes (2005) er det en tendens i helsesektoren til at det holdes fast på tidligere praksis fordi dette har vist seg å fungere. Dette kan virke hemmende fordi pleie- og omsorgssektoren ikke ser noen relativ fordel ved prosessinnovasjonen. Samtidig framhever disse at enkelte deler av konseptet som positivt. Dette er et forhold som kan virke hemmende på det operative nivåets deltakelse i en samhandlingsprosess for å utvikle hele konseptet.

5.1.2 Konseptets samsvar med aktørenes verdier og oppfatninger.

Brukerne opplever at noen av de tekniske løsningene er lite i samsvar med tidligere erfaringer. Et uttalt behov for opplæring er uttrykk for dette. Samtidig gir de uttrykk for at noen av løsningene er nyttige fordi de dekker et enkelte behov slik tilfellet er med ringeklokka.

Informantene i pleie- og omsorgssektoren kommer med utsagn som kan tolkes som om konseptet tryggere hjem er i konflikt med deres verdier og oppfatninger. Eksempler på dette er: *”Det er mange eldre mennesker som vil oppfatte at hele huset(borettslaget) er i en overvåknings situasjon”* eller *”Likhetsstankegangen er ganske sentral hos de som jobber ute i tjenester og forskjellsbehandling er noe de reagerer sterkt på. Hvis tjenestene kunne tildeles i det vanlige systemet vi har ellers tror jeg det hadde hjulpet ganske mye.”* Disse utsagnene støttes også av den politiske ledelsen.

Funnene viser at pleie- og omsorgssektoren har gode metoder og systemer for opplæring og for å ta i bruk nye hjelpemidler. Til tross for dette tyder funn på at slike metoder og systemer ikke tas i bruk ved implementering av tryggere hjem konseptet. Et utsagn som kan tolkes i denne retningen er: *”Det er jo hjelpemiddelsentralen som introduserer nye hjelpemidler, men hjelpemidler er vi jo egentlig ”up to date” på da. NIPRO er hjelpemiddelleverandør. De har kontor og lager som vi benytter oss mye av. Hvis vi får nye brukere så er ofte ergoterapeuten med for å vurdere hva som trengs og derfor går mye av denne tilpassningen gjennom henne.”* Dette kan også tolkes dit hen at pleie- og omsorgssektoren mener at brukerne har dekket sitt behov for hjelpemidler gjennom det etablerte systemet. Det etablerte systemet er et system som tar utgangspunkt i brukernes konkrete behov og individuell tilpasning, innefor et system som bygger på tildeling av hjelp etter faglig vurdering samt vedtak. Tryggere hjem konseptet opptrer som et uniformert tilbud slik det er i dag. Dette innebærer at det er lite tilpasset den enkelte bruker og på denne måten har ikke konseptet de samme kjennetegn som et produkt som tilbys i et marked. Dette kan virke hemmende på adaptasjon av konseptet fordi en slik markedsmodell som kan framstå som er lite individuelt tilpasset tjeneste er i strid med arbeidsmetoder som personellet kjenner, og den likhetstankegangen personellet gir uttrykk for. Dette er faktorer som virker negativt i på deltakelsen i samhandlingsprosessen. Pleie- og omsorgssektoren har utviklet gode metoder for samhandling og har derfor kompetanse på samhandling. Dette er et forhold som isolert sett burde fremme samhandling med andre aktører. Samhandlingsrelasjonen som pleie og omsorgssektoren har til hjelpemiddelsentralen, er et etablert system. De som deltar i samhandlingen deler som en interessegruppe og et fagmiljø flere verdier og oppfatninger enn aktørene i utviklingen av trygger hjem konseptet.

Leverandøren gir også uttrykk for å en likhetstanke; *”Tryggere hjem er at dette skal bli tilgjengelig for alle som trenger det uavhengig av størrelsen på lommeboka”* Leverandøren og informantene i kommunen har i stor grad sammenfallende verdier og oppfatninger knyttet til at dette bør være et tilbud som bør være for alle. Leverandøren ser at de har et behov for å styrke den helsefaglige kompetansen i bedriften for vurdere brukernes behov. Vi har et inntrykk av at leverandør og informantene fra pleie- og omsorgssektoren ikke har en felles oppfatning av hvilke konsekvenser prosessinnovasjonen vil ha for kommunen, men vi har ikke konkrete funn som understøtter dette. Alle informantene i pleie- og omsorgssektoren oppfatter at innovasjonen er kostnadsdrivende. Vi tolker dette slik at kommunen og leverandøren på et overordnet nivå har et til dels sammenfallende verdigrunnlag. Dette burde

virke fremmende i forhold til samhandling. Ulik oppfatning av innovasjonen innebærer et forhold som virker hemmende for samhandling.

5.1.3 Aktørenes oppfatning av kompleksiteten i konseptet

Brukerne og pårørende gir uttrykk for at teknologien kan være vanskelig å forstå. En bruker forklarer det slik: *”Det er jo en vanlig leilighet med mye tekniske detaljer som kan være veldig vanskelig å mestre for en som er gammel”*. En bruker valgte også å bytte ut komfyr og flatskjerm.

Som en del av en naturlig aldringsprosess eller som en følge av sykdommer som forekommer relativt hyppig i denne gruppa, slik som hjerneslag, demenssjukdommer eller MS, kan kognitive funksjoner endres. Endring i persepsjon er også relativt vanlig. En følge av dette er at ny læring kan bli problematisk. At brukere av innovasjonen trenger å lære nye ferdigheter, eller at det krever en ny forståelse er i følge Rogers (2003) faktorer som virker hemmende på at innovasjonen tas i bruk. Disse faktorene ser vi også som hemmende i forhold til samhandlingen. Brukerne på individnivå har slik sett svært ulike forutsetninger for å delta i en samhandlingsprosess. De brukerne vi har intervjuet gir uttrykk for at de nå mestrer teknologien. Dette kan ha sammenheng med vårt utvalg av informanter. Informantene i pleie- og omsorgssektoren oppfatter at teknologien er vanskelig å forstå for brukerne. Informantene mener at teknologien i tryggere hjem konseptet hadde passet bedre for målgruppa yngre funksjonshemmede, fordi denne målgruppa har bedre kjennskap til ny teknologi. Det konseptuelle ved innovasjonen, er i følge Kinder (2000) knyttet til at den skal være enkel å bruke og dette er sentralt for at innovasjonen ikke skal bli avvist.

Leverandøren har et internasjonalt nettverk som kan tilføre kompetanse om hvordan teknologien kan tilrettelegges og forenkles. Leverandøren er også oppatt av å skaffe seg relevant kompetanse i egen bedrift. Det gis i denne sammenhengen uttrykk for at det å lage gode løsninger er krevende: *”Det er veldig viktig at man har nok informasjon til å lage en god løsning for brukere. Dette er det vanskeligste i hele prosessen.”* Brebner et al. (2005) peker på at teknologien skal tilpasses brukernes behov og ikke omvendt. I dette ligger det en utfordring for leverandøren å lage løsninger som er enkle for brukerne, og som i tillegg kan bli enkel å bruke for pleie- og omsorgssektoren, dersom tilsyns- og kommunikasjonsfunksjonene tas i bruk. At leverandøren i større grad lykkes med å gjøre bruken av teknikken enklere, er ut fra vår tolking av funnene vesentlig for samhandling med

de andre aktørene. At leverandøren er i ferd med å skaffe seg generell kunnskap og kompetanse på dette området vil sette leverandøren bedre i stand til å samhandle.

5.1.4 Aktørenes oppfatning av i hvor stor grad det er mulig å prøve ut konseptet.

Det drives forsøk med tilsynsfunksjonen i en leilighet ved omsorgsboligene. Dersom tryggere hjem konseptet oppfattes som en innovasjon sett i et brukerperspektiv, kan det med dette sees på som om konseptet prøves ut på en avgrenset basis. En av informantene ønsket seg en instruksjonsbok, slik at de raskere kunne prøve ut konseptet. Pårørende til brukerne synes også å spille en begrenset rolle i arbeidet med å prøve ut utstyret.

Informantene i pleie- og omsorgssektoren gir uttrykk for at de hadde liten mulighet til å påvirke konseptet i planleggingsfasen. De oppfatter sin rolle i denne fasen slik deres kompetanse ble benyttet til byggteknisk utforming og tilpassning. Videre opplevde de å ha lite gjennomslag for synspunkter på de tekniske løsningene. At initiativer til samhandling som pleie- og omsorgssektoren tok på dette tidspunktet, og som de oppfattet at ble lite i varetatt, kan ha konsekvenser for hvordan de posisjonerer seg i ettertid. Etter vår kjennskap har de nå ingen definert rolle i utprøvingen av teknologien. Enkeltutsagn kan tyde på at ledelse på at pleie- og omsorgssektoren har inntatt en reaktiv rolle hva angår utprøving: *"Når dom setter opp et slikt bygg så burde en jo bli spurt om forskjellige ting i etterkant."* Utsagn fra respondentene kan også tolkes dit hen at melderutiner ved avvik til leverandør er dårlig implementert. Et eksempel på dette er da en bruker ikke oppfattet at ringeklokka til inngangsdøra ringte fordi den ikke hadde ringelyd, men en pipetone som på telefonen. Dette ble ikke videreformidlet til leverandør. Brebner et al. (2005) peker på at dårlig kommunikasjon og dårlig dokumentasjon av brukererfaringer som to årsaker til at slike prosjekter mislykkedes.

Informantene i pleie- og omsorgssektoren gir som tidligere nevnt uttrykk for at de har bred erfaring med samarbeid hvor nytt utstyr skal tas i bruk, og at de har et eksisterende nettverk knyttet til dette. Arbeidet forgår hovedsaklig i egen organisasjon eller i et etablert nettverk. Tryggere Hjem A/S blir slik vi oppfatter det, ikke oppfattet som en del av dette nettverket eller koalisjonen.

Leverandøren har etablert en demonstrasjonsleilighet på Kongsvinger. Etter avtale med en bruker er de i gang med å prøve ut funksjoner knyttet til tilsynsfunksjonen. I følge informant hos leverandør er dette både et utprøvings- og forbedringsarbeid. KOBBL Omsorg & Service synes å ha en sentral rolle i tilbakemelding på hvordan det utstyret som er installert fungerer. Informanten beskriver denne formen for utprøving slik: *”De(Tryggere Hjem, daglig ledelse) er hjernen bak det, men det er jo jeg som ser hvordan det fungerer i hverdagen. Så jeg kommer med innspill hvis det er noe som jeg ikke syntes fungerer eller som ikke fungerer for brukerne.”* Slik vi forstår informanten er slike tilbakemeldinger ved bruk av installert utstyr behandlet i et brukerperspektiv, Vi forstår det slik at i forhold til utprøving fungerer Tryggere hjem A/S og KOBBL Omsorg og Service som en interessegruppe. Disse synes å samhandle godt.

Rogers (2003) hevder ut fra sin forskning at innovasjoner som kan prøves ut, raskere tas i bruk. Swayne, Duncan og Ginter (2006) konkretiserer dette med å hevde en viktig hemmende faktor for vellykket implementering av teknologi i helsesektoren, fører med seg en manglende mulighet til å teste ut nye systemer. Demonstrasjonsleiligheten gir liten mulighet for reell utprøving av utstyret, fordi den ikke er tatt i bruk. Den representerer allikevel en mulighet for å simulere konseptet. Styringselementene i konseptet testes ut innenfor et begrenset område. Dette innebærer dermed en utprøving av produktet, men dette er ikke testing av prosessinnovasjonen som innføring av tilsyns- og kommunikasjonselementene i konseptet vil medføre i pleie- og omsorgssektoren. At det ikke er etablert noen sentral som koordinerer tilsynet gjør det vanskelig å teste en realistisk bruk av konseptet. Utprøving av styringselementene ser vi derfor på som fremmede for produktinnovasjonen. I følge Bernstein et al. (2007) er det sentralt i en slik utprøving at det er aktiv og ærlig feedback. At det nå er en konkret utprøving knyttet til to brukere, kan sikre at leverandøren får konkret tilbakemelding på hvordan systemet fungerer for disse brukerne. Prosjektet Open Living Labs Sweden, viste at noen bedrifter ikke var modne for å drive utviklingsarbeid sammen med brukere. Tryggere Hjem A/S er etter vår oppfatning inne i en prosess med fokus på utviklingsarbeid sammen med brukerne. Rollen KOBBL omsorg og service har ved utprøving av utstyret, bidrar med tilbakemeldinger for hvordan systemet som er installert fungerer for brukerne. Slik kan brukererfaringer fanges opp på en bredere basis. Dette er viktig informasjon som leverandøren kan dra nytte av ved videre tilpassning i produktutviklingen. At KOBBL omsorg og service fungerer som et mellomledd, kan redusere kvaliteten på informasjonen og kommunikasjonen om de konkrete brukererfaringene.

Samhandling er en forutsetning for at konseptet kan prøves ut. De utprøvingene som nå foregår bidrar til økt samhandling internt hos leverandør og mellom aktørene leverandør og bruker.

5.1.5 Aktørenes oppfatning av i hvor stor grad resultatet av konseptet er synlig for andre

Pårørende er som tidligere beskrevet involvert i begrenset grad. Brukernes mulighet til å synliggjøre konseptet svekkes av at konseptet kun er delvis i bruk. Noen svar fra brukerne kan også tyde på at det er en usikkerhet knyttet til hvilke deler av konseptet som er tatt i bruk: *”Det har også vært snakk om at det skal legges til rette en bedre kontakt med familie og sånn da, men jeg vet ikke hvor langt de er kommet med dette”* eller *”Hvis jeg for eksempel skulle rammes av en hjerneblødning og ligger i senga mi. Da er jeg litt spent på hvordan dette skal fanges opp”*. Dersom det er slik at brukerne ikke fullt ut er klar over hvilke deler av konseptet som er tatt i bruk, vil det naturlig nok også være vanskelig å synliggjøre dette for andre. I følge Rogers (2003) øker sannsynligheten for at en innovasjon blir tatt i bruk hvis det er enkelt for andre å se fordelene ved den. Brukeren forholder seg til innovasjonen på individnivå. Frustrasjonen som brukerne opplever ved ikke å forstå og nysgjerrighet knyttet til hvordan teknologien virker, mener vi er forhold som både kan hemme og fremme samhandling.

Politisk nivå i kommunen mener at tryggere hjem konseptets plass ved omsorgsboligene i MO kan fungere som markedsføring av Nord-Odal kommune. Koalisjonen med KOBBL om å bygge ut omsorgsboligene som borettslag, gjorde det finansielt mulig å realisere politiske mål. Politisk nivå legger også vekt på at sentralpolitiske myndigheter har en oppgave i å være en aktiv pådriver for slike konsept. For å synliggjøre nytteverdien av innovasjonen, burde det ligge en motivasjon for samhandling og utvikling hos disse aktørene. Våre funn viser derimot at politisk nivå ikke har noen klar samhandling med noen av de andre aktørene knyttet til utvikling av konseptet, med unntak av samhandling med leverandøren på strategisk nivå. Denne samhandlingsrelasjonen har som tidligere nevnt blitt svekket.

Informantene i pleie- og omsorgssektoren har gjennom sin oppfatning av innovasjonen knyttet til den relative fordelene, kompatibiliteten, kompleksiteten og utprøvbareheten av innovasjonen, gitt til kjenne at det ikke er helt uten problemer å tilpasse dette konseptet til en velferdsmodell som bygger på tildeling av hjelp etter behov. Det oppleves også slik at det heller ikke er enkelt å tilpasse konseptet til eksisterende omsorgstjenester som

trygghetsalarmer eller de økonomiske rammebetingelsene sektoren arbeider under. Dette kan virke negativt for samhandling.

Leverandøren har gjennom bygging av demonstrasjonsleilighet, utbygginga i Nord-Odal og det pågående utprøvingsarbeidet fått en mulighet til å markedsføre produktet.

5.2 Økonomiske og organisatoriske forutsetninger hos aktørene

King og Anderson (2002) refererer til en modell for innovasjonsprosesser, utviklet av Zaltmann (Zaltmann, Duncan og Holberg, 1973). Denne modellen består av to trinn. Initiering og implementering. Zaltmann hevder at kjennskap til innovasjonen, forming av holdninger til innovasjonen som formidles og beslutninger basert på en vurdering å gå videre eller avvise innovasjonen er en del av initieringen som kjennetegner innovasjonsprosessen.

Koch og Hauknes (2005) beskriver hvordan et systemisk innovasjonsperspektiv innebærer en innovasjonsprosess som starter med et spesifikt behov. I denne innovasjonsprosessen lærer individet eller organisasjonen gjennom samhandling med andre aktører for å dekke eller tilfredsstille behovet.

Målet eller behovet for produktutviklingen i Tryggere Hjem AS er å bidra til bedre omsorgstjenester. Våre funn gir klare indikasjoner på at det eksisterer en ulik forståelse for målsettinger med konseptet. Særlig er det ulik oppfatning blant de involverte aktørene for hvordan og med hvilke midler målene skal nås. King og Anderson (2002) hevder at oppfatninger om innovasjonens innhold og hvilken rolle individer eller grupper har i innovasjonsprosessen spiller en avgjørende for resultatet av denne. Ulik forståelse av målsettinger og hvordan disse kan nås vil påvirke både innovasjonsprosessen og resultatet.

Det første punktet i Zaltmanns modell (Zaltmann et al, 1973) forklarer hvordan innovasjonsprosessen initieres ved å få kjennskap til en innovasjon som kan tas i bruk. Politisk nivå ble definert inn som aktør i denne prosessen ved at Nord-Odal kommune ble kontaktet av KOBBL. På denne måten fikk politikerne kjennskap til en reell mulighet for å kunne bygge ut omsorgsboliger på en måte som i liten grad belastet kommunens investeringsbudsjett. Samtidig fikk politisk nivå muligheten til å gjennomføre en adaptasjon av en innovasjon i form av tryggere hjem konseptet. Politikerne så konseptets potensial som utgangspunkt for å utvikle et eksisterende tilbud omsorgstjenester.

Det andre punktet i Zaltmanns modell (Zaltmann et al, 1973) vektlegger forming av holdninger til den foreslåtte innovasjonen og formidlingen av disse. Dette punktet kan vi se i sammenheng med Bernstein et al. (2007) som hevder at strategiene for adaptasjon av en innovasjon er unik. Alle aktørene hadde ulike tilnærminger og forutsetninger for å velge å delta eller avstå i en initieringsfasen av innovasjonsprosessen. Slik har aktørene fått ulikt ståsted i innovasjonsprosessen. Informantene formidler alle forskjellige holdninger som kan representere unike utgangspunkt.

