

Brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon



Et casestudie av brukerinvolvering i pleie- og omsorgstjenesten

Nina Gabrielsen

Kandidatnummer: 80

Master in Public Administration, MPA - bredde

Avdeling for økonomi og organisasjonsvitenskap

Høgskolen i Lillehammer

Våren 2015



**Høgskolen
i Lillehammer**

Lillehammer University College • hil.no

Forord

Det var rart å ha kommet så langt at bare oppgavens forord gjenstod. Veien hit har vært en lærerik kraftanstrengelse. Jeg har lært utrolig mye, både om studiens tema og det å skulle gjennomføre et forskningsprosjekt fra a til å.

Dette masterstudiet har vært et stort familieprosjekt og jeg ville ikke kommet i mål uten hjelp. Her har både mann, barn og besteforeldre bidratt stort med å holde familiebedriften i gang mens mamma skriver. Tusen takk, alle sammen! Den aller største takken skal du, Arild, ha. Din urokkelige tro på meg betyr mye. Jeg vet at prosessen har vært slitsom for deg også, men nå er vi altså i mål!

Tusen takk til veileder Marit Engen. Takk for alle tilbakemeldinger; både ris og ros. De har vært viktige, både for min læringskurve og for oppgaven som sluttprodukt. Veiledningene har vært både utfordrende og inspirerende!

Tusen takk alle informanter. Takk for at dere stilte opp og delte deres erfaringer og kunnskap med meg.

Nina Gabrielsen

Mai, 2015

Sammendrag

Studien omhandler brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon. Brukerinvolvering og innovasjon er to begreper som hyppig trekkes frem både i offentlige styringsdokumenter og i media. De holdes begge frem som viktige i møte med fremtidige utfordringer i helse- og omsorgssektoren. Økte forventninger til helsetjenestene, en økende aldrende befolkning og relativt sett færre yrkesaktive fordrer at det tas nye grep. Mange mener at det først og fremst er i kommunene disse utfordringene må møtes.

I denne studien blir brukerinvolvering og tjenesteinnovasjon satt i sammenheng med hverandre. Gjennom et casestudie, med kvalitative dybdeintervjuer av ansatte i pleie- og omsorgstjenesten, blir det belyst *hvordan* og i *hvilken* grad ansatte involverer brukerne i innovasjonsprosesser. Det blir sett på hvilke resultater ansatte opplever at det å involvere brukerne i innovasjonsprosesser gir og hva som kan være utfordrende.

Analysen av intervjuene viser at brukerne ofte involveres i innovasjonsprosesser. De involveres først og fremst direkte, men også indirekte former for involvering forekommer, for eksempel gjennom observasjon. Gjennomgående involveres brukerne i sterk grad, hvilket innebærer at de er direkte involvert i store deler av prosessen. Samspillet mellom ansatt og bruker viser seg å være sentralt for involvering av brukere i innovasjonsprosesser. Det kommer også frem at involveringen styrker relasjonen bruker-ansatt og således også *gir* et bedre samspill.

De ansatte kan vise til mange resultater av å involvere brukere i innovasjonsprosesser. Et sentralt poeng er at en positiv gevinst av involveringen ikke alltid er selve innovasjonen, men side-effekter av det å bli involvert i prosessene. Eksempelvis bidrar involveringen til egenutvikling, eierskap til tjenestestedet og brukere som møter opp. Det å involvere brukerne direkte i innovasjonsprosesser er imidlertid ikke alltid er lett. Brukers helse, utfordringer knyttet til forsvarlighet eller forventet motstand mot endring, kan noen ganger medføre at mer indirekte involveringsformer blir tatt i bruk.

Innhold

Forord.....	i
Sammendrag.....	ii
1 INNLEDNING	1
1.1 Bakgrunn for problemstillingen	1
1.2 Problemstilling	2
1.2.1 Studiens kontekst.....	3
1.2.2 Avgrensninger	4
1.3 Oppgavens oppbygning.....	4
2 SENTRALE BEGREPER OG TEORETISK RAMME	5
2.1 Innovasjon	5
2.1.1 Tjeneste	5
2.1.2 Tjenesteinnovasjon.....	6
2.2 Bruker.....	9
2.2.1 Hvem er brukeren.....	9
2.2.2 Brukerinvolvering	9
2.3 Innovasjonsprosessen	12
2.4 Brukers rolle i innovasjonsprosessen	14
2.4.1 Samspillet mellom ansatte og brukere.....	17
2.4.2 En sammenfatning av hvordan brukerinvolvering kan forgå i innovasjonsprosesser	18
2.4.3 utfordringer knyttet til det å involvere brukere i tjenesteinnovasjon.....	19
2.5 Oppsummering	21
3 METODE	23
3.1 Valg av metode	23
3.2 Datainnsamling	24
3.2.1 Casestudie.....	24
3.2.2 Presentasjon av caset.....	25
3.2.3 Intervjuer.....	27
3.3 Etske utfordringer og metodisk refleksjon	28
3.3.1 Troverdighet, bekræftbarhet og overførbarhet	30
4 ANALYSE OG PRESENTASJON AV DATA.....	31
4.1 Tematisk analyse	31
4.2 Presentasjon av data	33
4.2.1 Brukers rolle i innovasjonsprosessen	36
4.2.2 Samspillet mellom ansatte og brukere.....	41
4.2.3 Resultater av å involvere brukerne i tjenesteinnovasjon	44