Det siste punktet i Zaltmanns modell (Zaltmann et al, 1973) er beslutninger som kan fungere som vurderinger av innovasjonen. Disse vurderinger er et utgangspunkt for videreutvikling eller avvisning av innovasjonen. Vi finner tydelige eksempler på både kollektive og individuelle holdninger til produktet tryggere hjem konseptet. De individuelle vurderingene kommer til uttrykk gjennom den funksjonen og den kompetansen som hver enkelt informant innehar. Tatt i betraktning dette individuelle perspektivet kan en informant i pleie- og omsorgssektoren både være en del av en interessegruppe og samtidig representere et faglig individuelt ståsted. Faglige individuelle vurderinger på operativt nivå i pleie- og omsorgssektoren kan i helhet behandles som uttrykk for en koalisjon av faglige interesser. Det uttalte målet for omsorgstjenestene, slik det fremgår av hjemmesidene til Nord-Odal kommune, omfavner både de faglige individuelle interessene og interessegruppen:

”Vår målsetting er at flest mulig skal få lov til å bo lengst mulig hjemme i egen bolig og tjenesten er bygd ut med ulike former for tilbud til de ulike brukergruppene.” (Presentasjon av Omsorgsetaten i Nord-Odal kommune, 2008)

5.2.1 Tilstrekkelig budsjettering hos aktørene

Brukerne hadde ikke noen formell rolle i planleggingen eller prosjekteringen av omsorgsboligene, som er utgangspunktet for implementeringen av tryggere hjemkonseptet. Incentivet for å bygge omsorgsboligene ble tydeliggjort gjennom et kommunisert behov for nye omsorgsboliger for dette distriktet i kommunen. Det var innbyggerne som meldte dette behovet til sine politikere som igjen gjorde dette om til et valgløfte. Politikerne og ledelsen i pleie- og omsorgssektoren, hadde et økonomisk incentiv i en statlig finansieringsordning knyttet til Handlingsplan for eldreomsorgen, (Sosial og helsedepartementet, 1997) Omsorgsboligene er delfinansiert av denne ordningen.

Tryggere hjem konseptet ble først og fremst initiert i omsorgsboligene som en følge av et behov for omsorgsboliger i MO distrikt. Dette bekreftes av ledelse i pleie- og omsorgssektoren: *”Det er fremdeles ledige leiligheter, men det dreier seg mer om at folk ikke vil flytte hit, enn at det finnes et behov hos sjuke andre steder i kommunen. Slik lokal tilhørighet finnes det jo mange steder i landet. Pr dags dato er det en overkapasitet på omsorgsboliger her.”*

Plasseringen av boligene hadde altså mye å gjøre med potensielle brukeres lokale tilhørighet. Samtidig hadde politikerne fått et formidlet ønske fra innbyggerne om flere omsorgsboliger. Dette ble til et konkret valgløfte. En av informantene som representerer politisk nivå i kommunen beskriver det slik: *”Vi politikere hadde lovt at det skulle komme nye omsorgsboliger på dette stedet og vi så i ettertid at det ville blitt billigere og lagt de til kommunesenteret.”*

I en av PUBLIN prosjektets rapporter belyser Halvorsen(Halvorsen et al., 2005) forskjeller som kan være av betydning for hvordan insentiver opptrer som utgangspunkt for innovasjon mellom offentlig og privat sektor. Halvorsen peker på at mangelen av en direkte og entydig retning å dirigere incentiver i offentlig sektor krever et videre perspektiv på produksjonssystem. Dette vektlegges som sentralt når man skal foreta studier av innovasjon i offentlig sektor, i motsetning til forskning på privat markedsbasert aktivitet. Et slikt perspektiv må inkludere et fokus på utarbeidelsen av mål, planer og reguleringer. Informantene fra ledelsen i pleie- og omsorgssektoren, gir oss gode indikasjoner på at organiseringen av lovpålagte tjenester og økonomiske rammebetingelser, legger føringer for vurderingen av insentiver og deriblant gevinster ved tryggere hjem konseptet. Prioriteringer beskrives slik av en leder i pleie- og omsorgssektoren: *”Den tryggheten vi kan tilby i dag i form av teknikk er trygghetsalarmer. Dette kunne vi sikkert delt ut 80 stk til i tillegg til de 80 vi har i dag, men det er en begrensning i hvor stor kapasitet vi har på personalet som kan følge opp alarmer. Det er da vi er nødt til å understreke at de(Tryggere Hjem A/S) må gå ut til pårørende og informere om at dette er et privat tilbud slik at det er en forståelse for at dette går utenfor de tilbudene og rammene vi har i kommunen.”* Samtidig beskriver en av disse informantene hvilke reelle rammevilkår som legger føringer for tjenestene: *”Jeg kunne ønske at det hadde vært sett på ressursbruk, og slik hvilken kapasitet som stod klar for å ta imot tryggere hjem konseptet. Samtidig synes jeg det skulle være et gjengs tilbud til alle i kommunen. Altså et fullstendig kommunalt tilbud. Jeg hadde gjerne også sett at du kunne*

montert dette sjøl hjemme selv om du bodde langt fra folk. Det kunne vært bedre planlegging av byggeprosesser og utviklingen eller etableringen av nye tjenester som skulle kombineres med det eksisterende systemet” Her blir det tydelig at pleie- og omsorgssektoren er svært bevisst på hvilke utfordringer som kommunens omsorgstjeneste står ovenfor i møte med tryggere hjem konseptet. Det etterlyses en tydeligere organisering og budsjettering fra politisk nivå i kommunen. Ledelsen bekrefter at pleie- og omsorgssektorens deltakelse i utviklingen av konseptet, er vurdert på grunnlag av økonomiske rammebetingelser som igjen gir føringer for kapasiteten. Menneskelige ressurser og kompetanse etterlyses også som konkrete tiltak på operativt nivå. Dette oppfattes av informantene som nødvendig for å kunne utvikle nye tjenester i takt med teknologiske hjelpemidler. Informantene gir derfor uttrykk for at de oppfatter innovasjonen som potensielt kostnadsdrivende.

Zaltmanns modell (Zaltmann et al, 1973) viser at holdninger som formidles om en foreslått innovasjon, er et kriterie for å gjenkjenne initieringsfasen i innovasjonsprosessen. Daglig ledelse av Tryggere Hjem A/S bekrefter at slike holdninger er formidlet fra kommunen til leverandøren. Ledelsen i Tryggere Hjem A/S sier dette om pleie- og omsorgssektoren utfordringer knyttet til initieringen av tryggere hjem konseptet: *”Jeg tror omsorgspersonale lever i en hverdag som bekymrer dem. Driveren er i stor grad økonomi satt opp mot den virkelighet, som de som faktisk er ute og skal hjelpe mennesker ser. Det er en evig konflikt og de er såpass engasjert at de opplever det som veldig frustrerende. Jeg er allikevel positivt overrasket over det vi møter av holdninger.”* Videre beskriver ledelsen hos leverandør, sin opplevelse av de økonomiske betingelsene i kommunen slik: *”For at målene skal nåes må vi være villig til å sette vekk eksisterende begrensninger som vi har laget ved å fragmentere budsjetter og måter vi har organisert hjelpeapparatet på. Vi må sette oss ned med brukeren og se på hva brukeren egentlig skal ha.”*

Daglig ledelse i Tryggere Hjem A/S viser her til de samme økonomiske rammene som informantene fra pleie- og omsorgssektoren og det er tydelig at det eksisterer en stor forståelse for utfordringer som tjenesten har. Leverandøren går allikevel et skritt videre og peker på at budsjetteringen henger sammen med organiseringen av hjelpeapparatet. Andre funn fra daglig ledelse i Tryggere Hjem A/S indikerer at mangelen på samhandling med sentrale berammende myndigheter hemmer produktutviklingen i tryggere hjem konseptet:

”Teknologien ser ikke de konstruksjonene som byråkratiet har laget. Vi har kontakt med datatilsynet, husbanken og departementet, men vi hadde ønsket oss en mye tettere dialog med dem.”

Politisk nivå i kommunen vurderte tryggere hjem konseptet og omsorgsboligene som en mulighet til å innfri et valgløfte i kombinasjon med en proaktiv utvikling av omsorgstjenestene i kommunen i henhold til det statlige incitamentet for utnyttelse av ny teknologi. (St.meld. nr. 25, 2005-2006) Informantene på politisk nivå vektlegger ikke umiddelbart de samme rammebetingelsene som alle på operativt nivå: *”Vi så dette som en mulighet til å fullføre vår satsning på eldre. Tryggere hjem er bygget som et borettslag i regi av boligbyggerlaget. Samtidig har vi vært opptatt av det at sikkerheten skal være sentral for beboerne ved bruk av den rette teknikken. Det skal være full åpenhet og full frivillighet i utviklingen av boligene og teknikken. Altså i samråd med den enkelte.”* Samtidig med dette har politisk nivå en oppfatning om at de økonomiske rammene for utviklingen av tryggere hjem konseptet ikke har vært optimale. Valgløftene har blitt innfridd gjennom etablering av nye omsorgsboliger, men det har også resultert i andre utfordringer: *”Det eneste er at de boligene er litt dyre. Dette er litt politisk vanskelig, men vi gir litt bostøtte. Det blir allikevel litt mye. Dessverre.”* Dette bekreftes av andre informanter på politisk nivå: *“Fylket har ikke vært en aktuell støttespiller, men jeg håper at det vil komme friske midler i neste statsbudsjett.”* Bernstein et al. (2007) hevder kravet om tilstrekkelig budsjettering vil øke ved at helsesektoren utvider perspektivet knyttet til gevinster ved innføring av IKT.

Politisk påtrykk kan i følge Koch og Hauknes (2005) fungere som en driver for innovasjon, forutsatt at det settes av tilstrekkelige ressurser for å gjennomføre innovasjonen. Leverandør bekrefter at denne aktøren vektlegger bedre samhandling blant myndigheter som viktig for produktutviklingen i tryggere hjem konseptet. Daglig leder av Tryggere Hjem A/S, som er hovedansvarlig for kontakt med beslutningstakere og brukere bekrefter dette:

”Jeg skulle ønske at sentrale myndigheter ville være aktive deltakere i prosessen fordi de berører alt det vi holder på med”

I ettertid har det dessverre vist seg at det er vanskelig å få solgt leilighetene. Det kan tyde på at politikerne i Nord-Odal kommune har tatt konsekvensen av et valgløfte, men at målsettingen om reduserte investeringskostnader ikke ble oppnådd i den utstrekning det ble forutsatt. Etter at de prosjekterte omsorgsboligene ble reist og smarthusteknologien var

installert, ble det solgt 6 av totalt 18 leiligheter. Kommunes omsorgstjeneste har selv måttet ta i bruk 3 leiligheter for å møte akutte behov. Denne utviklingen kan allikevel virke fremmende på samhandlingen mellom operativt nivå pleie- og omsorgssektoren og operativ nivå hos leverandøren. Både leverandør og pleie- og omsorgssektoren vil på denne måten ha en felles arena med både kunder som har kjøpt seg inn i trygger hjem konseptet og akutt pleietrengende brukere av offentlige omsorgstjenester. På denne måten vil leverandøren ha en mulighet til å synliggjøre den nytten ved teknologien og den proaktive fordelene ved konseptet.

5.2.2 Organisatoriske forutsetninger og støttende lederskap hos aktørene

Bernstein et al. (2007) hevder at støttende lederskap er en de fem konstante faktorene som avgjør om innføring av IKT i helsesektoren skal være vellykket. Forfatterne peker også på at organisasjonen må utarbeide IKT strategier med målsettinger på alle nivåer i organisasjonen (Bernstein et al, 2007). Dette arbeidet bør gjøres slik at målsettingene og strategiene fokuserer på brukernes behov, og ikke på hvordan brukeren skal tilpasse seg teknologien.

Kjerneprosessene i virksomhetene står her sentralt, og opinionsledere spiller sammen med ledere for klinisk virksomhet en avgjørende rolle for holdninger til nye teknologiske løsninger. Vi har tidligere beskrevet hvilken rolle pleie- og omsorgssektoren har hatt i initieringen av prosessen da omsorgsboligene ble prosjektert. I initieringen av tryggere hjem konseptet lå en forutsetning at smarthusteknologien skulle være installert da boligene skulle tas i bruk. Det forelå ingen plan i kommunen med en planlagt strategi for initiering eller implementering av IKT. En slik plan ville kunne være et aktivt redskap for alle i pleie- og omsorgssektoren, eller kommunen som helhet (Bernstein et al, 2007). En strategi kan heve bevisstheten om arbeidsmetoder og på denne måten kartlegge kompetansen knyttet til innføringen av nye teknologiske hjelpemidler. Dette kan sette et fokus på eksisterende arbeidsmetoder i organisasjonen. Her henviser informantene fra pleie- og omsorgssektoren til manglende informasjon ved implementeringen av tryggere hjem konseptet: *”Jeg syntes informasjon om det huset (borettslaget) er svært dårlig. Vi hørte tidlig at teknologien i huset var vanskelig og at mange av beboerne måtte selge alt dom hadde av hvitevarer, da alt var der fra før. Jeg kan ikke helt skjønne målsettinga med teknologien. Hadde det vært yngre beboere som skulle inn der ville det vært annerledes.”*

Brebner et al. (2005) retrospektive kvalitative analyse av telemedisinske prosjekter viser at det ved innføring av ny teknologi i eksisterende helse og omsorgstjenester ikke er uvanlig med

slike funn hos de involverte. Brebner et al. (2005), avdekket at årsaken til mislykket innføring av ny teknologi i disse prosjektene forankret seg i dårlig kommunikasjon, manglende opplæring, at eksisterende rutiner ikke ble forandret og liten dokumentasjon av brukererfaringer.

Det er samtidig andre funn hos informanter i pleie- og omsorgssektoren som kan indikerer at de organiserer aktiviteten og tjenestene på en tilfredsstillende måte i forhold til pleie- og omsorgssektoren overordnede mål. Dette virker fremmede på utviklingen av tjenestene på tross av fokuset på de dårlige rammebetingelser: *”Vi har også hatt en del kontakt med tele og samband som har gitt oss opplæring i alarmberedskap Dette trengte vi da vi fikk en ny sentral for trygghetsalarmer for et år siden. Vi har nye utstyrsleverandører til stadighet og endringer i sykdomsbilder og diagnoser så det er kontinuerlig endring i arbeidsmetoder. Vi samarbeider med doktorer, pårørende, drosjer, butikker, ergo og fysioterapeuter. Brukerne er med på å utvikle tjenestene ved å komme med behov også vurderer vi det behovet”* Her pekes det på at det eksisterer organisert aktivitet, der nye metoder blir utviklet for å etterkomme brukernes behov og tilpasse tjenestene. Samhandlingen blir vektlagt som et nødvendig formalisert samarbeid mellom ulike fagområder med forskjellig kompetanse.

Funn hos informantene i pleie- og omsorgssektoren indikerer at manglende fokus på mål og strategier knyttet til IKT, genererer en negativ holdning til teknologien i konseptet. Teknologien anses som vanskelig å kombinere med eksisterende omsorgstjenester. Informanter i pleie- og omsorgssektoren fokuserer på en felles oppfattelse av brukere som ikke syntes å kunne dra nytte av de teknologiske løsningene i tryggere hjem konseptet: *”Det skal vel være tryggere og er ment å være enklere. Det er jo veldig teknisk plan som de eldre ikke mestrer”* Her fremstår pleie- og omsorgssektoren som en klar interessegruppe, med et felles standpunkt til teknologien. Pleie- og omsorgssektoren har formidlet en holdning til produktet tryggere hjem konseptet, i en initierende fase av innovasjonsprosessen. Dette kan vi i tråd med Zaltmanns modell (Zaltmann et al, 1973) behandle som en formidlet holdning i innovasjonsprosessen. I praksis kan holdningene fungere som motstand mot å inkludere teknologien i tryggere hjem konseptet i eksisterende tjenestetilbud. Dette kan bidra til at pleie- og omsorgssektoren ikke prioriterer en omorganisering av egne ressurser. Nødvendig omorganisering ved bruk av ny teknologi, henger sammen med fokuset på planlegging av mål og strategier knyttet til IKT. Slike tiltak kan også føre til en annerledes prioritering i budsjetteringen på politisk nivå. Zaltmanns modell (Zaltmann et al, 1973) knytter initieringen

av en forslått innovasjon til formidlede holdninger som er avgjørende for om man velger å videreføre eller avstå fra en innovasjonsprosess. Informantene i pleie- og omsorgssektoren forankrer sine begrunnelser for ikke å delta i en innovasjonsprosess i tilknytning til tryggere hjem konseptet, med de økonomiske rammebetingelsene. Dette er også i tråd med Kinders (2000) casestudie. Han fant at konsepter bygget på smarthusteknologi hadde stor sjanse for å bli avvist, dersom det blant annet ikke var et godt nok fokus på konseptuelle sider ved innovasjonen. Det vil si hvis teknologien ikke ble oppfattet som enkel å bruke, anvendbar og nyttig.

Halvorsen, Hauknes, Miles og Røste (2005) peker på at komplekse prosesser er et resultat av endringer i politiske prioriteringer. Disse prosessene er ofte ikke kartlagt på forhånd. De komplekse prosessene i pleie- og omsorgssektoren som en følge av implementering av tryggere hjem konseptet, og som kunne innbære administrative og organisatoriske innovasjoner, hemmes eller stoppes midlertidig grunnet mangelen på en slik kartlegging. En slik utvikling i innovasjonsprosessen har fått en klar konsekvens for organiseringen og ansvarsfordelingen av både de offentlige tjenestene og utviklingen produktutviklingen i tryggere hjem konseptet. Halvorsen (Halvorsen et al., 2005) peker på at offentlig-private partnerskap kan bidra til en bedre utvikling av offentlige tjenester. Her foregår utviklingen av tjenestene i nettverk fremfor å bli styrt av tradisjonelle offentlige hierarkier. Dette fungerer proaktivt og bidrar til bedre og mer kostnadseffektive tjenester. Med bakgrunn i funn hos aktørene som beskriver oppfattelser knyttet til planleggingen av tryggere hjem konseptet, er det lite som tyder på at det finnes et slikt partnerskap mellom leverandør og kommune i vårt case.

Omsorgsboligene ble bygget i henhold til krav i St. meld nr 50 (Sosial og helsedepartementet, 1997), en døgnbasert omsorgstjeneste var til stede. Dette kvalifiserte til delvis statlig finansiering av boligene. Beboerne har ikke automatisk krav på kommunale hjelpetjenester selv om det foreligger en statlig finansiering. Dette faktumet har ført til at den kommunale omsorgstjenesten, og den private omsorgsfunksjonen knyttet til produktet tryggere hjem konseptet, har blitt organisert i to isolerte tjenester med to ulike tildelingskriterier. Dette kan ha fått klare konsekvenser for samhandling, fordi disse to isolerte integrerte tjenestene ikke er samordnet. Den ene kan oppfattes som privatisert og den andre som offentlig fordi kriteriene for tildeling er ulik.

Informantene i pleie- og omsorgssektoren beskriver utviklingen av omsorgstjenestene og tryggere hjem konseptets omsorgsfunksjon slik: *”Tryggere hjem personellet som er der nede har fått en funksjon som en forenklet hjemmehjelpstjeneste. Dette var ikke meningen i utgangspunktet, men kommunikasjonen har vært uklar og det ble vel hovedsakelig slik fordi at de ikke skulle skape et behov som vi måtte dekke inn senere. I husleia for beboerne er det lagt inn to timers hjemmehjelp, men jeg har skjønnet at ikke alle trenger dette”*

Leverandøren av tryggere hjem konseptet har i sin interne prosess utviklet produktet som konseptet representerer gjennom en organisert og bevisst strategisk samhandling. På operativt teknologisk nivå i Tryggere Hjem A/S spiller selvstyrte nettverk en stor rolle for organiseringen av arbeidet. I et systemisk innovasjonsperspektiv (Halvorsen et al., 2005) er Tryggere Hjem A/S som en del av organisasjonen KOBBL, initiativtaker til utviklingen av innovasjonen ved å forme konseptet til et salgbart produkt for deretter å kontakte potensielle kjøpere og samarbeidspartnere. Daglig ledelse i Tryggere Hjem A/S beskriver organiseringen i selskapet slik:

”Det er viktig å se til eksempler som for eksempel Nederland. Politikerne vet ikke hvordan dette skal organiseres nå (Norge). Å se konkrete eksempler på noen som har fått til noe som fungerer. Det er alltid mye bedre å ha slike å se til enn å ikke ha det. Der vi er nå har vi den riktige sammensetningen av kompetanse i organisasjonen. Vi har også et særdeles aktivt styre som er en del av utviklingsprosessen. Det er også leid inn en prosjektleder som har i oppgave å utforme beskrivelser, holde orden på papirene og sette opp foretnings modeller etc. Han har bred erfaring fra blant annet sykehus og han kjenner markedet vårt godt. KOS(KOBBL omsorg og service) er nå blitt en intern del av Tryggere Hjem og de har egentlig fungert slik hele veien.”

Koch og Hauknes (2005) beskriver barrierer eller drivere for innovasjonsprosesser. En av disse barrierene er en økt kompleksitet i kommunehelsetjenesten hvor de faglige utfordringene har økt. Bernstein et al. (2007) foreslår tiltak for å redusere motstand mot IKT, ved at målsettingen for prosjektet knyttes til å forbedre eksisterende arbeidsprosesser. Funn viser at leverandøren har vurdert å ta noen grep for å i større grad synliggjøre hvilke faglige løsninger som kan gi konkrete gevinster for pleie – og omsorgssektoren og brukerne:

”Den teknologiske kompetansen hos oss er høy, men vi er nødt til å rekruttere folk med et helsefaglig tilsnitt ganske fort.” Dette kan virke fremmede på samhandlingen og spre positive holdninger til produktet tryggere hjem konseptet, blant brukere av kommunale omsorgstjenester og i pleie- og omsorgssektoren.

5.3 Ulike forhold ved samhandlingen

Samhandlingen har vi tidligere beskrevet som et begrep som forklares og får mening ut fra den sammenhengen det står i. Våre funn indikerer at informantene har forstått det som en interaksjon, et samspill eller samarbeid mellom de aktørene som er med i utviklingen av konseptet tryggere hjem.

I tolkningen av intervjuene har det i noen sammenhenger vært en utfordring at enkelte av utsagnene fra informantene har reflektert at den kontekstuelle sammenhengen har vært noe løs, og dermed også forståelsen av samhandlingsbegrepet. Spørsmålene som er stilt har imidlertid vært så tydelig, og problemstillingene så klart knyttet til konseptet tryggere hjem og samhandlingen i en innovasjonsprosess, at funnene på dette området har vært mulige å belyse.

Med utgangspunkt i Røste og Godø (2005) sin aktørmodell, og vår tilpasning er det relevant å drøfte spørsmålet om aktørene i tilstrekkelig grad har åpnet grensene mellom hverandre. Røste og Godø (2005) omtaler et slikt aktørforhold som et trekantdrama som forutsetter åpne grenser dersom det skal kunne omtales som en samhandlingsprosess. Dette gjelder både mellom hovedaktørene og internt i aktørens organisasjon. Koch kaller en fundamental endring eller etablering av et nytt system, for eksempel som nye organisasjoner eller nettverk for system innovation (Koch og Hauknes, 2005). Dette kan forstås som en åpning av grensene. Koalisjonen som oppsto mellom KOBBL og politisk nivå i kommunen initialt i prosjektet kan forstås som et slikt nytt nettverk. Den felles målsettingen disse aktørene hadde om utbygging var en vesentlig del av grunnlaget for denne koalisjonen. Funnene vi har om at pleie- og omsorgssektoren i liten grad var involvert i utviklingen av tryggere hjem konseptet i planleggingsfasen svekket dette nettverkets kompetanse om brukere av innovasjonen. Brukere i denne sammenhengen er både beboere av leilighetene og operativt nivå i pleie- og omsorgssektoren. Som beskrevet tidligere samhandler politisk nivå i kommunen i liten grad med brukeren av kommunale tjenester. Den begrensede innflytelsen pleie- og omsorgssektoren hadde initialt i prosjektet er derfor etter vår oppfatning en vesentlig årsak til at etablering av nye nettverk eller organisasjoner mellom aktørene ble begrenset. Dette medførte videre etter vår oppfatning at utvikling av nye eller forbedrede metoder for samhandling mellom alle aktørene ble av begrenset karakter. Dette fordi system interaction

innovation er en prosess som forutsetter at grensene mellom aktørene, og internt hos aktørene åpnes.

Ut fra de funn vi har gjort og som er omtalt andre steder i dette kapitlet, ikke minst gjelder det kommunikasjonen mellom aktørene og internt hos noen av dem, har prosessen karakter av å ligge i grenseland til hva en kan omtale som en samhandlingsprosess.

Forhold mellom aktørene og ved aktørene har imidlertid andre sider som tydeliggjør at det at det reelt foregår en samhandling. Eksempel på dette er initiativ til et samarbeid mellom pleie- og omsorgssektoren og leverandøren, sjøl om dette samarbeidet synes å ha mer karakter av å løse praktiske problemer enn av å utvikle produktet. Et annet perspektiv dette bør sees i forhold til, er utviklingen av innovasjonen så langt i hovedsak har dreid seg om å utvikle styringsfunksjonene.

I drøftingen av forholdet mellom aktørene har vi tidligere sett på koalisjoner eller interessegrupper relatert både forholdet mellom aktørenes organisasjoner og internt i den enkelte organisasjon. Jacobsen og Thorsvik (2007) definerer begrepene og peker på at hvordan organisasjoner fungerer ut fra en slik tilnærming, har stor betydning for samhandlingen i en innovasjonsprosess. Ut fra de funn vi har gjort når det gjelder læring, policy learning og brukervedvirkning synes det som om vi står overfor bare to ganske tydelige interessegrupper, internt i pleie- og omsorgssektoren og hos leverandøren. Dette er et organisasjonsmessig forhold som kan ha en hemmende virkning på resultatet av samhandlingsprosessen, fordi disse interessegruppene kan ha ulike mål.

5.3.1 Felles og motstridende motivasjon og insitamenter hos aktørene

Kaufmann og Kaufmann(2003) definerer motivasjon som en prosess som setter i gang, gir retning til og opprettholder og bestemmer intensiteten i atferd. Både styrken i motivasjonen for deltakelse i prosessen og hva motivasjonen bygger på, har betydning for forholdet mellom aktørene.

”Å få til og tilrettelegge for at folk skal få lov til å være hjemme så lenge de kan er god motivasjon. At det skal fungere for brukeren og at det skal være trygghet i det vi gjør med at vi tilbyr hjelpemidler og tilsyn”. Et utsagn som er representativt for indre motivasjon i pleie- og omsorgssektoren. Det er gleden ved trivsel på jobben og en indre motivasjon som er fremmede for prosessen. Også leverandøren motiveres av å oppleve at brukerne setter pris på

at det fungerer og dekker et viktig behov: *"Brukerne setter spesielt pris på ringeklokka hvor du kan se på en skjerm hvem som ringer på."* Manglende brukertilpasning skaper den motsatte situasjon og etter å ha forholdt seg til dette sier en av brukerne: *"Ellers fungerer de teknologiske tingene i leiligheten OK."* Et slikt utsagn er også uttrykk for kompetanseopplevelse.

Fra leverandøren pekes det også på ønsket om at sentrale myndigheter burde ha vært mer aktive i prosessen: *"..fordi det berører alt det vi holder på med."* Vi finner en tilsvarende problemstilling fra politisk nivå. Der en håper på friske midler i neste statsbudsjett.

Finansiering og pris på leilighetene synes å være et forhold som sterkt påvirker utviklingen i innovasjonsprosessen. Dette synes å sette begrensninger i forhold til kommunens engasjement.

Leverandøren og brukerne har behov for et callsenter som kan håndtere direkte kontakt og tilbakemelding til brukerne. Dette krever en ganske stor investering og både leverandøren og brukerne forventer at dette er kommunens ansvar. Fra leverandøren sies det at: *"Hvis vi skal begynne med et callsenter må man begynne med 8 mennesker. Det er ikke lov til å ansette færre en 2 person på et slikt senter. Foreløpig har vi ingen faste kunder som gjør at vi kan finansiere et slikt senter."* Kommunen har ikke bevilgninger til å gjennomføre en slik investering, og selv om en finner en løsning med å benytte et eksisterende callsenter, krever det årlig driftsmidler som det til nå ikke har vært mulig å framskaffe. Vi har heller ikke data på at kommunen tar denne kostnaden.

Kommunen synes å ha kommet i et krysspress mellom å være en aktiv og motivert deltaker i et brukertilpasset teknologiutviklingsprosjekt, og samtidig må forholde seg til en lang venteliste av eldre som ønsker trygghetsalarm. De er på den ene siden motivert til å legge forholdene best mulig til rette for brukerne, mens motivasjonen på den andre siden svekkes av at de ser på implementering av tilsyns- og kommunikasjonsfunksjonene i konseptet som kostnadsdrivende. Det er styringsinsitamenter for at trange budsjetter skal holdes. Derfor er det vanskelig for å forstå logikken i at kommunen på den ene side ikke har penger og kapasitet til å dekke behovet for trygghetsalarmer, men samtidig ønsker å være en aktiv og motivert aktør i utviklingen av ny teknologi gjennom konseptet tryggere hjem.

Denne målkonflikten påvirker motivasjonen særlig i kommunen, ikke minst på politisk nivå. Ledelse i pleie- og omsorgssektoren opplever dette problemet. Det går helt tilbake til oppstarten av prosjektet:

”Jeg kunne ønske at det hadde vært sett på ressursbruk og slik hvilken kapasitet som sto klar for å ta imot tryggere hjem konseptet. Samtidig synes jeg det skulle være et gjengs tilbud til alle i kommunen. Altså et fullstendig kommunalt tilbud.”

Både i pleie- og omsorgssektoren, hos leverandøren og brukerne synes det å være en indre motivasjon i forhold til deltakelsen i konseptet. Samlet sett kan det imidlertid virke som om det er en ubalanse mellom aktørene i motivasjonen for å delta i utviklingen av konseptet tryggere hjem. Dette er i første rekke er knyttet til kommunens manglende mulighet til å spille den rollen de andre aktørene forventer. Dette virker hemmende samhandlingsprosessen.

Halvorsen, Hauknes, Miles og Røste(2005) har belyst viktige insitamenter for å lykkes med innovasjon i offentlig og privat sektor. I tillegg til dimensjonen offentlig – privat, er spørsmålet relevant å drøfte på individ- og organisasjonsnivå. De samme forfatterne har funnet at det er sterkere ytre motivasjonsfaktorer i privat sektor enn det er i offentlig sektor. Dette gjelder både på individ- og organisasjonsnivå.

Vår studie bygger på et case der det politiske nivå i kommunen har fått introdusert tryggere hjem konseptet fra boligbyggelaget, som da var en av eierne av leverandøren. Kommunens videre rolle i konseptet synes å være noe preget av ønsket om å nå politiske målsettinger, bidra til økte budsjetttrammer og PR som viktige insitamenter. *”Det var utenkelig for mange innbyggere i Mo å bosette seg på Sand og vi hadde lovet å etablere omsorgsleiligheter på Mo.”* Dette er nok et dekkende utsagn for hva som var et viktig insitament for kommunens engasjement i prosjektet. I pleie- og omsorgssektoren finner vi insitamenter knyttet til problemløsning for å nå målsettinger, spinn off for denne virksomheten og idealisme. Disse er bare delvis knyttet til realisering av innovasjonen.

Hos leverandøren finner vi insitamenter knyttet til at det hele er en del av et større utviklingsprosjekt for bedriften, og i så måte drevet av problemløsning, profitt og markedsandeler. Et utsagn som belyser en slik tilnærming hos leverandøren: *”Vi utvikler løsninger i samarbeid med produsenter i Nederland, Tyskland og Østerrike.”*

Å lykkes med konseptet i Nord-Odal, som en referanse bør være et viktig insitament for å skaffe seg PR, og legge grunnlag konkurransedyktighet og vekst.

5.3.2 Kommunikasjon mellom og internt hos aktørene

Spørsmålet om kommunikasjon står sentralt i hvordan en lykkes med en samhandlingsprosess. Kaufmann og Kaufmann (2003) beskriver kommunikasjon som den prosessen der en person, gruppe eller organisasjon overfører informasjon til en annen person, gruppe eller person og der mottaker får en viss forståelse av budskapet. Det er tale om en sender som sender noe; et budskap, til noen; en mottaker, som i det minste får noe forståelse av budskapet.

Vi har spurt informantene om de savner noe som kan bedre kommunikasjonen mellom dem og andre relevante aktører. Formålet har vært å belyse hva den enkelte aktør vektlegger ut fra sitt ståsted. Leverandøren som i sitt utviklingsarbeid har fokus både på den aktuelle prosessen i Nord-Odal, og på et mer overordnet strategisk nivå er opptatt av hvordan de sentrale myndigheter ser på konseptet tryggere hjem. Daglig ledelse i Trygger Hjem A/S hos leverandøren opplever at disse spørsmålene, på tross av at de er omtalt i St. meld. nr. 25 (2005-2006) fra helse- og sosialdepartementet, er svakt forankret i departementet. En av informantene fra leverandøren sier det slik: *"Jeg var på besøk i departementet(helse) og der mente de at jeg egentlig burde ha vært på besøk i samferdselsdepartementet. Det hadde vært en fordel hvis flere kunne organisert seg slik at kommunikasjonen ble mer effektiv."*

Leverandøren peker også på viktigheten av tilbakemelding fra brukerne. Denne kommunikasjonen virker lite koordinert og burde i større utstrekning ha vært et felles forhold for alle som er involvert eller i kontakt med teknologien. Forsking som også peker i denne retning er at tidlige funn i prosjektet Open Living Lab Sweden, viser at noen bedrifter ikke er modne for å drive utviklingsarbeid sammen med brukere. Derimot viser forskningen til Kinder (2000), Bremer, Bremer og Ruddic-Bracken (2005) og Lansley, McCreadie og Tinker (2004), at kommunikasjon med brukere er en vesentlig suksessfaktor for slike prosjekter.

Den private tjenesteleverandøren peker på kommunikasjonen ikke er tilfredsstillende internt i egen organisasjon. Det samme gjelder i forhold til pleie- og omsorgssektoren; *"Vi burde snakke mer med kommunen slik at de vet hva vi står for."* Men det pekes også på at dette har

utviklet seg positivt i den senere tid; *”Nå i den senere tid har vi fått mer kontakt med hjemmesykepleien slik at vi kan hold den samme linja overfor brukerne.”*

Det er et gjennomgående inntrykk at kommunikasjonen i forhold til brukerne oppleves mangelfull av både leverandøren og kommunen. Naturlig nok er det særlig på operativt nivå både i kommunen og hos leverandøren det skapes situasjoner blant annet ved at brukerne føler seg usikker på hvem som har ansvaret for hva.

Ledelsen i pleie- og omsorgssektoren mener at brukerne blir forvirret og har vanskelig for å forstå forskjellen mellom det private og det offentlige omsorgstilbudet som arbeider side om side i boligene. Dette er en oppfatning som er i samsvar med brukernes opplevelse av situasjonen. Ut fra de funn vi har gjort synes det som om alle aktørene opplever alvorlige problemer og svakheter med den måten kommunikasjonen fungerer på. Det virker som om mangel på kommunikasjon og uklar kommunikasjon i flere sammenhenger virker hemmende for prosjektet tryggere hjem. Gjelsvik (2004) hevder at aktørenes kognitive begrensninger eller kognitive kapasitet er vesentlig for innovative initiativ. Nært beslektet med dette er et interessentperspektiv. Eksempler på dette er at pleie- og omsorgssektoren oppfatter at deres begrensning ligger i å tildele hjelp etter behov, etter gitte retningslinjer og innenfor budsjетtrammer. Noe som i seg selv kan oppleves som motstridende. Politisk nivå tildeler budsjетtrammer til pleie- og omsorgssektoren, samtidig som de medfinansierer et privat omsorgstilbud, som ikke tildeler hjelp etter behov, men har en kunderelasjon til brukerne. En slik posisjonering kan oppfattes som et uklart budskap, og vil ha en negativ effekt på kommunikasjonen.

Rogers (2003) peker på at kommunikasjon i nettverk og internt i organisasjonene er avgjørende for hvordan innovasjoner kommuniseres. Kaufmann og Kaufmann (2003) skiller mellom ulike kommunikasjonsretninger; nedoverkommunikasjon, oppoverkommunikasjon og lateral kommunikasjon. Hvilken retning kommunikasjonen går har betydning for hvordan et budskap oppfattes. I det caset vi har studert, er det politisk nivå i kommunen og strategisk nivå hos leverandøren som har initiert konseptet tryggere hjem. Funn kan tyde på at det i prosessen ikke er lagt tilstrekkelig vekt på forankring og kommunikasjon nedover i organisasjonene. Det samme synes også å være tilfelle i forhold til brukerne. Kaufmann og Kaufmann (2003) peker videre på at nedoverkommunikasjon har en tilbøyelighet til å fordreie

budskapet. Bevisst eller ubevisst vil ledelse på operativt nivå, tilpasse budskapet til den virkelighet de opplever som mest relevant og presserende.

For kommunen kan krevende økonomiske rammer ha bidratt til at det ville være vanskelig å kommunisere at nye oppgaver og prosjekter måtte få plass i en ellers presset hverdag, ikke minst på operativt nivå.

Når det gjelder kommunikasjon på samme nivå i en organisasjon, lateral kommunikasjon, vil fordreining av budskapet være sjeldnere. I våre funn har alle informantene i pleie- og omsorgssektoren stor grad en sammenfallende oppfatning av konseptet.

5.3.3 Læring og policy learning hos og mellom aktørene

Kaufmann og Kaufmann (2003) definerer læring som å erverve kunnskaper og ferdigheter som har sitt utgangspunkt i erfaringer og som fører til relativt varige endringer i tankesett og atferd. Det er i denne studien relevant og ha fokus på forskjeller som ligger i læring på individnivå og organisasjonsnivå. Læring i organisasjoner er særlig med sikte på å lage prosesser som kan føre til endring.