4.2.4	Utfordringer knyttet til å involvere brukere i tjenesteinnovasjon	46
4.3	Oppsummering	50
5	DISKUSJON	51
5.1	Direkte brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon	52
5.1.1	Brukerinvolvering på individnivå	52
5.1.2	Brukerinvolvering på tjenestenivå.....	54
5.1.3	Resultater av direkte brukerinvolvering	55
5.1.4	Utfordringer knyttet til direkte brukerinvolvering	57
5.2	Indirekte brukerinvolvering i tjenesteutvikling	59
5.3	Tjenestemøtet	62
5.4	Oppsummering av diskusjonen	63
6	AVSLUTNING	65
6.1	Konklusjon	65
6.2	Studiens implikasjoner	68
6.3	Studiens begrensninger og behov for videre forskning	69
	Litteraturliste	a
	Vedlegg: Intervjuguide.....	g

Figurer og tabeller:

Figur 1	Modell for kartlegging av brukerinvolvering i innovasjonsprosesser.....	18
Tabell 1	Informantoversikt.....	26
Figur 2	Tankekart over hovedtemaer.....	32
Figur 3	Omarbeidet modell for kartlegging av brukerinvolvering i innovasjonsprosesser.....	34

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for problemstillingen

Fremtidens helse- og omsorgstjenester står overfor store utfordringer, blant annet på grunn av sterk vekst i antall eldre og samtidig relativt sett færre yrkesaktive. Bedre velstand gjør at befolkningen stadig forventer mer, både hva gjelder kvaliteten på tjenestene og omfanget (Ringholm, 2013). Flere offentlige dokumenter fremholder at det er innenfor de kommunale pleie- og omsorgstjenestene disse utfordringene først og fremst må møtes (HelseOmsorg21, 2014; Meld. St. 29 (2012-2013)). Innovasjon trekkes frem som helt nødvendig i denne sammenheng, både for å bedre tjenestenes kvalitet og for å oppnå bedre ressursutnyttelse (St. meld. nr. 7 (2008-2009)).

Norske kommuner har alltid vært nyskapende, men det er relativt nytt at begrepet innovasjon er tatt i bruk (Teigen, Ringholm & Aarsæther, 2013). I privat sektor og særlig innenfor teknologi- og produktutvikling har det i mange år vært fokus på innovasjon. Mye av forskningen og teorien knyttet til innovasjon er således derfra (Bugge & Skålholt, 2013 & Sørensen & Torfing, 2011). Siden midten av 1990-tallet har imidlertid oppmerksomheten på tjenesteinnovasjon vært økende, blant annet på grunn av den store betydningen man har sett at tjenester har for samfunnsøkonomien (Miles, 2005). Dermed har man også blitt opptatt av hva som er spesielt for innovasjon i tjenesteyting.

Tjenesteinnovasjon er med andre ord satt på dagsorden i offentlige virksomheter. Befolkningen har forventninger både om individuelt tilpassede tjenester og god kvalitet, samtidig som det snakkes om stordriftsfordeler og generell effektivisering (Bason, 2007). Spørsmålet blir da hvordan det offentlige kan imøtegå disse forventningene.

Innenfor tjenesteinnovasjon har man vært opptatt av brukernes betydning en stund (Sundbo & Toivonen, 2011) og brukerfokuset har de siste 10-15 årene blitt stadig mer fremtredende i innovasjonsteorien (Bason, 2007). Også i offentlige styringsdokumenter har brukeren og brukerinvolvering fått økt oppmerksomhet. Sentrale innovasjonsprogrammer og –strategier påpeker betydningen av å på ulike måter trekke brukerne inn i det kommende innovasjonsarbeidet og å finne frem til systematiske måter å involvere dem på (HelseOmsorg21; St. meld. nr. 7 (2008-2009)).

Å involvere brukerne i tjenesteinnovasjon er særlig relevant, nettopp fordi brukerne som oftest er involvert i selve overleveringen av tjenesten (Sundbo, 2012). Selv om man lenge

har vært klar betydningen av å innhente kunnskap fra brukerne og å involvere dem i innovasjonsprosesser, er det flere som hevder at brukeren som sådan ikke er viet nok oppmerksomhet, og da spesielt ikke innenfor konteksten offentlig sektor (Lehtonen & Tuominen, 2011). Det ser videre ut til å være utfordrende for organisasjoner og tjenestesteder å jobbe systematisk med å involvere brukerne (Bason, 2007).

Hvordan brukerinvolveringen skal skje er altså komplisert og som Fuglsang (2008) sier er hvordan involvering kan foregå «fruktbar jord for ny forskning og casestudier» (Fuglsang, 2008, s.14).

1.2 Problemstilling

Med utgangspunkt i diskusjonen ovenfor har jeg valgt å gå inn på hvordan det i en kommune jobbes med å involvere brukere i tjenesteinnovasjon. Følgende problemstilling er utgangspunkt for studien:

«Hvordan og i hvilken grad involveres brukere av pleie- og omsorgstjenester i innovasjonsprosesser».

- Hvilke resultater kan brukerinvolvering i innovasjonsprosesser gi?
- Hvilke utfordringer kan knyttes til brukerinvolvering i innovasjonsprosesser?

På bakgrunn av den oppmerksomheten som både innovasjon og brukerinvolvering har fått den siste tiden, synes jeg det er interessant å studere hvordan dette fokuset gjenspeiles i praksis. Jeg ønsker derfor å gå i dybden på fenomenet brukerinvolvering i innovasjonsprosesser gjennom å studere en enhet innen pleie- og omsorgstjenesten i en kommune. Gjennom å intervjuere ansatte med daglig brukerkontakt og deres nærmeste leder(e), ønsker jeg å få innsyn i praktiske eksempler på *hvordan* brukerne involveres i innovasjonsprosesser. Jeg tenker at hvordan brukerne involveres alene ikke sier så mye om deres innvirkning på prosessen. Det vil også være av betydning å se på omfanget av involvering, det vil si om brukerne er involvert i hele prosessen eller bare i deler av den. Jeg ønsker derfor å se på både *hvordan* og *i hvilken grad* brukerne involveres.

I tillegg til å få kunnskap om hvordan og i hvilken grad brukere involveres i innovasjonsprosesser, ønsker jeg kunnskap om hvilke *resultater* brukerinvolvering i innovasjonsprosesser kan gi. Av diskusjonen ovenfor fremgikk det dessuten at

brukerinvolvering ikke nødvendigvis er så enkelt. Jeg ønsker derfor også å se på hvilke *utfordringer* som kan knyttes til det å involvere brukere i tjenesteinnovasjon.

1.2.1 Studiens kontekst

Studien har sitt utgangspunkt i offentlig sektor, nærmere bestemt en kommunal enhet i pleie- og omsorgstjenesten. Drivkraften for innovasjon i offentlig sektor er noe annerledes enn i det private, der økonomisk vekst gjerne er sentralt (Ringholm, Aarsæther, Bogason & Ellingsen, 2011). I det offentlige er drivkraften for innovasjon å skape bedre tjenestetilbud. Kommunale virksomheter styres ulikt enn andre offentlige virksomheter, for eksempel innen spesialisthelsetjenesten. I kommunen er det gjerne større frihet til å utvikle nye, tilpassede løsninger enn i virksomheter som har mer standardiserte rammer, slik som for eksempel sykehus. Samtidig vil de ansatte måtte forholde seg til lover, regler og profesjonsstandarder og dette kan sette noen grenser for innovasjonsaktiviteten (Ringholm et al., 2011). Et annet særtrekk ved det offentlige, som kan sette noen begrensninger, er de krav som stilles til rettsikkerhet, forsvarlighet og kontroll, samt hensynet til likebehandling (Sørensen & Torfing, 2011).

Innovasjon er, som jeg vil komme mer inn på i teorien, et begrep som kan defineres og forstås på ulike måter. Innovasjonsprosesser i det offentlige kan, med bakgrunn i det ovenstående, være ulike enn i det private. Det er således sentralt å ta utgangspunkt i en definisjon som er tilpasset konteksten offentlig sektor. I NOU 2011:11, innovasjon i omsorg, fremholdes det at når det er snakk om innovasjon i offentlig tjenesteproduksjon kan det være betegnende å si at:

«Innovasjon skal skape merverdi ut fra det som er virksomhetens formål»
(NOU 2011:11, s. 34).

Det er denne forståelsen av innovasjon som ligger til grunn i denne studien. Jeg vil komme mer inn på hva denne forståelsen innebærer i teorikapitlet.

I studien anvendes teori om tjenester, tjenesteinnovasjon og brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon. Mye av litteraturen er spesielt rettet mot innovasjon i offentlig sektor.

1.2.2 Avgrensninger

Denne studien ser på brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon gjennom de frontansattes perspektiv. Frontansatte er ansatte med tett brukerkontakt i det daglige. Jeg har som nevnt valgt å intervju nærmeste leder for å få et mer helhetlig bilde, men ledelse som sådan er ikke fokus her.

I studien avgrenses brukerbegrepet til å omfatte faktiske brukere av tjenesten, ikke potensielle brukere eller brukeres pårørende. Jeg vil både se på involvering av enkeltbrukere, for eksempel i individuell oppfølging, og på involvering av brukergrupper, slik som brukere av dagsenter og beboere i bemannet bolig.

I en studie om brukerinvolvering hadde det vært interessant å høre med brukerne i hvilken grad de opplever å bli involvert og hva det gir. Denne studien begrenser seg imidlertid til å se på brukerinvolvering i innovasjonsprosesser ut fra de ansattes ståsted.

1.3 Oppgavens oppbygning

I kapittel 2 vil jeg gjøre rede for sentrale begreper og presentere det teoretiske rammeverket som studien bygger på. Jeg vil se på tjenester og det tjenestespesifikke, for så å ta for meg innovasjon - med spesielt vekt på tjenesteinnovasjon. Jeg vil gjøre noen avklaringer rundt begrepet bruker, før jeg går inn på fenomenet brukerinvolvering. Jeg vil så se på innovasjonsprosessen og deretter brukers rolle i denne. Betydningen av samspillet mellom ansatte og brukere vil omtalt. Jeg vil presentere en modell for kartlegging av brukerinvolvering i innovasjonsprosesser, før jeg avslutter teoridelen med å se på noen utfordringer knyttet til brukerinvolvering.