Gary Yukl (2002) beskriver organisasjoner som er opptatt av kunnskap som er viktig for utvikling av nye produkter. Han omtaler slike organisasjoner for lærende organisasjoner.

Policy learning er en form for kollektiv læring med sikte på læring på organisasjonsnivå.

Læring på organisasjonsnivå impliserer også tenkning og læring på individnivå.

Sabatier (1993) kategoriserer policy learning gjennom; instrumentell-, konseptuell- og sosial læring. Policy learning og læring på organisasjonsnivå er særlig relevant i forhold til denne studien.

Funn tyder på at leverandøren internt fungerer godt på dette området. Privat tjenesteleverandør viser til at: *”Tryggere Hjems ledelse har vist oss hvordan alt fungerer og gitt oss en opplæring. Vi ringer stadig og spør hvordan ting skal gjøres og hvordan utfordringer skal møtes.”* Det synes som om brukerne er deltakere i denne læringen både i forhold til leverandøren og i forhold til nye brukere som flytter inn. *”De som bor der fra før og som har lært seg hvordan teknikken fungerer hjelper nå andre som flytter inn.”*

Innad i pleie- og omsorgssektoren tyder funn på at læring og erfaringsoverføring fungerer med utgangspunkt i det løpende behovet for å løse problemer som oppstår. Det virker likevel som om dette i første rekke er knyttet til utstyr og oppgaver som ligger utenfor konseptet tryggere hjem. Pleie- og omsorgssektoren synes å ha systemer og prosedyrer for opplæring på nytt utstyr.

”Brukerne er med på å utvikle tjenestene ved å komme med behov og så vurderer vi det behovet.” Dette utsagnet fra en informant i pleie- og omsorgssektoren tolker vi som en aktiv og positiv innstilling til brukerinvolvering. Prosjektet Open Living Lab Sweden, viser til at eldre som brukere av ny teknologi er motiverte og synes det er interessant i å delta i utviklingsarbeid. Men også dette synes å være knyttet til andre sammenhenger eller utvikling av konseptet tryggere hjem.

I sum kan våre funn kan tyde på at pleie- og omsorgssektoren av ulike grunner har en tilnærming til konseptet tryggere hjem, som fører til at ellers gode læringssystemer på organisasjons- og individnivå ikke benyttes i denne sammenhengen. Dette kan blant annet ha noe med manglende ressurstilgang og graden av involvering i samhandlingsprosessen. Vi har tidligere i denne studien omtalt funn som indikerer manglende forankring og kommunikasjon innad i kommunen, særlig mellom det initierende politiske nivå på den ene siden og operative nivået på den andre. Dette forholdet synes å være en viktig hemmende faktor i utviklingen av konseptet tryggere hjem.

6 Oppsummering og konklusjoner

Samhandlingsperspektivet er kontekstuellet. I denne studien har vi fokusert på følgende rammebetingelser: Faktorer som påvirker adaptasjon av innovasjoner så som; den relative fordelene ved innovasjoner, kompatibilitet, kompleksitet, utprøvnbarhet og observerbarhet. Økonomiske og organisatoriske forutsetninger; tilstrekkelig budsjettering, støttende lederskap, prosjektorganisering og implementering. Forhold ved samhandling som vi har studert er: Motivasjon, insitamenter, kommunikasjon, brukermedvirkning, læring og policy learning. Rammebetingelsene og forhold ved samhandlingen kan ikke sees på som enkeltstående faktorer, men som dynamiske størrelser som gjensidig påvirker hverandre.

Sentrale funn i vår studie som både hemmer og fremmer utviklingen av konseptet tryggere hjem, knytter seg både til rammebetingelser for samhandlingen og til selve samhandlingen. Vi har identifisert følgende som vi anser å være de mest sentrale forhold ved rammebetingelsene:

Økonomiske og organisatoriske forutsetninger:

Alle aktørene oppfatter at konseptet kan være framtidsrettet, og de har en felles holdning til at slik teknologi burde være tilgjengelig for alle. Kommunen innser at det ikke er mulig å finansiere et slikt tilbud med nåværende økonomiske rammer.

Tilsyns- og kommunikasjonsdelen er ikke implementert. Callsenter er en forutsetning for dette. Det er uavklart mellom aktørene hvem som bør være ansvarlig for finansiering av dette senteret. Leverandør og pleie- og omsorgssektoren har ulik oppfatning av konsekvensene av implementering av tilsyns- og kommunikasjonsdelen. Pleie- og omsorgssektoren oppfatter dette som kostnadsdrivende. Leverandøren og politisk ledelse ser på dette som framtidig kostnadsreducerende. Brebner et al. (2005) og Lansley, McCreadie og Tinker (2004) peker i retning av at dette kan gi reduserte utgifter, men forskningen til Johnstone (2002) viser at det er ikke entydig.

Koch og Hauknes (2003) hevder at en slik innovasjonsprosess som beskrives i denne studien, har utgangspunkt i et spesifikt behov hos brukerne. Brukere og pleie- og omsorgssektoren hadde ikke tatt initiativ til konseptet. Derimot kom konseptet til som et resultat av en koalisjon mellom KOBBL og politisk nivå i kommunen, der kommunen hadde en primær

målsetting om å bygge ut omsorgsboliger i Mo som borettslag, for å redusere investeringskostnadene.

Vi har identifisert følgende som vi anser å være de mest sentrale forhold ved samhandlingen: Leverandøren og pleie- og omsorgssektoren en har hver for seg god samhandling internt og godt utviklede systemer for utvikling. Begge har god kompetanse for å ta i bruk nye metoder, de er knyttet opp mot eksterne samarbeidspartnere for å ta i bruk nye metoder og nytt utstyr, men de har ingen samhandling knyttet til utvikling av konseptet.

Vi finner ingen samhandling knyttet til utvikling av konseptet mellom pleie- og omsorgssektoren og Tryggere Hjem AS.

Kommunikasjonen mellom de ulike aktørene og internt hos aktørene om utviklingen av innovasjonen er lite koordinert. Ut fra våre funn synes det som alle aktørene opplever store svakheter ved kommunikasjonen.

Brukerne

Initialt har brukernes medvirkning i utvikling av konseptet vært svak, men dette er bedret gjennom tilbudet KOBBL Omsorg og Service gir og de konkrete utprøvningsprosjektene.

Innovasjoner adapteres på individnivå. At brukerne er en uensartet gruppe som har svært ulike forutsetninger for å ta i bruk ny teknologi, er i denne sammenhengen en spesiell utfordring. Brukere vi har intervjuet er positive og interessert i og motivert for å delta i utvikling. Dette er i samsvar med tidligere forskning.

Brukerne oppfatter ikke at konseptet slik det er nå har noen relativ fordel, videre at mye av teknikken er lite i samsvar med tidligere erfaringer og at den er komplisert. Dette har medført et opplæringsbehov. Det er krevende fordi brukeren har svært ulike forutsetninger. Brukerne er usikre på hvilke deler av konseptet som er tatt i bruk.

Brukerne oppfatter at ansvarsforhold i forhold til boligen, tjenester og konseptet er uklare, og at kommunikasjonen med de andre aktørene som mangelfull, i forhold til å utvikle konseptet.

Leverandør

Leverandøren er opptatt av å utvikle brukermedvirkningen, skaffe seg kompetanse gjennom eksterne nettverk og å tilføre bedriften helsefaglig kompetanse. Leverandøren mener at slik kompetanse kan bidra til å forbedre eksisterende arbeidsprosesser, et forhold som reduserer motstand mot IKT.

Leverandøren oppfatter at offentlig sektor gjennom manglende kommunikasjon mellom de ulike nivåene, er et problem. Manglende politisk påtrykk, eller økonomiske insitamenter særlig fra statlig nivå oppfattes som et hinder for implementering av teknologien. Videre oppfatter leverandøren kommunikasjonen med sentrale myndigheter som lite konsistent.

Leverandøren har utarbeidet, og utarbeider strategier for produktutvikling og forretningsplaner. Funn tyder på at leverandøren er bevisst i forhold til læring på organisasjonsnivå og i forhold til policy learning. I forhold til læring på organisasjonsnivå synes KOBBL Omsorg og Service å spille en sentral rolle overfor Tryggere Hjem AS, som formidler av brukererfaring.

Et viktig insitament knyttet til å lykkes med prosjektet i Nord-Odal, er at dette som pilotprosjekt kan være en viktig referanse, som kan legge grunnlag for vekst i bedriften.

Kommunen

Pleie- og omsorgssektoren oppfatter at enkelte deler av konseptet, slik som ringeklokke med kamera er positivt.

Pleie- og omsorgssektoren tildeler hjelp til brukere etter behov, innenfor tildelte budsjettammer, og en innbygger relasjon til brukerne. Introduksjonen av KOBBL Omsorg og Service som privat leverandør av hjemmetjenester i boligene på Mo, innebar innføring av et nytt tildelingsregime, en kunde/leverandør relasjon. Implementering av tilsyns- og kommunikasjonsdelen av tryggere hjem konseptet i boligene vil innebære en tilsvarende endring av tildelingsregime, i dette tilfelle i forhold til trygghetsalarmer. Dette forholdet synes å stå i så stor motsetning til de verdier og oppfatninger som det operative nivået har, og at det har vært en vesentlig grunn til lite samhandling med leverandøren. I tillegg har det forholdet at pleie- og omsorgssektoren ikke deltok aktivt i planlegging av de teknologiske løsningene initialt i prosjektet, også påvirket deres holdning til dette senere.

Operativt nivå etterlyser tydeligere organisering og finansiering av prosjektet fra politisk nivå. De mener at full implementering er umulig innenfor nåværende økonomiske rammer. Kommunen har ikke utarbeidet planer eller målsettinger full implementering.

Operativt nivå synes å være motivert for deltakelse i konseptet, men manglende mål, uklare forventninger fra de andre aktørene og ulikt tildelingsregime for hjelp, synes å være viktige barrierer for samhandling.

Rollen til pleie- og omsorgssektoren i innovasjonsprosessen er svakt definert. Dette mener vi har sammenheng med den interne kommunikasjonen i kommunen. Dette er igjen forhold som påvirker motivasjon, læring og policy learning.

Samhandling mellom de operative nivåene i kommunen og hos leverandør er svak, men den er i bedring. Denne samhandlingen er knyttet til omsorgsbehovet hos brukerne og ikke utvikling av konseptet.

Hovedinntrykk

*I denne casestudien har vi funnet at **økonomiske og organisatoriske rammebetingelser**, slik som manglende budsjettering, mangelfull organisering av invasjonsprosessen, manglende kommunikasjon samt innføring av to ulike tildelingsregimer for hjelp, har vært vesentlige til hinder for at de tre aktørene skulle åpne grensene mot hverandre slik som Røste og Godø (2005) beskriver, og derved etablere en samhandling om produktutviklingen i konseptet tryggere hjem.*

*At kommunen og leverandøren har **felles verdier**, og at de oppfatter konseptet som **framtidrettet**, burde kunne fremme samhandling mellom disse aktørene. Utprøving som leverandøren har satt i gang i noen boliger skaffer leverandøren erfaring med **brukersamhandling**. At brukerne er positive til å delta i dette fremmer også samhandling.*

6.1 Refleksjoner omkring veien videre for konseptet tryggere hjem

Det synes å være en lang vei fram til at tryggere hjem konseptet i sin helhet kan realiseres. De ulike forholdene ved aktørene og rammebetingelser, som er oppsummert ovenfor, er i sum til hinder for at grensene mellom aktørene kan åpnes. Leverandøren og brukerne kan samhandle om utvikling av styringselementene i konseptet i en kunde / leverandør relasjon. Dette vil imidlertid bare føre til en delvis implementering av disse elementene.

Prosjektet tryggere hjem er kommet godt i gang med å etablere nyttige nettverk og kontakt gjennom samarbeidet i Nord-Odal kommune. Dette er et verdifullt utgangspunkt for å sette fokus på å rette opp de svakhetene denne studien peker på. Særlig gjelder dette behovet for realistisk budsjettering, tidligere involvering av brukerne, informasjon og bedre kommunikasjon i alle ledd- ikke minst internt i kommunen- og fokus på motivering og forankring hos ansatte og blant brukerne. En slik prosess vil være verdifullt for prosjektet i Nord-Odal, og det ville også gi viktig lærdom for konseptet tryggere hjem. Vi ser det som vanskelig å lykkes med en ”top-down” strategi i slike prosjekter. Dette gjelder ikke minst overfor aktører i offentlig sektor.

Videre forskning på dette området bør etter vår mening rettes inn mot tre områder:

Undersøke om innføring av tilsyns- og kommunikasjonsfunksjonene ved slike utbygninger som i Nord-Odal kommer i konflikt med en velferdsmodell som bygger på tildeling av hjelp etter behov.

Undersøke om innføring av tilsyns- og kommunikasjonsfunksjonene er kostnadsreducerende eller kostnadsøkende.

Undersøke hvordan rammebetingelsene og forhold ved samhandlingen har en gjensidig påvirkning på hverandre.

Litteraturliste

Aldrich, F. K. (2003). *Smart Homes: Past, present and future. Inside the smart home*: R. Harper. London: Springer.

Andreassen, V. (2003). *Framtidas helsevesen er elektronisk*. Forskning.no Lokalisert 17.august 2007, på <http://www.forskning.no/Artikler/august1061470596.88/artikkel>.

Bernstein M. L, McCreless. T., Côtè M. J (2007). Five constants of information technology adoption in healthcare. *Hospital Topics*, 85(1.),17-26

Brebner J A, Brebner. E. M., Ruddick-Bracken H. (2005). Experience-based guidelines for the implementation of telemedicine service. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 11(1.),3-5

DeGraf, J., Lawrence, K. (2002) *Creativity at work*. Jossey-Bass A Willy Inprint San Fransisco, CA: USA

Ekvall, G. (1997). Organizational Conditions and levels of Creativity. *Creativity and innovation management*, 6(4), 195-205.

Forskningsrådet. Lokalisert 14.10.2008, from <http://www.forskningsradet.no/no/Forsiden/1173185591033>.

Gjelsvik, M. (2004). *Radikale innovasjoner i etablerte foretak*. Bergen: Fagbokforlaget.

Guba, E.G., Lincoln, Y.S.(1985) *Naturalistic inquiry*. Newbury Park: Sage Publication

Halvorsen, T., Hauknes, J., Miles, I., Røste R.(2005). *On the differences between public and private sector innovation*. PUBLIN Programme for research, technological development and demonstration (NIFU STEP, Rapport D9, 2005) Lokalisert på <http://www.step.no/publin/reports/d9differences.pdf>

Helse og omsorgs departement. (2005). *Mestring, mulighet og mening. Fremtidas omsorgsutfordringer*. (St.meld. nr 25, 2205-2006). Lokalisert på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/20052006/Stmeld-nr-25-2005-2006-.html?id=200879>

Helse og omsorgs departement. (2005). *For budsjettåret 2006. Utgiftskapitler: 700-761 og 2711-2790. Inntektskapitler: 3700-3751,5577 og 5578*. (St.prp.nr,1,2005-2006) Lokalisert på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stprp/20052006/Stprp-nr-1-2005-2006-.html?id=211302>

Helse og omsorgs departement. (2008). *For budsjettåret 2009. Utgiftskapitler: 700-761 og 2711-2790. Inntektskapitler: 3700-3751,5572 og 5631*. (St.prp.nr,1,2008-2009) Lokalisert på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stprp/2008-2009/stprp-nr-1-2008-2009-.html?id=529930>

Jackobsen, D. I og Thorsvik, J.(2007). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforlaget.

Johannesen, A., Tufte, P.A., Kristoffersen, L. (2007). *Introduksjon til samfunnsvitenskaplig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.

Johnstone,H M.(2000).*Outcomes of Tele-visits*. Nursing Degree. George Mason University. Fairfax. Virginia. U.S.A

Kaufmann, G. Kaufmann A. (2003). *Psykologi i organisasjon og ledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.

Kemp, R., Weehuizen, R (2005). *Policy learning, what does it mean and how can we study it?* PUBLIN Programme for research, technological development and demonstration (NIFU STEP, Rapport D15, 2005) Lokalisert på <http://www.step.no/publin/reports/d15policylearning.pdf>

Khatri, N.(2006). Building IT capability in health-care organizations. *Health service management research*, 19 (5), 73-79

Kinder, T.(2000). A sociotechnical approach of at network technology in the public sector- the introduction of smart homes in West Lotian. *European journal of innovation management*, 3 (2), 72-90

King. N. Anderson, N. (2002). *Managing innovation and change A critical guide for organizations*. Thomson, London: Storbritannia

Koch, P., Hauknes, J (2005). *On innovation in the public sector*. PUBLIN Program for research, technological development and demonstration (NIFU STEP, Rapport D20, 2005) Lokalisert på <http://www.step.no/publin/reports/d20-innovation.pdf>

Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Kvale, S.(1992). A postmodern psychology-a contradiction in terms? I Kvale. S. (RED.) *Psychology and postmodernism*. Storbritannia: London Sage

KOBBL Kongsvinger og omegn boligbyggerlag AL. 24. September, 2008, lokalisert på <http://www.kobbl.com/>.

KOBBL Omsorg og service. lokalisert 24 September 2008, på http://www.kobbl.no/omsorg/news_list.asp.

Lansley P, McCreade. C., Tinker A (2004). Can adapting the homes of older people and providing assistive technology pay its way? *Age and Aging* ,(6), 571-576

Lai. L (1997). *Strategisk kompetansestyring*. Bergen: Fagbokforlaget

Lov om helsepersonell m.v (helsepersonellloven). LOV-1999-07-02-64 (1999). Kongelige norske helse og omsorgsdepartement. Lokalisert på Lovdata

Lov om pasientrettigheter. (pasientrettighetsloven). LOV-1999-07-02-63 Kongelige norske helse og omsorgsdepartement Lokalisert på Lovdata

Norsk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. Lokalisert 14 oktober 2008, på <http://www.nifustep.no/>.

OECD (2005). *Oslo Manual. Guidelines for collecting and interpreting innovation data*. OECD publishing

Open Livinglabs Sweden Lokalisert 14.oktober 2008, på http://www.cdt.ltu.se/projectweb/472b900fc973a/LL_Halmstad%5B1%5D.html.

PUBLIN Lokalisert 14.oktober 2008, på <http://www.step.no/publin/>

Presentasjon av Omsorgsetaten i Nord-Odal Kommune. Lokalisert 14. August 2008, på <http://www.nord-odal.kommune.no/index.php4>.

Rogers, E. M. (1971). Social structure and social change. *The American Behavioral Scientist*, 14 (5), 767-782

Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations*. Lokalisert på simonsays Database

Rosneau, M.P.(1992) *Postmodernism and the social science*. Princeton: Princeton University press.

Røste R, G. H. (2005). *Notat om innovasjon i offentlig sektor - til utvikling av kompetansegrunnlaget for VIOS*. Norsk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU STEP arbeidsnotat 3, 2005). Lokalisert på http://www.nifustep.no/norsk/publikasjoner/notat_om_innovasjon_i_offentlig_sektor_til_utvikling_av_kompetansegrunnlaget_for_vios

Sabatier, P. A. (1993) Policy Change over a Decade or More. I P. A. Sabatier og H. Jenkins-Smith (RED.) *Policy Change and Learning. An Advocacy Coalition Approach*, Boulder: Westview Press, s.13-39.