I kapittel 3, metode, vil jeg beskrive hvordan jeg har gått frem for å innhente data som skal belyse problemstillingen. Her vil også studiens case bli presentert. I kapittel 4 vil jeg presentere data og beskrive mønstre som fremkom i analysen. Disse vil deretter diskuteres i kapittel 5, før jeg i kapittel 6 vil trekke frem hovedpunkter fra studien og relatere disse til problemstillingen. Jeg vil avslutningsvis si noe om studiens implikasjoner og begrensninger.

2 SENTRALE BEGREPER OG TEORETISK RAMME

Innovasjon kan defineres på ulike måter og det er ikke alltid like klart hva som kan kalles innovasjon. Jeg vil i det følgende trekke frem ulike betraktninger rundt begrepene tjenester, innovasjon og tjenesteinnovasjon, for å klargjøre hvilken forståelse som ligger til grunn for denne studien. Jeg vil deretter si noe om brukerbegrepet og brukerinvolvering, før jeg kommer inn på hvordan synet på bruker og brukerinvolvering har utviklet seg i takt med ulike styringsparadigmer i offentlig sektor. Jeg har valgt å bruke noe plass på dette, for å synliggjøre den konteksten, offentlig sektor, som denne studien befinner seg innenfor. Jeg vil så gå over til å se på innovasjonsprosessen og brukers rolle i denne. Jeg vil se på faktorer knyttet til samspillet mellom brukere og ansatte, og hvordan disse kan ha betydning for om man lykkes med å involvere brukere i innovasjonsprosesser. Jeg vil så presentere en modell for kartlegging av brukerinvolvering i innovasjonsprosesser. Avslutningsvis i teorikapittelet vil jeg se på noen utfordringer knyttet til brukerinvolveringen.

2.1 Innovasjon

Aller først vil jeg avklare begrepet tjeneste, siden tjenester har en sentral plass i denne studien og fordi tjenestens egenart har betydning for forståelsen av tjenesteinnovasjoner. Deretter går jeg over til innovasjon, med hovedvekt på tjenesteinnovasjon.

2.1.1 Tjeneste

Den typiske tjenesten er ikke av materiell karakter, men kan snarere beskrives som en opplevelse og/eller nyttefunksjon. Den får først mening i det den benyttes av en bruker og dermed kan man godt si at en tjeneste er den verdien eller nytten en bruker har av den (Aasbrenn, 2010). Tjenesten skapes i et møte mellom tjenesteleverandør og bruker. Ofte innebærer dette møtet interaksjon mellom mennesker, men tjenesteleverandøren kan også representeres av fysiske elementer som for eksempel en automat eller et skilt (Aasbrenn, 2010).

En enkel og betegnende definisjon av en tjeneste lyder som følger: «En tjeneste er å hjelpe en bruker til å nå et mål» (Aasbrenn, 2010, s. 53). I denne casestudien vil tjenester være tiltak som for eksempel samtaler med psykisk helsearbeider, sosial trening sammen med en ansatt, ulike tilbud ved et aktivitetssenter eller bemannet botilbud. Brukerne kan ha svært ulike målsetninger med å benytte tjenestene. Noen kan ha som mål å bli frisk fra sine psykiske

plager, mens andre kan ha en målsetning om å leve så godt som mulig med de plagene de har eller et ønske om å unngå flere innleggelses.

I følge Sundbo og Gallouj (2002) er nettopp brukeres deltakelse i produksjonen av en tjeneste, om enn i varierende grad, noe av det aller mest karakteristiske ved tjenester. I møtet mellom bruker og tjenesteleverandør oppstår ulike former for interaksjon som innebærer utveksling av blant annet informasjon, kunnskap og følelser. I tjenester kan man sjelden skille produkt (altså tjenesten) fra prosess, da selve tjenesten inkluderer prosessen (Sundbo & Gallouj, 2002). Dette vil i stor grad være tilfelle i denne studiens case, da de tjenestene brukerne mottar blir til i selve overleveringsprosessen.

2.1.2 Tjenesteinnovasjon

De siste 15-20 årene har det vært en økende interesse blant forskere for tjenesteinnovasjon, mye på grunn av den store, økende betydningen tjenester har for økonomien og sysselsettingen i de fleste industrialiserte land (Miles, 2005). Innovasjon har tradisjonelt sett blitt knyttet til store oppfinnelser og fremstilling av fysiske produkter og det er forsket lite på innovasjon i offentlig sektor sammenliknet med i privat sektor (Teigen, Ringholm & Aarsæther, 2013). Innovasjon har på mange måter vært et begrep man har forbundet med kommersiell næringsaktivitet og –utvikling. Dette har imidlertid endret seg og det er nå enighet om at innovasjon også skjer innen tjenesteproduksjon (Ringholm et al., 2013). Når man snakker om innovasjon er det nærliggende å trekke frem Joseph Schumpeter (1883-1950), som har påvirket mange senere forskeres avklaringer rundt begrepet. Han gjorde det klart at innovasjon handler om mer enn oppfinnelse av nye produkter, ved å påpeke at innovasjon også inkluderer nye prosesser, nye organisasjonsmåter, nye kilder til produksjon og nye markeder. Videre trakk han frem at innovasjoner ofte kan være nye kombinasjoner av gamle, velkjente elementer fremfor noe helt nytt (Fagerberg, 2005; Teigen, Ringholm & Aarsæther, 2013)