Skjervheim, H.(1957) *Deltakar og tilskodar*. I Deltakar og tilskodar, red. Hans Skjervheim Oslo: Tanum-Nordli Aschehoug.

Sosial og helsedepartementet (1997) *Handlingsplan for eldreomsorgen, Trygghet – respekt – Kvalitet*. (St.meld. nr 50, 1996-1997) Lokalisert på http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/19961997/st-meld-nr-50_1996-97.html?id=191307

Sosial og helsedepartementet. Kommunal og arbeidsdepartementet (1997) *Omsorgsbolig – en veileder*. (Rundskriv I-29/97) Lokalisert på

http://www.regjeringen.no/Upload/HOD/Vedlegg/Rundskriv_KTA/Rundskriv%20I-27_97.pdf

Strand Bergmo T, Johannessen L.-K. (2006). *The long road from potential to realized gains of information technology in healthcare - experiences from Norway*. Norwegian Center for Telemedicine, University Hospital Of North Norway, Tromsø, Norway.

Swayne, L.E., Duncan, W.J., Ginter, P.M. (2006) *Strategic Management of Health care Organizations*, Fifth edition, , 350 Main Street, Malden, Ma, USA: Blackwell Publishing

Thoresen, J.E.(2008, oktober 29) Bilag til *Dagens Næringsliv*

Vallmark, M. (2008). *Project Open Living Labs Sweden - OLLSE*. Lokalisert 10.august 2008, på <http://www.cdt.ltu.se/projectweb/472b900fc973a/Entre.html>.

Walker, R. M. (2006). Innovation type and diffusion: An empirical analysis of local government. *Public Administration* ,84(2), 331-335

Zaltmann, G. Duncan, R. and Holbek, J.(1973) *Innovations and Organizations*, New York, USA: Wiley

Yin, R. K. (2003) *Case study research: design and methods*. Thousands Oaks: Sage Publications

Yukl, G. (2002) Å lede organisasjonsendringer. I Ø. L. Martinsen(Red.), *Perspektiver på ledelse*.(117-156). Oslo: Gyldendal norsk forlag.

Litteraturlisten er utformet etter *APA-standard, Referanser henvisninger og sitater*. Gitt ut ved høgskolebiblioteket ved Høgskolen i Hedmark oktober 2008
<http://www.hihm.no/bibliotek>

Figurliste

Figur 1. Aktørmodellen for tryggere hjem konseptet.....	10
Figur 2 Modell for samhandlingsprosesser. ”Trekantdramat” Røste og Godø (2005).....	24
Figur 1. Aktørmodellen for tryggere hjem konseptet.....	25

Ordforklaringer

Centric A/S:

leverandør av IT relaterte produkter og tjenester.

FIFO:

Forskningsprogram. Forskning for innovasjon og fornying i offentlig sektor.

KOBBL:

Kongsvinger og omegn boligbyggerlag

KOBBL Utvikling A/S:

Utviklingselskap eid av KOBBL

KOBBL Omsorg & Service A/S:

Privat leverandør av omsorgstjenester.

Nord-Odal kommune:

Kommune i Hedmark fylke. Innbyggertallet er ca 5100. 502 kvadratkilometer i utstrekning. Kommunesenteret er Sand.

Open Living Labs:

Et internasjonalt samarbeidsprosjekt om brukerdrevet innovasjon (userdriven innovation) For eksempel Open Living Lab Sweden (Halmstad)

PUBLIN:

EU initiert forskningsprogram på innovasjon innenfor offentlig sektor (EUs femte rammeprogram)

Tryggere Hjem:

I oppgaven brukes begrepet Tryggere Hjem A/S. Med Tryggere Hjem menes selskapet Tryggere Hjem.

tryggere hjem:

Med tryggere hjem menes konseptet som er utviklet av Centric i samarbeid med KOBBL. Konseptet innebærer tilsyn, styring og kommunikasjonsfunksjon. Tryggere hjem konseptet er delvis implementert i omsorgsboligene på Mo i Nord-Odal kommune.

VIOS:

Forskningsprogram. Verdiskapende innovasjon i offentlig sektor

Vedlegg 1 Intervjuguide leverandør og virksomhet

INTERVJUGUIDE SAMHANLING, INNOVASJON, AKTØRER

Intervjuguiden er et utgangspunkt for semistrukturerte / delvis intervjuer, etter innledende samtaler med ulike *aktører* knyttet til utviklingen og implementeringen av *tryggere hjem-konseptet*. Spørsmålene er tematisk knyttet til intervjuemnene *samhandling, innovasjon og aktørperspektivet*.

Intervjuobjektene bør få tid til å fortelle egne historier og man bør følge opp med utfyllende spørsmål for å få klargjort episoder, personer og de viktigste faktorene i svarene. Her kan man gjerne oppsummere eller konkludere høyt blant gruppen for å få bekreftelse på at forståelsen i det samlede budskapet svarene gir, er forstått.

Sist men ikke minst, bør intervjuguiden justeres hvis den kan skape misforståelser.

SPØRSMÅL

1. Hvordan vil du beskrive dine arbeidsoppgaver?

Stikkord: avgrensede, tydelige, uklare, lette, krevende i forhold til mestring

2. Har du erfaringer med samhandlingsprosesser som du opplever at kan bidra til mestring av arbeidsoppgavene/utfordringer?

Stikkord: metodisk tilnærming til faglig arbeidsfelt og tilvenning til begrepet samhandling, interaksjon, samarbeid, formell/uformell kommunikasjon.

3. Hvordan oppfatter du formålet/målet med tryggere hjem konseptet?

Stikkord: tydelige, uklare, oppnåelige, ambisiøst, rammebetingelser

4. A) Tror du det er enighet om hvilke felles mål som er viktige for at Trygger Hjem konseptet skal fungere?

Problemløsning, strategisk VS operasjonelt nivå, kommunalpolitisk agenda VS statlig policy (helsemeldingen)

- 4 B) Hva mener/tror du/dere bør vektlegges for at disse målene skal oppfylles?

Stikkord: Fremtidige arbeidsoppgaver, utvikling, kompetanse, organisering, rammebetingelser

5. Hvordan vurderer du kompetansen på din arbeidsplass i forhold til de arbeidsoppgaver prosesser som kan knyttes til tjenesteutvikling/innføring av ny teknologi?

Stikkord: Kreativitet, reformvillighet, fleksibilitet knyttet til kompetanse og arbeidsoppgaver

6. Hvordan opplever du, i praksis, sammensetningen av kompetanse i din organisasjon?

Stikkord: gjensidighet, erfaringer, samhandlingsprosessen, kommunikasjon, push for innovations.

1. Hvordan vil du si at like og ulike aktører på arbeidsplassen lærer gjennom samhandling?

Stikkord: Teoretisk perspektiv, organisasjonsutvikling, policy-learning.

2. Hvilke personer/organisasjoner utenfor din egen arbeidsplass mener du påvirker ditt arbeid i størst grad?

Stikkord: påtvungne innovasjoner, reformer, rammebetingelser, etterspørsel etter tryggere hjem konseptet, forskning, kommunale og statlige politiske føringer,

3. Hva motiverer deg til utvikling av arbeidsoppgaver/tjenester/produkter?

Stikkord: Aktører, brukere, overordnede samfunnsrelaterte utfordringer, kompetanseutvikling

4. Savner du noe som kan motivere deg til ytterligere innsats eller som kan bedre dine arbeidsvilkår? I tilfelle hva?

Stikkord: selvstyrte nettverk, delaktighet, ansvarsfordeling, struktur, forventninger

5. Savner du noe som kan bedre kommunikasjonen mellom deg og de aktører/institusjoner/organisasjoner/personer som påvirker resultatet av ditt arbeid? I tilfelle hva?

Stikkord: muntlig - skriftlig, formell – uformell, fysisk avstand, møtearenaer/-hyppighet

ANNET

12. Har du ytterligere kommentarer utover det du har gitt uttrykk for?

Vedlegg 2 Intervjuguide brukere

INTERVJUGUIDE SAMHANLING, INNOVASJON, AKTØRER og organisasjon.

Intervjuguiden er et utgangspunkt for, semistrukturerte / delvis intervjuer etter innledende samtaler med ulike *aktører* knyttet til utviklingen og implementeringen av *Tryggere Hjem-konseptet*. Spørsmålene er tematisk knyttet til intervjuemnene ***samhandling, innovasjon og aktørperspektivet***.

Intervjuobjektene bør få tid til å fortelle egne historier og man bør følge opp med utfyllende spørsmål for å få klargjort episoder, personer og de viktigste faktorene i svarene. Her kan man gjerne oppsummere eller konkludere høyt blant gruppen for å få bekreftelse på at forståelsen i det samlede budskapet svarene gir, er forstått.

Sist, men ikke minst, bør intervjuguiden justeres hvis den kan skape misforståelser.

SPØRSMÅL

3. Hvordan synes du boligen her er tilpasset dine behov

(konseptuel innovasjon)

4. Har du erfaringer med samarbeid som du opplever at kan bidra til å gjøre boforholdene bedre *Stikkord: metodisk tilnærming til faglig arbeidsfelt og tilvenning til begrepet samhandling, interaksjon, samarbeid, formell/uformell kommunikasjon.*

6. Hvordan oppfatter du formålet/målet med Tryggere Hjem-konseptet?

Stikkord: tydelige, uklare, oppnåelige, ambisiøst, rammebetingelser

7. A) Tror du det er enighet mellom KOBBL og dere beboere om felles mål som er viktige for at Trygger Hjem konseptet skal fungere?

Problemløsning, strategisk VS operasjonelt nivå, kommunalpolitisk agenda VS statlig policy (helsemeldingen)

- 5 B) Hva mener/tror du er de viktigste forhold å legge vekt på for at disse målene skal nåes?

Stikkord: Fremtidige arbeidsoppgaver, utvikling, kompetanse, organisering, rammebetingelser

8. Mener du at dere som bor her kan nok om teknologi i de nye boligene?

Stikkord: Kreativitet, reformvillighet, fleksibilitet knyttet til kompetanse og arbeidsoppgaver

9. Hvilke personer/organisasjoner utenom dere som bor her mener du påvirker bomiljøet i størst grad?

Stikkord: påtvungne innovasjoner, reformer, rammebetingelser, etterspørsel etter Tryggere Hjem-konseptet, forskning, kommunale og statlige politiske føringer,

10. Hva motiverer deg til å være med å ta det tekniske utstyret i bruk

Stikkord: Aktører, brukere, overordnede samfunnsrelaterte utfordringer, kompetanseutvikling

11. Savner du noe som kan bedre kommunikasjonen mellom deg og de

aktører/institusjoner/organisasjoner/personer som kan bedre boligen? I tilfelle hva?

Stikkord: muntlig - skriftlig, formell – uformell, fysisk avstand, møtearenaer/-hyppighet

ANNET

12. Har du ytterligere kommentarer utover det du har gitt uttrykk for?

Vedlegg 3 Presentasjon av empiriske funn i tryggere hjem konseptet

<u>Informanter i Aktørmodellen</u>	
Daglig ledelse i Tryggere Hjem A/S (DL.TH)	
Operativt nivå i KOBBL Omsorg og Service A/S (O.O.S.)	
Operativt nivå omsorgstjenestene, Pleie- og omsorgssektoren, kommunen, (ON.OT)	
Politisk Nivå, kommunen (PN.)	
Brukere i omsorgsboliger (B.O.B)	
Pårørende til bruker (P.B.)	
Spørsmål fra intervjuguiden	<i>IA</i> " Hvordan vil du beskrive dine arbeidsoppgaver og din funksjon? "
	<i>IB</i> " Hva er dine oppgaver knyttet til Tryggere Hjem konseptet? "

Dette spørsmålet plasserer informanten inn i aktørmodellen som er utgangspunktet for en tematisk analyse av svarene. Aktørmodellen består av leverandører, kommunen og brukere av offentlige tjenester. Konteksten som spørsmålene i intervjuguiden omhandler kan gi en pekepinn på hvilken samhandling og hvilke prosesser som kan være et utgangspunkt for et innovasjonsrom, som vår forskningsmodell tar utgangspunkt i.

Leverandør

DL.TH: "Jeg er daglig leder i selskapet og har hovedansvar for produktet i forhold til kunde eller bruker, ikke teknisk, men funksjonelt og skal derfor holde en dialog med omverdenen - Det være seg beslutningstakere politikere, brukere eller andre som bryr seg....."

DL.TH: "Jeg er ansvarlig for den tekniske biten ved Tryggere Hjem konseptet. Jeg har mye erfaring med den slags fra Nederland. Sammen med to andre personer, utvikler jeg alle mulige løsninger, men også sammen med produsenter i Nederland."

O.O.S.: "Vi er der for å hjelpe de eldre på dagtid. Alt fra handling og kjøring på handleturer. Jeg er blitt en altnuligmann med oversikt over ventilasjon... altså drift og egentlig hele bygget."

Kommunen

ON.OT: ”Jeg er leder for helse og omsorg etaten som innbefatter sykehjem, hjemmetjenesten og bokollektivet for psykisk utviklingshemmede. De to siste årene har jeg i tillegg hatt ansvar for ergo, fysio og psykiatri, dagsenter for psykisk utviklingshemmede og legekantoret. Samtidig har jeg ansvar for helsetjenesten i et fengsel. Det er to forskjellige etater som egentlig er klemte sammen i en. Det eneste involveringen er en prosjektgruppe der vi kunne komme med faglige uttalelser.”

ON.OT: ”Jeg er avdelingssykepleier i hjemmetjenesten i mitt distrikt og har det administrative ansvaret, har budsjett og personal ansvar over hjemmesykepleie og hjemmehjelpere. Jobben er rettet mot et overordnet område og ikke hver og en pasient. Jeg er ansvarlig for tildeling av hjelp og den faglige vurderingen knyttet til dette. Dessuten er jeg saksbehandler og fatter vedtaket i alle saker om hjemmehjelp og vurderingsbesøk i dette distriktet. I forbindelse med Tryggere hjem konseptet er det jeg som behandler søkere til omsorgsleiligheter og derfor boligene som er knyttet til dette konseptet. Jeg sitter i et inntaksteam der disse blir fordelt. Jeg rapporterer til leder for helse og omsorgsetaten.”

ON.OT: ”Jeg legger medisiner i dosetter, sårskift, skifte bleier, tilsyn, sette injeksjoner ved alvorlig syke og døende. Meget varierende oppgaver, men er utdannet kreftsykepleier i bønn.”

ON.OT: ”Jeg reiser rundt og steller sjuke. Unge og gamle. Jeg lager også mat og deler ut medisiner. Mye stell og pleie. Jeg som omsorgsarbeider gjør vel stort sett det samme som en sykepleier gjør i den tjenesten vi driver. Vi har tydelige arbeidsoppgaver da vi går etter lister, også har jeg god lokal kunnskap da jeg jobber i to distrikter. ”

ON.OT: ”Jeg er sykepleier men gjør det meste. Sette medisiner, sjekke medisiner, sette injeksjoner, sår skift. Det blir mye stell på oss også, som er hjemmetjenesten.”

PN: ”Jeg er ordfører og har hatt begrensede arbeidsoppgaver knyttet til tryggere hjem konseptet. Vi fikk en henvendelse fra boligbyggerlaget og initiativet kom altså derfra. Det mangler fremdeles en del på den tekniske biten. Jeg har vært særlig opptatt av at dette ikke skal føles som overvåkning og at det ikke skal være en direkte overvåkning slik at teknikken er fullt ut på linje med beboernes forståelse for bruk av teknologien.

PN: ”Jeg er varaordfører og tidligere utvalgsleder. Jeg har ikke vært i kontakt med boligbyggerlaget som tilbødte ”tryggere hjem -konseptet”. Dette tok ordføreren seg av da det krever mer relativt mye tid og han er den eneste fulltidspolitiker i kommunen.”

I tillegg har vi intervjuet tre beboere og en pårørende til en av disse fra borettslaget. Et ektepar (mann 84 og kvinne 69) og en enslig kvinne (88) og hennes datter. Disse er beboerne og den pårørende har ingen formelle oppgaver i tryggere hjem -konseptet. De har derimot

en rekke viktige erfaringer som representerer en viktig ressurs i utviklingen av boligene og teknikken. Dette kommer vi tilbake til i senere funn..

OPPSUMMERING

Alle aktørene er klar over at tryggere hjem konseptet er under kontinuerlig utvikling og alle har et forhold til konseptet.

Leverandørens operative teknologiske nivå og operative nivå omsorg og service er helt tydelige på sin rolle og sitt ansvar i forhold til produktet.

Politisk nivå har vært med på å introdusere produktet i kommunen gjennom politiske vedtak.

Politisk nivå i virksomheten kommunen, har ikke etter vedtaket hatt en klar rolle i samhandlingen med Daglig ledelse i Tryggere Hjem A/S, som er leverandører av teknologien. De har heller ikke i denne prosessen hatt en kontinuerlig kommunikasjon med operativt nivå omsorg og service hos leverandør eller ledelse og personell på operativt nivå omsorgstjenestene i kommunen.

Leder på operativt nivå omsorgstjenester har hatt en samhandling og et ansvar i forhold til byggt teknisk planlegging av borettslaget, men har ingen formelle oppgaver knyttet til tryggere hjem konseptet utover det som knytter seg til helse og omsorgsrelaterte oppgaver for trygghetsboligene.

Kommunen nærmere bestemt operativt personell i omsorgstjenestene, har ikke hatt noen formelle oppgaver knyttet til initieringen eller initieringen av tryggere hjem konseptet. De var med på å gjøre uttalelser i forbindelse med planleggingen av byggeprosessen. De har allikevel et forhold til konseptet ved at de daglig står for oppfølging av pasienter som bor i borettslaget.

Spørsmål fra intervjuguiden	<i>2. Har du erfaringer med samhandlingsprosesser /samarbeid) som du opplever at kan bidra til mestring av arbeidsoppgavene/utfordringer?</i>
------------------------------------	---

Dette spørsmålet skal belyse hvordan informanten vektlegger samhandling og hvilken betydning bevisste samhandlingsprosesser har for informantens utførelse av sitt arbeid eller informantens opplevde rolle, i en samhandlingsprosess.

Leverandør

DL.TH: ”Vi jobber mye med dialog og opprette felles mål. Det er parallelle prosesser i tre kommuner mot kommuneledelse og hvordan vi skal få til samhandlingen som teknologien legge til rette for”

DL.TH: ”Vi utvikler løsninger i samarbeid med produsenter Nederland, Tyskland og Østerrike.”

O.O.S.: ”Vi har noe kontakt med den kommunale hjelpetjenesten for å høre om vi har samme oppfatningen og den kontakten har blitt bedre nå.”

Kommunen.