Det har vært omdiskutert hvorvidt innovasjon i tjenesteyting skiller seg vesentlig fra innovasjoner i produksjonen (Sundbo, 2008). I diskusjonen vises det til at tjenesteinnovasjoner gjerne er mer komplekse og integrerte, hvilket henspiller på at de ofte er både produkt-, prosess-, organisatorisk- og markedsinnovasjon i ett. Et annet typisk trekk ved tjenesteinnovasjon er at det ofte handler om små forbedringer (Sundbo, 2008).

Det hersker blant forskere uenighet rundt hvorvidt det er hensiktsmessig med samme tilnærming til tjenesteinnovasjon som til innovasjoner knyttet til produkter, varer og teknologi. Coombs og Miles (2000) har presentert tre ulike tilnærminger til tjenesteinnovasjon, henholdsvis assimilering-, demarkasjons- og syntesetilnærming. I førstnevnte tilnærming studeres og forstås innovasjon på samme måte uansett om den er knyttet til industrien eller tjenester. I den andre tilnærmingen vektlegges at industri og tjenestevirksomhet er forskjellig og at dette medfører behov for ulike tilnærminger. Den siste tilnærmingen åpner for at innovasjoner i tjenester og i industrien har fellestrekk, og at studier på hvert sitt felt kan gi økt forståelse for innovasjon som helhet (Coombs og Miles, 2000). Gallouj og Savona (2009) mener disse tre tilnærmingene har fulgt en normal utviklingsyklus. De første som forsket på tjenesteinnovasjon adopterte naturlig nok de allerede eksisterende teoriene fra produktinnovasjon, før det ble lagt stor vekt på å utvikle tilnærminger som vektlegger det spesielle ved tjenester og tjenesteinnovasjon. For fremtiden mener de imidlertid at det først og fremst er syntesetilnærmingen som vil være førende, og som vil vokse og videreutvikles med mål om å favne både produkt- og tjenesteinnovasjon. Jeg har i denne studien oppmerksomheten rettet mot tjenesteinnovasjoner i det offentlige. Likevel anser jeg det som sannsynlig at mine funn knyttet til det å involvere brukerne i innovasjonsprosessene, vil kunne ha relevans for bruker- eller kundeinvolvering i innovasjonsprosesser også i det private og innenfor mer produktrelaterte områder.

Tjenesteinnovasjon handler om å skape noe nytt, selv om det ikke behøver å være helt nytt. Som Scumpeter påpekte, nye kombinasjoner av kjente elementer, kan også være innovasjoner (Teigen et al., 2013). *Hvem* innovasjonen må være ny for kan imidlertid diskuteres. Flere ser ut til å enes om at det holder at innovasjonen er ny i en bestemt kontekst. Det å for eksempel adoptere en innovasjon fra et annet tjenestested, for så å iverksette dette nye i en ny kontekst, kan dermed etter manges oppfatning betegnes som en innovasjon (Fagerberg, 2005; Ringholm et al., 2011; Sørensen & Torfing, 2011). Det at en innovasjon må iverksettes før den kan betegnes som en faktisk innovasjon er et vesentlig poeng. En nyskapende ide er ikke å betrakte som en innovasjon alene. Den må først iverksettes og den må virke i praksis (Koch & Hauknes 2005; Sørensen & Torfing 2011). Videre vektlegges betydningen av at innovasjonen må være reproducerbar (Fuglsang, 2010a; Toivonen, Tuominen & Brax, 2007) i den forstand at innovasjonen eller elementer av den må kunne gjentas i nye situasjoner.

Innovasjoner klassifiseres gjerne etter hvor radikale, altså hvor store og gjennomgripende de er (Fagerberg, 2005). Radikale innovasjoner forekommer oftere i industrien enn i tjenestesektoren, hvor såkalt inkrementell innovasjon er det mest vanlige (Fagerberg, 2005). Inkrementelle innovasjoner kan betegnes som skrittvis, kontinuerlige endringer eller forbedringer og disse kan være vanskeligere å fange opp enn radikale innovasjoner. Likevel, inkrementelle innovasjoner kan medføre betydelig forbedret tjenestekvalitet og kostnadseffektivitet, og de kan på sikt også lede til mer radikale innovasjoner. Det er dessuten mindre risiko knyttet til gjennomføring av inkrementelle innovasjoner (Fagerberg, 2005).

Når det gjelder den forståelsen for innovasjon som legges til grunn i denne studien har jeg, som anført i innledningen, tatt utgangspunkt i at «Innovasjon skal skape merverdi ut fra det som er virksomhetens formål» (NOU 2011: 11, s. 34). Dette er en tilnærming som tar opp i seg mye av det ovenstående. Den åpner opp for at innovasjon ikke behøver å være noe helt nytt. Det kan like gjerne handle om å sette sammen kjente løsninger på nye måter eller at summen av flere små justeringer til sammen blir en innovasjon. Det er tilstrekkelig at det nye er nytt i den aktuelle konteksten og det stilles ingen krav om at innovasjonen må være planlagt.

Tilnærmingen vektlegger videre at innovasjonen skal skape verdi. Verdien kan imidlertid både være materiell og immateriell, og den kan knyttes opp mot både virksomheten og/eller brukerne (Kristensen & Vøxted, 2009). Immateriell verdi kan for eksempel være når en bruker opplever at en tjeneste har blitt vesentlig forbedret.

Det er en utbredt forståelse at man først kan snakke om en innovasjon når det nye er iverksatt (Koch & Hauknes, 2005; Kristensen & Vøxted, 2009). Denne forståelsen ligger til grunn også i denne studien. Imidlertid er mye av oppmerksomheten i denne studien rettet mot *hvordan* og *i hvilken grad* de ansatte involverer brukerne i innovasjonsprosessen. Det å forstå involveringen i selve prosessen er sentralt. Jeg vil derfor ikke stille det som et kriterium at de ansatte kun skal omtale innovasjonsprosesser som har endt opp i faktiske innovasjoner.

Jeg vil i det følgende se nærmere på begrepene bruker og brukerinvolvering. Deretter vil jeg ta for meg innovasjonsprosesser, for så å gå over til å se på brukers rolle i disse.

2.2 Bruker

2.2.1 Hvem er brukeren

En bruker kan, fritt oversatt, defineres som «en person som faktisk eller potensielt drar fordeler av en tjeneste gjennom å motta tjenesten og/eller gjennom å delta mer eller mindre aktivt i tjenestens utvikling» (Sundbo & Toivonen, 2011, s. 6).

Det kan her kommenteres at ut fra lov er en bruker «en person som anmoder om eller mottar tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven som ikke er helsehjelp etter bokstav c» (Lov av 2.juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter, § 1-3). Ut fra lovens ordlyd vil således tjenestemottakerne i denne studien egentlig ha to ulike betegnelser, henholdsvis bruker eller pasient, ut fra hvilken tjeneste de mottar. For eksempel vil en som får individuell oppfølging av psykiatrisk sykepleier etter nevnte lov være pasient, mens en som benytter seg av dagsenteret vil være en bruker. Jeg velger likevel å konsekvent anvende ordet bruker, da jeg opplever at dette ordet i hovedsak er en anerkjent og mye brukt betegnelse på mottakere av kommunale pleie- og omsorgstjenester. Det er også den betegnelsen som benyttes på det tjenestestedet som er utgangspunkt for studien.

Innenfor en del tjenesteområder, der i blant psykiske helsetjenester, vil ofte pårørende eller andre som brukere ønsker/trenger at skal representere dem inkluderes i brukerbegrepet. Dette fordi det kan forekomme at bruker selv ikke er i stand til å ivareta sine interesser ovenfor tjenesteapparatet og at dermed for eksempel en pårørende isteden representerer bruker (Helgesen, 2003). Pårørende vil imidlertid ikke inkluderes i brukerbegrepet i denne studien.

2.2.2 Brukerinvolvering

Det å la brukere være delaktige i beslutninger knyttet til tjenestene de mottar kan omtales som brukermedvirkning eller brukerinvolvering. Betegnelsen brukermedvirkning er mye brukt og er dessuten en lovfestet rettighet i en del sammenhenger, blant annet etter pasient- og brukerrettighetsloven. Her fremgår det at brukeren har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester og at tjenestetilbudet så langt det er mulig skal utformes i samarbeid med bruker (Pasient- og brukerrettighetsloven, § 3-1). Brukermedvirkning handler om å aktivt trekke brukerne med når tjenester skal utvikles, leveres eller evalueres, enten ved at brukerne deltar personlig eller ved hjelp av en pårørende eller en organisasjon. Medvirkningen kan altså foregå på ulike måter, enten individuelt i

relasjon til en utøver eller som representant for en gruppe/kollektiv. En slik gruppe kan være organisert eller ikke-organisert. Brukermedvirkningen kan videre foregå både på individnivå, tjeneste-/systemnivå eller overordnet, politisk nivå. (Aasbrenn, 2010; Bakke, 2009; Hanssen, Helgesen & Vabo, 2011).

Mye er skrevet om brukermedvirkning og brukerinvolvering. Innenfor konteksten offentlige pleie- og omsorgstjenester benyttes ofte begrepet brukermedvirkning (Bakke, 2009; Helsedirektoratet, 2011; HelseOmsorg21, 2014), men også betegnelsen brukerinvolvering er en del anvendt (Helgesen, 2003) og i blant brukes begge betegnelse om hverandre i den samme litteraturen (Kunnskapscenteret, u.å). Det ser ikke ut til å være noen klar definitorisk forskjell på disse to begrepene, og det er ikke med bakgrunn i en definitorisk forskjell at jeg har valgt å anvende begrepet brukerinvolvering. Imidlertid synes jeg det er mest ryddig å holde seg til en benevnelse og mitt valg falt da på brukerinvolvering. I denne studien er det brukerinvolvering, individuelt eller som gruppe, på individ- og tjenestenivå som vies oppmerksomhet.