ON.OT: ”Så har jeg vært med under noen byggefaser og har hatt kontakt og ansvar utad i disse. Det har vært ei lærerik tid. Da fikk jeg tilbud om jobb i forbindelse med dette samarbeidet. I forbindelse med utbyggingen av sykehjemmet her oppe hadde vi en utrolig fin læresituasjon. Da var vi med og bestemte tak -heiser, innredning, kontrastfarger på veggene, doer og annet utstyr. Dette var utrolig lærerikt og slitsomt. Det var flinke fagfolk inne som var flinke til å ivareta synspunkter som vi fikk presentere”

ON.OT: ”Jeg sitter i et inntaksteam som skal delegere brukere til omsorgsboliger og sykehjemsplasser”

ON.OT: ”VI hjelper hverandre så godt vi kan så vi kommer i mål. Det er også noe samarbeid mellom distriktene. Jeg jobber i begge så jeg ser at det kunne nok vært mer av dette.”

ON.OT: ”Vi reiser sammen på et sår -skifte og snapper opp erfaringer fra hverandre sånn sett. Vi spør hverandre hvis vi lurere på noe så klart”

PN: ”KOBBL kom inn her i ei brytningstid. Laget fikk en ny direktør med mange spennende tanker og ideer. Han forsvant dessverre ut før prosjektet var fullført. Alt var kanskje ikke godt nok eller ferdig gjennomtenkt. Det var en artig prosess og mange kreative og inspirerende møter. Jeg lærte nok å se ting fra litt andre sider enn det vi var vant med i utgangspunktet.”

PN: ”Det er helt utenkelig for mange innbyggere i Mo å bosette seg på Sand og vi hadde lovt å etablere omsorgsleiligheter på Mo. Det klarte vi også, heldigvis.”

Bruker

B.O.B: ” Det er klart at disse unge damene som er her tre ganger i uken, dem ga oss jo en sånn liten beskrivelse av hva vi skal gjøre, og så har det jo vært en her som har drivi og montert og

han har jo også drivi og lært oss da. Så det er klart at noe instruksjoner har vi jo fått. Det har også vært snakk om at det skal legges til rette en bedre kontakt med familie og sånn da, men jeg vet ikke hvor langt de er kommet med dette”

P.B: Mor forholder seg i første rekke til omsorgspersonen i KOS (o.o.s)

OPPSUMMERING

Både kommunen, virksomhet og brukere har erfaringer med samarbeid og prosesser hvor kommunikasjon og samhandling har hatt en større betydning eller har hatt en sentral funksjon.

Spørsmål fra intervjuguiden	<i>3. Hvordan oppfatter du formålet/målet med tryggere hjem konseptet?</i> <i>4. A)Tror du det er enighet om felles mål som er viktige for at trygger hjem konseptet skal fungere?</i> <i>B)Hva mener/tror du er de viktigste forhold å legge vekt på for at disse målene skal nåes?</i>
------------------------------------	--

Dette spørsmålet omhandler bevissthet om tryggere hjem konseptet og hvordan samhandlingen som premiss, berører tjenesteutvikling og teknologi- utvikling. Spørsmålet skal også kunne belyse i hvilken grad aktørene er bevisste på hvordan Tryggere Hjem skal implementeres innefor de rammebetingelser som leverandør, kommunen og brukere opplever som hemmende eller fremmende. Spørsmålet stilles for å avdekke bevisste/ubeviste holdninger og formelle /uformelle metoder som kan være relevante i tjeneste og teknologiutviklingen. Dette kan også belyse en eller flere viktige deler eller faktorer i en innovasjonsprosess.

Leverandør

DL.TH: ”Å gjøre en bolig intelligent slik at mennesker kan bo der i alle faser av livet. Vi ønsker derfor å forme et konsept som alle mennesker i alle faser har nytte av. Ambisjonen for Tryggere Hjem er at dette skal bli tilgjengelig for alle som trenger det uavhengig av størrelsen på lommeboka.”

”Jeg tror omsorgspersonale lever i en hverdag som bekymrer dem. Driveren er i stor grad økonomi satt opp mot den virkelighet, som de som faktisk er ute og skal hjelpe mennesker ser. Det er en evig konflikt og de er såpass engasjert at de opplever det som veldig frustrerende. Jeg er allikevel positivt overrasket over det vi møter av holdninger.”

”Operasjonelt personell er veldig oppatt av brukerens ved og vel og de blir veldig frustrert når dette ikke passer med systemet”

”For at målene skal nåes må vi være villig til å sette vekk eksisterende begrensninger som vi har laget ved å fragmentere budsjetter og måter vi har organisert hjelpeapparatet på. Vi må sette oss ned med brukeren og se på hva brukeren egentlig skal ha.”

DL.TH: ”Det aller viktigste for meg er at mennesker er veldig fornøyd og sier at det(Tryggere Hjem/tekniske hjelpemidler installasjoner) hjelper meg i livet”

”Det er veldig viktig at man har nok informasjon til å lage en god løsning for brukere. Dette er det vanskeligste i hele prosessen. Vi sier at vi har det og det og det også er dette og dette installert. Så kan det hende at det ikke brukes.

O.O.S.: ”Målet er jo at folk skal kunne bo lengre hjemme, da. At de kan bo tryggere ved at det varsles hvis det begynner å brenne osv.”

Kommunen

ON.OT: ”Jeg oppfatter formålet som en introduksjon av en del tekniske løsninger for å skape trygghet. Mange av de er absolutt mulige å ta i bruk. Jeg ser for meg at den gruppen som ville takle dette ganske bra er særlig yngre mennesker med funksjonshemninger som er innstilt på å ta i bruk teknologiske løsninger. Det er mange eldre mennesker som vil oppfatte at hele huset(borettslaget) er i en overvåkningssituasjon ”

ON.OT: ”Jeg synes målet med trygger hjem konseptet er lite definert.. Hvis du faller så går alarmen...du kan kode inn leiligheten til at du skal gjøre spesielle ting hver dag(fortalt slik man tror dette kan sees på fra et brukerperspektiv) Jeg forholder meg til tildelingen av sykehjemsplasser og hjemmehjelp.

ON.OT: ”Tryggere hjem personellet som er der nede har fått en funksjon som en forenklet hjemmehjelptjeneste. Dette var ikke meningen i utgangspunktet, men kommunikasjonen har vært uklar og det ble vel hovedsakelig slik fordi at de ikke skulle skape et behov som vi måtte dekke inn senere. I husleia for beboerne er det lagt inn to timers hjemmehjelp, men jeg har skjønt at ikke alle trenger dette tilbudet. Dette blir på en måte en slags bundet tjeneste og jeg tror det oppfattes slik av beboerne. Bildeoverføringen på ringeklokka syntes jeg er kjempebra. Da ser de hvem som ringer på døra”

ON.OT: ”Jeg syntes informasjon om det huset (borettslaget) er svært dårlig. Vi hørte tidlig at teknologien i huset var vanskelig og at mange av beboerne måtte selge alt dom hadde av

hvittevarer, da alt var der fra før. Jeg kan ikke helt skjønne målsettinga med teknologien. Hadde det vært yngre beboere som skulle inn der ville det vært annerledes.”

ON.OT: ”Det skal vel være tryggere og er ment å være enklere. Det er jo veldig teknisk plan som de eldre ikke mestrer”

PN: ” Vi så dette som en mulighet til å fullføre vår satsning på eldre. Tryggere hjem er bygget som et borettslag i regi av boligbyggerlaget. Samtidig har vi vært opptatt av det at sikkerheten skal være sentral for beboerne ved bruk av den rette teknikken. Det skal være full åpenhet og full frivillighet i utviklingen av boligene og teknikken. Altså i samråd med den enkelte.”

PN: ” Det jeg forstår med formålet er sikkerhet for beboerne. Hjemmesykepleie og hjemmehjelp slipper å komme å møte sjokkerte opplevelser når de besøker boligene. Så vil jeg tro at det økonomisk besparende i forhold til forsikringer. Dessuten tror jeg det er slike prosjekter som blir lagt merke til utover vår kommunes grenser. Sist men ikke minst vil det sikkert komme flere krav om sikkerhet etc. på sikt. Vi politikere hadde lovt at det skulle komme nye omsorgsboliger på dette stedet og vi så i ettertid at det ville blitt billigere og lagt de til kommunesenteret”

Brukere

B.O.B: ”Eldre skal bo lengre hjemme og gjennom dette opplegget slik det er tenkt skal det sørge for at det oppdages hvis det hender deg no. I motsetning til hvis du bor ensomt til og det kan gå dager uten at du ser folk. Det er en fin tanke. Rommene ligger konsis, får jeg si. Det er lett og komma seg hit og dit. Praktisk og enkelt.

Hvis jeg for eksempel skulle rammes av en hjerneblødning og ligger i senga mi. Da er jeg litt spent på hvordan dette skal fanges opp. Om det er en sensor eller at det går til en sentral og varsles. Det er spennende å se hvordan dette skal videreføres.”

B.O.B: ”Jeg har vanskelig for å se forskjellen på at det er tryggere å bo her i forhold til å bo andre steder. Det er jo en vanlig leilighet med mye tekniske detaljer som kan være veldig vanskelig å mestre for en som er gammel. Jeg måtte kvitte meg med hvittevarene mine og komfyren som stod klar her kunne jeg ikke bruke. Derfor har jeg fått inn en av den gamle sorten. TVén var for stor og den byttet jeg bort med en mindre som datteren min hadde. Men nå mestrer jeg det meste her. Jeg har lært meg det meste selv, man må jo bare prøve seg frem.”

P.B.: ” Beboerne skal føle at det er trygt å bo der, men alt er ikke inntakt. Hvem plukker oppmeldingene og alarmene? Kommunens hjemmetjeneste er ikke koblet opp. Det at mor kan

koble ut strømmen når hun går ut er svært viktig. Da trenger hun ikke å tenke på om strykejernet står på.

OPPSUMMERING

Leverandør og virksomhet oppfatter tryggere hjem konseptets formålet i hovedsak som innføring av ny teknologi i en etablert offentlig tjeneste som drives av både en offentlig og en privat tjenesteleverandør.

Leverandøren, kommunen og brukerne har alle en oppfatning om at målet for tryggere hjem konseptet er at forskjellige mennesker med et behov for offentlig omsorg, skal kunne bo i et eget hjem og at teknologien skal kunne bidra til en relativt større grad av trygghet ved at den enkelte beboers aktivitet registreres gjennom ulike teknologiske eller omsorgsbaserte tilsynsfunksjoner.

Kommunen og brukerne har ikke en entydig forståelse for hvordan leverandøren skal nå målet. Derfor er det stor tvil om at det hersker en enighet om hvilke metoder som skal tas i bruk for at målet med tryggere hjem konseptet skal oppnås.

Spørsmål fra intervjuguiden	<p><i>5. Hvordan vurderer du kompetansen på din arbeidsplass i forhold til de arbeidsoppgaver som kan knyttes til tjenesteutvikling/innføring av ny teknologi?</i></p> <p><i>6. Hvordan opplever du sammensetningen av kompetanse i din organisasjon?</i></p>
------------------------------------	---

Spørsmålet tar utgangspunkt i hvordan aktøren opplever at, den organisasjon som aktøren opplever som sin egen innehar en sammensatt kompetanse, som kan legge et grunnlag for utvikling av nye tjenester eller produkter. Dernest er spørsmålet ment å belyse hvordan ulike informanter tror at denne kompetansen kan virke hemmende eller fremmende for det de oppfatter som målet med tryggere hjem konseptet.

Leverandør

DL.TH: ”Det er viktig å se til eksempler som for eksempel Nederland. Politikerne vet ikke hvordan dette skal organiseres nå(Norge). Å se konkrete eksempler på noen som har fått til noe som fungerer. Det er alltid mye bedre å ha slike å se til enn og ikke ha det. Den teknologiske kompetansen hos oss er høy, men vi er nødt til å rekruttere folk med et

helsefaglig tilsnitt ganske fort. Der vi er nå har vi den riktige sammensetningen av kompetanse i organisasjonen. Vi har også et særdeles aktivt styre som er en del av utviklingsprosessen. Det er også leid inn en prosjektleder som har i oppgave å utforme beskrivelser, holde orden på papirene og sette opp foretnings modeller etc. Han har bred erfaring fra bla annet sykehus og han kjenner markedet vårt godt. KOS(KOBBL omsorg og service) er nå blitt en intern del av Tryggere Hjem og de har egentlig fungert slik hele veien. Dette er en lettelse da vi kan sette mer direkte føringer for hvordan ting skal være. Det er dette operasjonelle nivået som tilfører konseptet det som oppleves som viktigst for brukeren”

O.O.S.: ”De(Tryggere Hjem, daglig ledelse) er hjernen bak det, men det er jo jeg som ser hvordan det fungerer i hverdagen. Så jeg kommer med innspill hvis det er noe som jeg ikke syntes fungerer eller som ikke fungerer for brukerne. Det er jo så mye mer som skal inn i leilighetene, men det var det jeg som forslo at vi skulle bremse litt på”

Kommunen.

ON.OT:” Den tryggheten vi kan tilby i dag i form av teknikk er trygghetsalarmer. Dette kunne vi sikkert delt ut 80 stk til i tillegg til de 80 vi har i dag, men det er en begrensning i hvor stor kapasitet vi har på personalet som kan følge opp alarmer. Det er da jeg sier at de kvikke, fikse mennene som er glad i teknologi møter den kommunale virkeligheten(hehe). Det er da vi er nødt til å understreke at de må gå ut til pårørende og informere om at dette er et privat tilbud slik at det er en forståelse for at dette går utenfor de tilbudene og rammene vi har i kommunen. Hvis for eksempel en bruker går ut på trappa og tar en røyk om natta og blir lengre ute enn det som ansees som normalt så vil alarmen gå. Det har ikke vi muligheten til å følge opp.”

ON.OT: ”Da dette ble planlagt så var vi med på planlegginga. Vi prøvde og kanskje holde igjen litt. Vi var mer opptatt av at leilighetene hadde livsløpsstandard, at de var praktiske i forhold til å flytte inn og ut av. Vi var mer praktisk anlagt enn at vi var så opptatt av teknologien. Vi tilnærmet oss dette som hvilket som helst annet omsorgsboligprosjekt. Så hadde vi eksempel på en omsorgsbolig fra før som vi visste at hadde en del mangler og sånn vil vi ikke ha det en gang til”

ON.OT:” Vi har mye bra kompetanse på arbeidsplassen. Vi er omsorgspleiere, hjelpepleiere og sjukepleiere på jobb hver dag. Vi har en veldig bra arbeidsplass med mange unge mennesker og noen nyutdannede også. Det kommer stadig nye arbeidsoppgaver og nye ting vi skal gjøre og neon eldre arbeidstakere er syntes kanskje ikke dette er like moro som oss som er litt

ynge. I dagens samfunn får vi for eksempel inn flere unge som kommer hjem for å dø og da er det jo spesielt viktig å være oppdatert på visse ting”

PN: ”Formålet med det hele var trygghet og bedre omsorg. Jeg har ikke oppfattet annet enn positive holdninger til dette”

Brukere

B.O.B: ”Vi var jo ganske overrasket da vi kom hit da for alt var jo kommet så mye lengre enn det vi trodde. Det er klart det tok litt tid å skjønne hvordan alt fungerte, men det har vi nesten klart å mestre så langt det er i dag da. Men vi har lurt på disse sensora... sern onkel meg nå da lissom? Uten at jeg har skjönt det helt er det noe som skjer og fungerer når vi kommer inn i rommet. Vi har skjönt at dette skal videreføres så det skal utvides til å gjelde andre steder enn bare her hos oss.”

P.B: ”-mor er positiv til de tekningske innretninger og ta i bruk ny teknologi – hun tar i bruk det hun synes hun trenger”

OPPSUMMERING

Operativt teknologisk nivå hos leverandør legger vekt på det behovet for ny kompetanse som melder seg underveis i arbeidet med å implementere trygger hjem konseptet i kommunen. Samtidig vises det også til et økende krav om å utvide, samt utvikle en kompetent organisasjon i takt med utviklingen av konseptet. Kommunikasjonsrutiner og kontinuerlig tilstandsrapporter fra boligene og brukernes erfaringer tillegges også en stor betydning som bidrar til å gi ny kompetanse.

Operativt nivå omsorgstjenester har ikke et stort fokus på teknologisk kompetanse utover vanlige kontorfaglige rutiner. På operativt nivå omsorgstjenester vektlegges god planlegging og involvering av faglig kompetanse fra faglig kompetent omsorgspersonell, som en avgjørende faktor for at konseptet ikke skal virke hemmende på daglige arbeidsrutiner og metoder i kommunen. Økonomiske rammebetingelser i kombinasjon med eldre brukeres teknologiske kompetanse, ansees som de avgjørende faktorer for at operativt nivå omsorgstjenestene ikke prioriterer en større introduksjon av teknologiske hjelpemidler i hverdagen.

Brukerne innehar svært ulik kompetanse og derfor også en ulik tilnærming til teknologiske løsninger i boligene. En tendens kan være at mangel på kompetanse eller vurdering av

egenkompetanse som mangelfull fører med seg liten eller ingen bruk av teknologien i boligene.

Spørsmål fra intervjuguiden	<i>7. Hvordan vil du si at forskjellige aktører på din arbeidsplass kan lære gjennom ved samarbeid? 8. Hvilke personer/organisasjoner utenfor din egen arbeidsplass mener du påvirker ditt arbeid i størst grad?</i>
------------------------------------	--

Her er vi ute etter at informanten skal belyse hvilke faglige metoder som inkluderer et samarbeid eller en samhandlingsprosess, i det arbeidet som utføres på arbeidsplassen. I de prosesser hvor eksterne aktører oppleves som sentrale var vi ute etter at aktøren skulle vektlegge hvem av disse som hadde størst påvirkning på det arbeidet som skal gjøres.

Leverandør

DL.TH: Teknologien ser ikke de konstruksjonene som byråkratiet har laget. Vi har kontakt med datatilsynet, husbanken og departementet, men vi hadde ønsket oss en mye tettere dialog med dem.”

DL.TH: ” Jeg har installert et system med bevegelsesfølere som gjør at jeg kan styre forskjellige funksjoner i leilighetene. Jeg har fått tillatelse av de som bor der til å kontrollere alt med utviklingen av systemet med disse sensorene. Jeg kan observere når man skrur på dagbryter, når man forlater leiligheten osv. På denne måten kan jeg også se om det vi har installert kan forbedres, men også hva som ikke brukes.”

”Det er konkurranse og det gjør at jeg ikke kan sette meg ned å sove. Jeg må derfor konsentrere meg om utvikling av systemet. Andre bedrifter kan også være veldig interessante for oss. Installasjonsbedrifter som er spesialisert på automatisering av den teknikken som vi bruker kan være et eksempel. Montører trenger man bare å lære opp en gang og dette gir en stor fordel”

O.O.S.: ”Tryggere hjemms ledelse har vist oss hvordan alt fungerer og gitt oss en opplæring. Vi ringer stadig og spør hvordan ting skal gjøres og hvordan utfordringer skal møtes. Jeg har dessuten ”meldeplikt” til ledelsen og forteller stadig om hvordan ting fungerer”

”Mange av beboerne har ønsket seg vanlig leilighet, men nå går dette bedre. Nå er det ingen som ikke har vent seg til systemet. De som bor der fra før og som har lært seg hvordan teknikken fungerer hjelper nå andre som flytter inn”

Kommunen.