Når det gjelder synet på brukeren og brukerinvolvering er dette noe som har utviklet seg i takt med ulike styringsparadigmer, noe som gjenspeiles i innovasjonslitteraturen. Hartley (2005) visere til tre ulike styringsparadigmer, henholdsvis tradisjonell offentlig administrasjon, new public management og nettverksstyring. *Tradisjonell offentlig administrasjon*, som var gjeldende i etterkrigstiden og frem mot tidlig 1980-tallet, kan beskrives som et byråkratisk og regelstyrt paradigme, der staten hadde makten og autoriteten. Profesjonelle definerte behov og problemer på vegne av befolkningen, som ble sett på som en relativt homogen gruppe (Hartley, 2005). Det var ovenfra-ned styring, der brukere av offentlige tjenester ble sett på som klienter uten direkte påvirkning på tjenestene. I dette paradigmet ble ikke innovasjon brukt som et begrep for utvikling og forandring (Langergaard, 2011).

New Public Management paradigmet (NPM), som gjorde sitt inntog fra begynnelsen av 1980-tallet, kan beskrives som «forsøk på å overføre forretningsinspirerte ideer til offentlig forvaltning» (Røvik, 2007, s. 34). Ideene var hentet fra privat sektor og utgjorde blant annet ideer om profesjonell ledelse, oppsplitting av virksomheter til selvstendige resultatenheter og økt konkurranse (Røvik, 2007). Med NPM beveget man seg bort fra byråkratisk ovenfra-ned styring og standardiserte tjenester. Oppmerksomheten ble rettet mot tjenestemottakerne, som ble sett på som kunder eller forbrukere med mulighet til å definere sine egne behov og

selv velge hvordan dekke behovene. De ideer som kom med NPM kan sees som et bakteppe for en stadig voksende interesse for brukerinvolvering og innovasjon i offentlig sektor (Langergaard, 2011).

De siste 20 årene har teorier om *nettverksstyring* vokst markant (Torfing, 2011). Innenfor dette paradigmet vektlegges horisontale koplinger og maktfordeling mellom styresmaktene og samfunnet. Det argumenteres for at nettverksstyring kan bøte på de styringsutfordringer som kom i kjølvannet av NPMs fokus på oppsplitting, samtidig som det kan være et svar på hvordan løse komplekse utfordringer som krever innsats fra flere hold. Her vektlegges at samarbeid med tjenestemottakere og andre aktører med en felles interesse i saken kan lede til innovasjon. Tjenestemottakeren tillegges således en aktiv rolle knyttet til utvikling og innovasjon (Langergaard, 2011; Torfing, 2011).

Som det fremgår har det skjedd en utvikling i det offentlige fra ovenfra-ned styring der innovasjon og brukerinvolvering ikke var på dagsorden, til paradigmer som, på ulik måte, anerkjenner at brukeres behov, kunnskap og erfaringer har betydning for tjenesteutvikling og innovasjon. Med NPM blir staten i større grad sett på som en tjenestetilbyder, med samme vilkår som private tjenestetilbydere, der løsninger tilpasset den enkelte og valgfrihet vektlegges. Med nettverksparadigmet ser vi en tydeligere vektlegging av *samarbeid* med brukere i utvikling av tjenester og tjenesteinnovasjon, der brukerne blir sett på som interessenter, partnere og medprodusenter. Inndelingen i paradigmer er ikke absolutt. Vi kan i dag fortsatt se innslag av elementer fra alle de tre paradigmene. Likevel, som Langergaard (2011) påpeker, det ser ut til å være en gjennomgående enighet om nettverksstyring er den mest anvendbare styringsformen i dag.

To som i relativt ny tid har fremhevet betydningen av samarbeid mellom bruker og tjenesteleverandør er Prahalad og Ramaswamy, som i 2004 satte begrepet co-creation (samskaping) på dagsorden (Bason, 2010). Samskaping er en tilnærming som vektlegger betydningen av at nye løsninger skapes *sammen* med brukere og ikke *for* dem (Bason, 2010). Som Prahalad og Ramaswamy (2004) påpeker er dagens tjenestemottakere opplyste og aktive, og de forventer i større grad enn tidligere å ta del i verdiskapningen. Grönroos (2011) sier det så sterkt som at det faktisk er brukeren som er verdiskaperen, mens tjenesteleverandøren er en tilrettelegger for verdiskapning. Verdien vil alltid være unik og bestemmes av den som mottar noe. Verdien skapes av brukeren når tjenesten benyttes – derav uttrykket «verdi-i-bruk». Det er ifølge Grönroos altså ikke tjenesteleverandøren som

skaper verdi, men forutsatt *direkte* interaksjon med bruker har tjenesteleverandøren mulighet til å samskape verdi med brukeren. Direkte interaksjon behøver imidlertid ikke bety at tjenesteleverandøren klarer å benytte muligheten til verdisamskaping. Her vil de ansattes evne til å kommunisere med brukere og til å fange opp og forstå deres ønsker og behov være avgjørende (Grönroos, 2011).