ON.OT: ”Likhetstankegangen er ganske sentral hos de som jobber ute i tjenester og forskjellsbehandling er noe de reagerer sterkt på. Hvis tjenestene kunne tildeles i det vanlige systemet vi har ellers tror jeg det hadde hjulpet ganske mye.”

ON.OT: ” Det stemmer godt her synes jeg. I forhold til dataopplæringa så foregår det jo på den måten(henviser til spørsmålet). Hvis vi får inn et nytt hjelpemiddel så lærer vi jo opp hverandre. Vi har medisinkurs i kommunen som et eksempel på formell opplæring. Vi har også hatt en del kontakt med tele og samband som har gitt oss opplæring i alarmberedskap. Dette trengte vi da vi fikk en ny sentral for trygghetsalarmer for et år siden. Vi har nye utstysleverandører til stadighet og endringer i sykdomsbilder og diagnoser så det er kontinuerlig endring i arbeidsmetoder. Vi samarbeider med doktorer, pårørende, drosjer, butikker, ergo, fysio... Brukerne er med på å utvikle tjenestene ved å komme med behov også vurderer vi det behovet”

”Vi har HMS to dager i året og da møtes begge distriktene for å snakke om hvordan vi har det og hvordan jobben fungerer”

ON.OT: ”NIPRO er hjelpemiddelleverandør. De har kontor og lager som vi benytter oss mye av. Hvis vi får nye brukere så er ofte ergoterapeuten med for å vurdere hva som trengs og derfor går mye av denne tilpassningen gjennom henne. Enkelte ting bestilles fra Elverum. Rullator, doforhøyer, strømpepåtrekker etc. er ting vi kan introdusere for brukeren. Enkelte hjelpemidler må brukeren ha opplæring i. Vi kunne nok bruke noen av de metodene vi har som vi bruker i denne sammenhengen for og også introdusere brukeren for ny teknologi, men da må jo vi som hjelpemannskap også ha en opplæring.

ON.OT: ”Vi har ikke noe dataopplæring her en gang. Det er jo hjelpemiddelsentralen som introduserer nye hjelpemidler, men hjelpemidler er vi jo egentlig ”up to date” på da. Vi kan heiser og etc.... Det er ikke det som er noe vanskelig.”

”Hvis det ikke er sykepleiere på jobb en dag kan jeg som omsorgsarbeider gjøre noen av disse oppgavene. Da blir vi også lært opp eller får opplæring”

Brukere

B.O.B: ” Jeg lurer på om det kommer til å bli en hovedsentral for kommunen med en vaktmann som kan fange opp signaler i nærmiljøet, for et slikt prosjekt. Meninga må vel være at det skulle bli en slik som AMK sentralen der noen ser ei lampe lyse og kan lokalisere hvor i

kommunen dette er. Så har man kanskje en kontaktperson i nærheten av beboeren som kan sjekke. ”

OPPSUMMERING

Leverandøren ved Daglig ledelse i Tryggere Hjem A/S, legger stor vekt på at det statlige byråkratiet burde legge større vekt på et tettere samarbeid med utviklingen av slike konsepter nettopp fordi det er ofte myndigheter som legger de viktigste rammebetingelsene. Samtidig er leverandøren svært avhengig av tilbakemelding og kontinuerlig samarbeid med brukerne, operativt personell omsorgstjenestene og operativt nivå omsorg og service som er i kontakt med brukerne for å kunne utvikle det mest hensiktsmessige konseptet. Daglig ledelse i Tryggere Hjem A/S har stor tro på at samarbeidet også er noe som konstitueres over tid. Erfarne brukere av teknologien lærer opp nye bruker osv.

Ledelsen på operativt nivå i kommunen legger vekt på at like tjenester for alle innbyggerne er viktig. Slik tryggere hjem konseptet er organisert nå, er det en oppfatning om at dette ikke er rettferdig siden det ikke er tilgjengelig fysisk for alle og heller ikke økonomisk. Operativt personell omsorgstjenestene mener at tryggere hjem konseptet burde vært integrert og introdusert innenfor de samme metodene og rammene operativt nivå omsorgstjenester forholder seg til og i forhold til eksisterende organisering av andre offentlige helsetjenester. Operativt personell omsorgstjenestene mener også at det må være et krav til kompetanseheving, men også en omorganisering for at en integrering av konseptet skal fungere.

Brukerne er først og fremst interessert i hvordan utviklingen av teknologien er planlagt. De forholder seg til de menneskene som kommer hjem til de har liten formening om det er private eller offentlige tjenester som de har mest utbytte av. Brukerne er svært opptatt av informasjon og funksjonalitet knyttet til teknologien.

Spørsmål fra intervjuguiden	<i>9. Hva motiverer deg til å være med å utvikle tjenester/produkter?</i> <i>10. Savner du noe som kan motivere deg til ytterligere innsats eller som kan bedre dine</i>
------------------------------------	---

Dette spørsmålet er ment å berøre ulike oppfatninger blant aktørene som kan knyttes til hvilke typer motivasjon som kan virke hemmende eller fremmende på samhandlingsprosesser i arbeid som inkluderer tryggere hjem konseptet. Spørsmålet er også ment å kartlegge om aktørene ser/ vektlegger sammenhengen mellom konseptet tryggere hjem og sine egeninteresser som faglige motivasjon ved å være profesjonell aktør i offentlig virksomhet, privat produktutvikler eller bruker/kunde knyttet til disse to.

Leverandør

DL.TH: ”Jeg skulle ønske at sentrale myndigheter ville være aktive deltakere i prosessen fordi de berører alt det vi holder på med”

DL.TH: ”Hvis man skal begynne med callsenter må man begynne med 8 mennesker. Det er ikke lov å ansette færre enn 2 pers på et slikt senter. Foreløpig har vi ikke noen faste kunder som gjør at vi kan finansiere et slikt senter. En mulighet ville kunne være å bruke et eksisterende callsenter”

O.O.S.: ”Mange av de nye som flytter inn synes det er så fine leiligheter og de skjønner ikke hva folk har klaga på. Nå har det flyttet inn noen som er litt yngre. Jeg merker at de er svært glad når vi kommer tilvake fra for eksempel sommerferie”

”Brukerne setter spesielt pris på ringeklokka hvor du kan se på en skjerm hvem som ringer på.”

Kommunen.

ON.OT:” Jeg kunne ønske at det hadde vært sett på ressursbruk og slik hvilken kapasitet som stod klar for å ta imot tryggere hjem konseptet. Samtidig synes jeg det skulle være et gjengs tilbud til alle i kommunen. Altså et fullstendig kommunalt tilbud. Jeg hadde gjerne også sett at du kunne montert dette sjøl hjemme selv om du bodde langt fra folk. Det kunne vært bedre planlegging av byggeprosesser og utviklingen eller etableringen av nye tjenester som skulle kombineres med det eksisterende systemet”

ON.OT: ”Jeg har tatt ledelse og har utviklet meg veldig i denne jobben noe jeg også unner alle andre. Mange her går på kurs og vi forsøker å få folk til å utvikle seg ved og for eksempel

sende de på ulike kurs. Jeg syntes jeg har det artig på jobben og det betyr mye. Vi ler og har mye galgenhumor fordi det er en intern kultur her.”

ON.OT: ”Å få til og tilrettelegge for at folk skal få lov til å være hjemme så lenge de kan er god motivasjon. At det skal fungere for brukeren og at det skal være en trygghet i det vi gjør med at vi tilbyr hjelpemidler og tilsyn. Det er jo selvfølgelig også god motivasjon å få reise på kurs og få faglig oppdatering. Ofte har jeg diskusjoner med en annen kreftsjukepleier i kommunen og det ligger litt utenfor det vi diskuterer i andre fora. En blir kanskje litt frustrert til tider fordi en føler at en ikke får ut det potensialet eller kunnskapen en sitter med i en slik utdanning”

ON.OT: ”Det ble installert en tak - heis her for noen år siden og da var jeg med på prosessen. Hjelpemiddelsentralen spurte da meg om hva jeg syntes om plassering og hvilke hensyn som burde tas for at det skulle fungere godt for oss. Jeg opplevde at jeg ble hørt og at vi fikk løsninger som fungerte fint for den jobben vi skulle gjøre. Hun(brukeren i dette tilfellet) kunne ikke vært lenger hjemme hvis vi ikke hadde fått montert denne.”

”Jeg syntes jeg har en jobb med bra faglig utviklingsmuligheter her. Jeg gleder meg til å gå på jobb fordi det er så bra arbeidsmiljø. Det er vel det som motiverer meg mest”

PN: “Fylket har ikke vært en aktuell støttespiller, men jeg håper at det vil komme friske midler i neste statsbudsjett.”

PN: ”Det eneste er at de boligene er litt dyre. Dette er litt politisk vanskelig, men vi gir litt bostøtte. Det blir allikevel litt mye. Dessverre.”

Brukere

B.O.B:” Vi har jo unger som driver med både data og Mac og derfor så blir vi litt med i dragsuget og er ikke helt fremmed for den nye teknologien. Vi skjønner litt mer av tanken og teknologien. Derfor er det lettere for oss å oppfatte dette her en de som aldri har vært borti det. Da kan det fort bli et problem tror jeg da”

”Du veit når jeg arbeider så plukker jeg ting fra hverandre og setter dem sammen att får å få se hvor feilen ligger hen. Derfor hadde det vært bedre hvis jeg kunne fått en tegning eller en instruksjon som fortalte om systemet. Det hadde vært fint med en instruksjonsbok om leiligheten når vi flytta inn”

P.B.: ”hun kom tilbake fra et sykehusopphold for kort tid tilbake. Ønsket da trygghetsalarm men kommunen hadde ikke kapasitet til å ta imot meldinger fra den slik at det hjalp ikke om hun selv kjøpte en slik. Det er over 80 personer på venteliste.

”ellers fungerer de teknologiske tingene i leiligheten OK. Lyset på badet slår seg på når hun kommer dit, men det har vært en feil ved at det ikke slår seg av men bare dimmes”

OPPSUMMERING

Leverandøren legger igjen vekt på sentrale myndigheters evne til å være aktive deltakere i utviklingen av slike konsepter som tryggere hjem representerer. Finansiering er en klar utfordring i arbeid med å utvikle tjenester. Leverandøren har for eksempel et stort behov for et callsenter som kan håndtere direkte kontakt og tilbakemelding fra brukerne, men dette krever en relativt stor investering. Operativt omsorg og servicepersonell som tilbyr tjenester direkte fra leverandøren merker en stor motivasjon i kontakten med brukerne.

Virksomheten fokuserer igjen på likhetsprinsippet som burde gjelde for kommunale tjenester. Leder funksjoner på operativt nivå omsorgstjenestene mener at tryggere hjem konseptet ideelt sett burde vært tilbudt brukere som også bor i eget hjem utenfor omsorgsboliger. Operativt personell omsorgstjenestene vektlegger betydningen av kompetansehevende tiltak som for eksempel ledelseskurs. Det er også et ønske om at kompetansen som operativt personell omsorgstjenestene representerer skal involveres mer i planleggingen av tjenestene slik at deres kompetanse kommer mer til sin rett enn hva de mener at er tilfelle i dag.

Samtidig vektlegger samtlige informanter som representerer operativt nivå omsorgstjenestene at arbeidsmiljøet er svært bra og trivsel er helt avgjørende for å kunne utføre et godt arbeid. Brukerne mener at de klarer og følge godt med på den teknologiske utviklingen blant annet gjennom familiære relasjoner som for eksempel barnebarn. De som ikke har denne muligheten har heller ikke den samme interessen i teknologiske spørsmål. Dette må sies å være en tendensiøs påstand da utvalget ikke er stort nok for å konkludere med et slikt funn. Det er vanskelig for brukere som ønsker trygghetsalarm å skjønne hvorfor de ikke får dette når de har et behov. Her er det helt klart en kommunikasjonsutfordring når en slik alarm representerer teknologi og tryggere hjem konseptet skal representere trygghet gjennom bruk av teknologi. Brukeren får vanskelig for å skille mellom det offentlige avslaget på trygghetsalarm og den private teknologiske tryggheten som tilbys i tryggere hjem konseptet.

Spørsmål fra intervjuguiden	<i>11. Savner du noe som kan bedre kommunikasjonen mellom deg og de aktører/institusjoner/organisasjoner/personer som kan bedre resultatet av ditt arbeid? I tilfelle hva?</i>
------------------------------------	--

--	--

Dette spørsmålet setter et direkte trykk på samhandling. Formålet blir å belyse de hva den enkelte aktør vektlegger, av egeninteresse eller behov for å konstituere formell eller uformell kommunikasjon med andre aktører.

Leverandør

DL.TH: ”Jeg var på besøk i departementet (helse)og der mente de at jeg egentlig burde vært på besøk i samferdselsdepartementet. Det hadde vært en fordel hvis flere kunne organisert seg slik at kommunikasjonen ble mer effektiv.

DL.TH: ”Tilbakekobling av brukere er viktig for meg. Hvis det ikke kommer bemerkninger og kommentarer da vet jeg at det vi har installert antagelig ikke brukes”

O.O.S.: ”Jeg savner et bedre samarbeid med KOBBL. Når det gjelder vedlikehold og oppfølging av forskjellige ting som for eksempel innkjøp så står dette helt stille. Før den tidligere prosjektlederen sluttet var dette ikke noe problem. Jeg har ikke hørt noe fra KOBBL før nå i det siste og da måtte jeg selv ta kontakt”

”Vi burde snakke mer med kommunen slik at de vet hva vi står for. Et eksempel kan være at vi fikk forespørsel om vi kunne dusje brukere og det kunne vi. Dette fikk vi så igjen beskjed om at vi ikke skulle gjøre av kommunen som mente at dette var et krav som kommunen selv skulle tilfredsstillte og at vi måtte bruke tiden på noe annet. Beboerne blir veldig usikre i denne situasjonen og det er kommunikasjonen mellom oss og kommunen som er grunn til dette. Nå i det seinere har vi fått mer kontakt med hjemmesykepleien slik at vi kan holde den samme linja ovenfor brukerne. Det er nok mange som ikke vet hva vi kan bidra med, og jeg har forsøkt å ta kontakt. Et møte kunne vært en god ide.”

Kommunen.

ON.OT:” Nå er det slik at alle beboere som får kommunal hjelp eller tilsyn i borettslaget også får den private hjelpen i tillegg. Hvis du da bor på et nytt byggetrinn også betaler du samme husleien som andre men i tillegg en time privat hushjelp selv om du ikke har kjøpt deg inn i borettslaget. Dette fører til en del forvirring og vanskelige forklaringer og dette kan virke urettferdig for folk. Det er fremdeles ledige leiligheter, men det dreier seg mer om at folk ikke vil flytte hit enn at det finnes et behov hos sjuke andre steder i kommunen. Slik lokal tilhørighet finnes det jo mange steder i landet. Pr dags dato er det en overkapasitet på omsorgsboliger her”

ON.OT: ”Vi har snakket mye om dette og det ble for eksempel tatt opp i forbindelse med at det var alvorlig sykdom der nede...da var det ikke klarlagt om den hjemmejournalen som vi bruker også skulle kunne benyttes av omsorgspersonellet i tryggere hjem. Skulle vi kunne legge igjen noen beskjeder til de eller hvordan skulle vi kunne løse dette rent praktisk. Dette er det enda ikke tatt tak i og det ligger litt på vent. Dette har jeg tatt opp med avdelingsleder og sagt at dette må tas opp. Det er ikke noe kontor der nede så det er ikke noe sted vi kan låse inn dokumentasjon eller oppbevare en journal slik at vi kunne gi en beskjed i denne. Et annet eksempel kan være at det ikke er montert håndtak i dusjen. Dette er noe vi har en innarbeidet praksis for i kommunen. NIPRO(hjelpemiddelleverandør) hadde montert dette hvis det var kommunen som satte opp disse boligene i egen regi. Jeg ville gjerne vært med og planlagt dette.”

ON.OT: ”Det måtte i så fall være bedre informasjon til brukeren. Jeg vet ikke hvilken informasjon andelseiere brukerne eller leietakerne. Uansett hva jeg kaller dem..har fått. Vi kommer jo bort i personer som kunne tenkt seg å flytte hjemmefra og til en omsorgsbolig. Så det er jo egentlig en kommunikasjon som vi burde sitte på.”

Det var sjefen som tok initiativet til at jeg skulle være med da vi monterte tak - heisen. Det var da jeg og ergoterapeuten og det firmaet som monterte tak - heisen som samarbeidet om dette.”

”Hvis det er noen som jeg kan si at er ansvarlig for store utfordringer som vi har her så må det være de som bestemmer i kommunen(politikerne og rådmannen). Jeg har foreslått i lystig lag at de er hjertelig velkommen til å bli med på en arbeidsdag her”

”Hvis jeg skulle fått bestemme så skulle vi vært flere på jobb så vi fikk litt bedre tid til brukerne. Da kunne vi lytte mer til brukeren og det kunne hjelpe mer på ensomheten.”

ON.OT: ”Vi er kanskje de eneste som kommer innom til brukerne i løpet av dagen så det hadde vært greit hvis vi hadde hatt mulighet til å sette oss ned for å prate i 10 min.”

”Jeg tror det er den yngre garde som har konstruert konseptet med teknologien. Jeg har ikke det jeg veit noen mulighet for å si ifra at de eldre for eksempel syntes at ringeklokka høres ut som telefonyden. Nå har jeg heller ikke undersøkt om det er mulighet for slik tilbakemelding. Nå dom setter opp et slikt bygg så burde en jo bli spurt om forskjellige ting i etterkant. Vi sier jo ifra i hjemmesykepleien for brukeren hvis noe er i uorden hjemme hos brukeren. Vi fikk egentlig presentert boligene som hvilke som helst omsorgsboliger”

PN: “Jeg mener at kamerateknologien er et av konseptets største potensial og er et av de områdene i konseptet som bør utvikles med tanke på kommende brukere.”

PN: ”Jeg vet ikke om fagforeningene kom med noen uttalelser i forbindelse med implementeringen av tryggere hjem konseptet. Jeg følte som utvalgsleder at det var mer KOBBL som tok styringa. Hvis jeg skulle kommunisert nærmere med aktørene her måtte jeg vært tidligere inne i prosessen ”

”Jeg hadde mye kontakt med etatsleder og hun var veldig flink til å kommunisere med oss. Jeg har ikke opplevd mangelfull kommunikasjon i denne sammenhengen, men det er gjerne et parti i denne bygda som får mange av de negative tilbakemeldingene. Jeg vet ikke hvorfor det er slik, og negative tilbakemeldinger må du gjerne høre fra folk sjøl. Det har heller ikke vært noen politiske episoder hvor dette har vært tema”

Brukere

B.O.B: ” Det er vel grunnarbeidere, entreprenører, planleggere, installatører, så det er nok mange som har vært involvert for å få realisert dette her.”

”Jeg har ikke vært i kontakt med noen av dom som har installert det elektriske, men jeg skulle gjerne sett den elektriske tegninga får i begynnelsen lurte jeg på hva de forskjellige bryterne gikk til. Da vi koblet opp lampene her måtte vi finne ut hvilken kurs gikk de på”

”Vi har ikke fått noe opplæring på dette”

”Jeg tror kommunen og KOBBL kanskje mangler en del viten om disse funksjona. Jeg tror ikke dom er helt inneforstått med funksjona sjøl fordi dom er vel ikke fagfolk på dette i alle sektorer.”

P.B.: ”hun føler at det er liten kommunikasjon mellom kommunen KOBBL og KOS”

OPPSUMMERING

Leverandøren og produktutvikleren opplever en svært misvisende og treg kommunikasjon hos myndighetene. Ulike deler av byråkratiet kommuniserer dårlig og slik blir en del av jobben å kommunisere mellom ulike departement og fagpersoner. Tilbakemeldingen fra brukerne som fører til utvikling oppleves som vanskelig uten en skikkelig kommunikasjon med alle som er involvert eller i kontakt med teknologien. Operativt omsorgs personell hos leverandøren etterlyser bedre kommunikasjon med øvrige deler av egen organisasjon og mener dette har endret seg i negativ forstand parallelt med endringer i den overordnede organisasjonens ledelse.

Ledelse på operativt nivå omsorgstjenestene mener at brukerne blir forvirret og har vanskelig for å forstå forskjellen mellom det private og det offentlige omsorgstilbudet som arbeider side

om side i boligene. Operativt personell vil gjerne ha og mener det må konstitueres en bedre kommunikasjon mellom det private og det offentlige omsorgstilbudet. Argumentet er at dette i realiteten er to sider av samme sak og derfor burde man nyte godt av hverandres ressurser, kompetanse og erfaringer. Operativt personell mener også at leverandøren burde ha kartlagt hvilke hjelpemiddel leverandører som allerede eksisterte i virksomheten da boligene ble planlagt. Personellet mener også at de kunne bedrevet en bedre kommunikasjon mot potensielle brukere av tryggere hjem konseptet. Det bekreftes av ledelse på operativt nivå omsorgstjenestene at det er overkapasitet på omsorgsboliger i kommunen.

Brukerne kunne tenkt seg en bedre informasjon om det tekniske i leilighetene da noen av de har helt sentral kompetanse for å kunne være med i en dialog med leverandøren i den teknologiske utviklingen av konseptet. Brukerne oppfatter også en klar utfordring i kommunikasjonen mellom kommunen, Tryggere Hjem og tryggere hjemms omsorgstjeneste.

Vedlegg 4 Sak om omsorgsboliger i Mo



Nord-Odal kommune

Saksnr.:	Utvalg	Møtedato
054/06	Formannskapet	22.06.2006
048/06	Kommunestyret	28.06.2006

Saksbehandler : LMO Dir.tlf.: 62 97 81 06

Arkiv: 614 F2

Saksmappenr : 101127

Omsorgsboliger i Mo

Saksdokumenter:

I	Byggekostnad - Husleie	Arkitektlaget AS	10.02.2003
I	Manglende godkjenning av tegninger for Mo omsorgsboliger	Husbanken	27.07.2004
I	Godkjent utsettelse av ferdigstillelse	Husbanken	01.02.2005

Rådmannens innstilling:

Kommunestyret godkjenner at de 16 siste omsorgsboligene i henhold til ”Handlingsplan for eldreomsorg” bygges i Mo med organisering etter borettslagsmodellen.

Kommunestyret fastsetter tomteprisen til en symbolsk sum på kr 1,-.

Ordføreren gis fullmakt til å avgjøre detaljspørsmål vedrørende prosjektet i samråd med KOBBL og inngå nødvendige kontrakter. Dog må kommunestyret holdes løpende orientert.

Kommunestyret forutsetter at vedtekter samt innskudds- og husleiealternativer blir lagt fram for godkjenning i egne saker på et senere tidspunkt.

Behandling i Formannskapet - 22.06.2006:

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

Vedtak :

Kommunestyret godkjenner at de 16 siste omsorgsboligene i henhold til "Handlingsplan for eldreomsorg" bygges i Mo med organisering etter borettslagsmodellen.

Kommunestyret fastsetter tomteprisen til en symbolsk sum på kr 1,-.

Ordføreren gis fullmakt til å avgjøre detaljspørsmål vedrørende prosjektet i samråd med KOBBL og inngå nødvendige kontrakter. Dog må kommunestyret holdes løpende orientert.

Kommunestyret forutsetter at vedtekter samt innskudds- og husleialternativer blir lagt fram for godkjenning i egne saker på et senere tidspunkt.

Behandling i Kommunestyret - 28.06.2006:

Formannskapetets innstilling enstemmig vedtatt.

Vedtak :

Kommunestyret godkjenner at de 16 siste omsorgsboligene i henhold til "Handlingsplan for eldreomsorg" bygges i Mo med organisering etter borettslagsmodellen.

Kommunestyret fastsetter tomteprisen til en symbolsk sum på kr 1,-.

Ordføreren gis fullmakt til å avgjøre detaljspørsmål vedrørende prosjektet i samråd med KOBBL og inngå nødvendige kontrakter. Dog må kommunestyret holdes løpende orientert.

Kommunestyret forutsetter at vedtekter samt innskudds- og husleialternativer blir lagt fram for godkjenning i egne saker på et senere tidspunkt.

Saksopplysninger:

Spørsmål i tilknytning til de siste 16 omsorgsboligene i henhold til ”Handlingsplan for eldreomsorg” ble i løpet av 2004 behandlet av kommunestyret i tre forskjellige møter.

Til møtet 28.01.2004 var rådmannens/formannskapetets innstilling i sak 005/04 å erstatte utbygging i Mo med et byggetrinn 2 i Sand. Saken ble da utsatt samtidig som administrasjonen bl.a. fikk i oppdrag å utrede organisering som borettslag, slik det er anledning til.

Behandlingen av sak 010/04 i møte 31.03.2004 ledet til behov for konsekvensutredninger/-avklaringer av flere forhold.

Ett av de springende punkter har vært ulik behandling av momskompensasjonen avhengig av eieform. Vedtaket i sak 027/04 i møte 22.06.2004 innebar at ordfører/rådmann fikk i oppdrag å ta opp denne problemstillingen med flere aktuelle instanser. Spørsmålet om bygging av de 16 siste omsorgsboligene ble da utsatt til dette var avklart, eventuelt lengst mulig uten å risikere å miste de oppstartings- og kompensasjonstilskudd det foreligger tilsagn om. I brev av 31.01.2005 har Husbanken godkjent utsettelse av ferdigstillelse til utgangen av 2006. Senere er absolutt siste frist for ferdigstillelse/innflytting generelt forlenget til 31.12.2007. Husbanken har i telefonsamtale bekreftet at det er dette vi må forholde oss til.

Forprosjektet fra mai 2001, som var grunnlaget for søknaden til Husbanken, opererte med en kostnadsramme på ca. 22. mill. kroner inkl. mva. I revidert kostnadsoverslag datert 13.02.2004 var rammen justert til ca. 31 mill. kroner inkl. mva. (Jeg hadde i utredningen bemerket at det var vanskelig å se noen naturlig forklaring på en så voldsom kostnadsøkning og at hele tallgrunnlaget derfor burde gjennomgås på nytt før prosjektet skulle realiseres.)

Som ytterligere bakgrunnsmateriale gjengis i det følgende utdrag fra utredningen i sak 027/06:

”Det følgende, som er sakset fra NBBL Rapport 2000:3 ”Omsorgsboligen – eie eller leie?”, var også inntatt i sak 010/04:

Ved ensidig å satse på omsorgsboliger organisert som kommunale utleieboliger, tar kommunen det økonomiske ansvaret for å skaffe boliger, også til dem som i utgangspunktet har anledning til å kjøpe egen bolig. Denne prioriteringen reiser spørsmålet: Skal knappe, kommunale ressurser gå til å tilby kommunale utleieboliger til personer som har anledning til å kjøpe egen bolig? Burde ikke den enkelte gis en mulighet til å bruke egen formue til kjøp av bolig? Ved valg av borettslag som eieform ansvarliggjøres brukeren som økonomisk aktør. Valg av eieform ved bygging av omsorgsboliger reiser også spørsmålet om hvilken fordelingspolitisk rolle kommunen skal spille i å tilby boliger og tjenester.

Kommunene er gitt ansvaret for å skaffe til veie omsorgsboliger og sykehjemsplasser og det er også kommunen som mottar oppstartingstilskudd (introdusert i 1994) fra Husbanken. I merknad til forskrift gis det en åpning for at andre aktører enn kommunen kan eie omsorgsbolig. Forutsetningen var at kommunen har disposisjonsrett over boligen i minst 8 år. Senere (1998) er dette forlenget til 20 år.

Kompensasjonstilskuddet, tilskudd til kompensasjon for utgifter til renter/avdrag kom i 1998. Dette utbetales - på samme måte som oppstartingstilskuddet - til kommunene for å stimulere til opprettelse av flere omsorgsboliger. Men kommunene står helt fritt med hensyn til hvordan de vil bruke begge tilskuddene. Det vil si at de kan velge å videretildele tilskuddene helt eller delvis for å stimulere andre til å etablere omsorgsboliger.

Omsorgsboliger organisert som borettslag kan klausuleres til målgruppen og hvor også den kommunale tildelingsplikten er nedfelt. Borettslagsloven åpner også for at inntil 30 % av andelene i et borettslag kan eies av kommunen. Klausulerte borettslag kan videre ifølge den samme loven fastsette regler for prisregulering av boligene.

En modell med borettslag vil være en svært fleksibel løsning. Representanter for Kongsvinger og Omegns Boligbyggelag AL (KOBBL) har i møte med ordfører og ass. rådmann opplyst at innskuddene kan variere og ikke nødvendigvis behøver å være like for alle leilighetene. Men jo lavere innskudd, desto høyere husleie - naturlig nok.

Videre er det viktig, som det også framgår i utdraget foran, at det kan vedtektsfestes regler for prisregulering av eierandelene. Det vil være en garanti for å unngå slike uheldige og uønskede utslag som man har sett eksempler på, ikke minst i den såkalte "Gamlebyen" i Mo, Åkervegen Borettslag, med voldsomme økninger i vederlaget som har vært betalt ved eierskifte. Dette kan være et vesentlig poeng.

Inntil 30 % av andelene kan eies av kommunen. I et prosjekt som det planlagte kan altså kommunen tildeles 5 av 16 leiligheter. (Men disse må i så fall finansieres.) Dessuten er det viktig å være klar over de mulighetene som ligger i at det er opp til kommunen selv å bestemme i hvor stor grad oppstartings- og kompensasjonstilskuddet skal videretildes. Satsen for oppstartingsstilskuddet er kr 188.000,-, til sammen kr 3.008.000,-, som utbetales ved ferdigstilling. Maksimalt beregningsgrunnlag for kompensasjonstilskudd er kr 565.000,- pr leilighet og kr 9.040.000,- totalt. De årlige størrelsene på dette tilskuddet vil variere og tilsvare utgifter knyttet til et serielån i Husbanken med 30 års løpetid og flytende rente. Det kan altså innebære en "fast inntekt" over en 30-årsperiode. "Avdragene" vil alene bety en "inntekt" på vel kr 300.000,-, hvis kommunen beholder det selv. (Kr 565.000,- x 16 : 30.) Normal "rente" vil de første årene være i tilsvarende størrelse og komme i tillegg. Dette forhold må nødvendigvis veies opp mot utslagene i innskudd og husleie for beboerne, før noe besluttes.

- - -

I sak 010/04 ble det konkludert slik:

"Konklusjonen må på dette grunnlag bli at kommunen med en borettslagsmodell kan få full kontroll gjennom vedtektene, uten at det er nødvendig å medvirke ved finansieringen. Kommunen vil likeledes ha styring med tildelingen de første 20 årene. For øvrig er det opp til kommunen selv om tilskuddene helt, delvis eller ikke i det hele tatt skal videretildes.

Ulempen ved en slik modell er at kommunen fraskriver seg muligheten for inntekter når boligene er nedbetalt. Da vil nettoinntektene i tilfelle være husleie fratrukket normale vedlikeholdsutgifter."

Selv om det tidlig ble klart at omsorgsboliger organisert som borettslag ikke ville være berettiget til momskompensasjon, har det i lang tid vært løpende dialog med KOBBL for å forsøke å komme fram til en akseptabel løsning.

I disse dager foreligger et spennende forslag fra KOBBLs side. Prosjektet er utarbeidet for 16 omsorgsboliger med 49 m² BRA pr. enhet. Hver av de 16 leilighetene har entre, stue og kjøkkenløsning og separate soverom og bad. Når fellesarealer, boder og to ekstra gjesterom m.v. regnes med, kommer man opp i 54 m². Prosjektet, som er godkjent av Husbanken så sent som fredag 9. juni, har en foreløpig budsjettpris/entreprisekostnad til selve byggearbeidene på kr 19.000.000,- inkl. mva. Ut over dette kommer kostnader til tomt, finansiering, gebyrer og tilkoblingsavgifter til vann/avløp og el.forsyning. Skissen inneholder også tilknytning til eksisterende fellesrom i MOSEBO med et "drivhus" som mellombygg. Kostnadene for "drivhuset", som ikke er medtatt, er anslått til ca. kr 50.000,-. Skisser følger vedlagt.

KOBBL tenker seg å innarbeide ”Tryggere hjem” konsept med de fordeler det innebærer. (Se vedlegg.) For øvrig er det verd å merke seg at det i forslaget er innbakt mulighet for en pakkeløsning med omsorgstjenester for kr 1.000,-, vaktmester- og servicetjenester for kr 1.000,- og avsetning til vedlikehold på kr 100,- pr. måned. Et slikt opplegg vil på en positiv måte kunne begrense/utsette behovet for ordinære kommunale omsorgstjenester.

Videre vil det være interessant om denne utbyggingen kan brukes som et pilotprosjekt for ”passivhus” eller ”energihus”. Det vil i tilfelle kreve en ekstra investering. Men energibehovet ventes å bli vesentlig lavere enn det som er vanlig i dag. Fra samarbeidspartnere med erfaring fra Østerrike og kjennskap til norske forhold er det antydning et el.forbruk til oppvarming på bare 25 kWh/m²/år. Fra KOBBLs side vil det bli gjort forsøk på å få Husbanken med på en større eller mindre delfinansiering. Et slikt pionerprosjekt vil være av uvurderlig betydning på flere vis. Det kan være et element som vil kunne brukes i aktivt i markedsføringen av Nord-Odal som en god kommune å bo og å bli gammel i. Jeg ser muligheter for at kommunen i så fall kan vente seg stor, positiv oppmerksomhet.

Tabellen nedenfor viser et par eksempler på alternative beregninger for månedlig husleie med utgangspunkt i en totalramme for prosjektet på ca. kr 21.648.000,-, som tilsvarer kr 1.353.000,- pr. enhet. I det første alternativet er både oppstartingstilskuddet på kr 188.000,- og kompensasjonstilskuddet på kr 565.000,- godskrevet prosjektet. I det andre er kompensasjonstilskuddet forutsatt disponert fullt ut av kommunen til omsorgstjenester. (Mellomløsninger vil også være mulige.) Det er regnet med innskudd på ca. 20 %. Videre er det forutsatt finansiering over 50 år med 30 års avdragsfrihet og fast rente på 5,0 % p.a. Dessuten er det lagt inn kr 1.000,- til omsorgstjenester, kr 1.000,- til vaktmester- og servicetjenester samt kr 100,- som avsetning til vedlikehold pr. måned. Uten innskudd blir utslagene som vist i B-alternativene.

	6.1.1.1 ALTERNATIV I		6.1.1.2 ALTERNATIV II	
	A	B	A	B
Totalkostnad	1.353.000	1.353.000	1.353.000	1.353.000
Oppstartingstilskudd	-188.000	-188.000	-188.000	-188.000
Kompensasjonstilskudd	-565.000	-565.000	0	0
Finansieringsbehov (avrundet)	600.000	600.000	1.200.000	1.200.000
Innskudd, 20 %	-120.000	0	-240.000	0
Andel fellesgjeld	480.000	600.000	960.000	1.200.000
Renter pr. mnd., (5,0 % p.a.)	2.000	2.500	4.000	5.000
Vedlikeholdsavsetning	100	100	100	100
Omsorgstjenester	1.000	1.000	1.000	1.000
Vaktmester- og servicetjenester	1.000	1.000	1.000	1.000
Brutto	4.100	4.600	6.100	7.100
Skattefradrag av renter (28 %)	-560	-700	-1.120	-1.400
Netto (før bostøtte)	3.540	3.900	4.980	5.700

I motsetning til det som er tilfelle når kommunen står som eier og utleier, gir borettslagsmodellen rett til skattemessig fradrag for renter av fellesgjeld for beboerne.

Til sammenligning er månedlig husleie for leilighetene i SANDBO for tiden ca. kr 5.800,-.

Saksvurdering:

Det er en kjent sak at økonomien i kommunen er svært anstrengt. Bygging i egen regi med tilhørende, ytterligere låneopptak er derfor lite ønskelig i dagens situasjon.

Prosjektforslaget som KOBBL nå har lagt fram, inneholder mange framtidrettede og meget spennende elementer. Til tross for at merverdiavgiften ikke blir kompensert/refundert, vil månedsleia likevel kunne holdes på et moderat nivå. Jeg vil derfor så sterkt jeg kan tilrå kommunestyret å gi sin tilslutning til en slik løsning. Oppstartings- og kompensasjonstilskuddene det er gitt tilsagn om, vil da bli nyttiggjort. Og kommunen vil fortsatt ha full styring og kontroll over det som er nødvendig og ønskelig.

Tomta for det planlagte bygget tilhører i dag kommunen. Som et bidrag til å begrense totalkostnaden der det er mulig, vil jeg anbefale at den blir overdratt til et nystiftet borettslag for en symbolsk sum. (Ved bygging i egen regi ville det heller ikke blitt frigjort midler for tomta, så slik sett gjør det ingen forskjell.)

Detaljer vedrørende tilleggstenester etc. vil jeg foreslå blir delegert til ordføreren å avgjøre. Likeledes bør han gis fullmakt til avtale- og kontraktsinngåelser.

Vedtekter samt innskudds- og husleialternativer må legges fram for kommunestyret for godkjenning i egne saker på et senere tidspunkt.

Så fremt dette blir realisert, ser jeg ikke bort fra at det kan bli aktuelt å vurdere muligheter og konsekvenser ved eventuelt å organisere også enkelte av de eksisterende omsorgsboligene i borettslag.

Nord-Odal kommune
Sagstua, 15. juni 2006

Yngve Øhrbom
rådmann

Lars Mobraaten
ass.rådmann