Det er ikke gitt hva en bruker opplever at har verdi i et tjenestemøte (Prahalad & Ramaswamy, 2004). Nettopp derfor blir det så viktig å involvere brukeren, fordi det er brukeren som er ekspert på sitt eget liv, som kjenner på hva som er viktig og hva som har verdi (Bason, 2010). Som Bason sier: «Å virkelig se verden slik andre mennesker erfarer den, ikke slik våre mentale kart har konstruert den, er en sentral del av samskapingsprosessen» (Bason, 2010, s.178). Han fremholder at det er viktig å få klarhet i *hvem* det er man utvikler tjenesten for, hva som er viktig for dem, hvilke ressurser brukerne har som kan fremme innovasjonsprosessen og om de har noen forslag til løsninger (Bason, 2010).

Før jeg går over til å se på hvordan brukerne faktisk kan involveres i dette arbeidet, vil jeg se på nærmere på innovasjonsprosessen. Det eksisterer ulike syn på hva en innovasjonsprosess er, samtidig som det varierer hvor og hvordan slike prosesser oppstår og forløper.

2.3 Innovasjonsprosessen

En innovasjonsprosess kan, ifølge Tiovonen, Tuominen og Brax, defineres som «den prosessen som fornyelsen oppnås gjennom» (2007, s. 369).

Sundbo (2008) deler innovasjonsprosessen inn i en idefase, en utviklingsfase og en implementeringsfase. Idefasen handler om å få ideer til innovasjoner. Ideer kan komme både fra ledelse, ansatte og kunder, og ofte kan ideene være et resultat av interaksjonen mellom en eller flere av disse aktørene. I utviklingsfasen må ideene så utvikles og bli anvendbare. Det kan skje på ulike måter, for eksempel gjennom prosjekter. I implementeringsfasen skal innovasjonen til slutt settes ut i praksis og tas i bruk (Sundbo, 2008). Som Sørensen og Torfing (2011) påpeker vil disse fasene i virkeligheten gjerne gå over i hverandre. Man kan være innom samme fase flere ganger og rekkefølgen behøver ikke nødvendigvis å følges. For eksempel kan erfaringer et tjenestested gjør seg i implementeringsfasen medføre behov for å gå tilbake til de opprinnelige ideene for å gjøre endringer. Likevel kan en slik inndeling

i faser ha noe for seg, da den peker på sentrale elementer som kan inngå i en innovasjonsprosess.

Samtidig som man kan snakke om ulike faser av en innovasjonsprosess, kan man skille mellom hvorvidt en innovasjonsprosess er planlagt eller ikke, og om den har sitt utspring hos toppledelsen (ovenfra-ned) eller fra mellomledelse, ansatte og/eller brukere (nedenfra-opp) (Kock & Hauknes, 2005; Sundbo, 2008). Dette er momenter som kan få konsekvenser for brukernes rolle i prosessen. Hvorvidt en tjenesteinnovasjon må være planlagt eller ikke er det imidlertid uenighet om. Enkelte vil si at det må være en bevisst og tilsiktet endring som finner sted, og at dette er vesentlig nettopp for å kunne skille mellom innovasjon og utvikling (Kock & Hauknes, 2005; Ringholm, et al 2011; Sørensen & Torfing, 2011). Dette synet deles imidlertid ikke av alle (Fuglsang, 2010a; Toivonen, Tuominen & Brax, 2007). Fuglsang (2010a) problematiserer denne forståelsen ved å trekke frem at planlagt forandring ikke nødvendigvis sikrer at man når de oppsatte mål. Uforutsette ting kan oppstå underveis, slik at sluttresultatet blir annerledes enn det som var tenkt. Han viser til Toivonen, Tuominen and Brax (2007) som gjennom casestudier har identifisert tre ulike prosesser knyttet til tjenesteinnovasjon, henholdsvis tjenesteinnovasjon med **1)** separat planleggingsstadium der innovasjonen planlegges på forhånd, **2)** rask tilnærming, med prøving og feiling av prototyper på innovasjon som justeres i praksis og **3)** «i ettertid gjenkjennelse av innovasjon» - som innebærer at innovasjoner i praksisfeltet avdekkes i etterkant av at de har funnet sted, altså uten planlegging på forhånd. Som Fuglsang (2010a) beskriver er de to siste formene for tjenesteinnovasjon ikke intenderte, men snarere mer eksperimentelle forsøk på å ad-hoc løse utfordringer som oppstår i en gitt kontekst.

I den interaksjonen som utspiller seg mellom bruker og ansatt i et tjenestemøte kan det oppstå innovasjonsprosesser som ikke er planlagt. Gallouj og Weinstein (1997) beskrev ad-hoc innovasjon som innovasjon som utvikles i interaksjonen med bruker i form av en løsning tilpasset et gitt problem. En slik form for innovasjon kan betegnes som innovasjon nettopp fordi den kan reproduseres indirekte i møte med andre brukere og fordi den *over tid* kan øke tjenesteutøveres kompetanse og gi økonomisk vekst. Det som i utgangspunktet kan betraktes som små justeringer som skjer i møte med bruker kan altså på sikt medføre endrede rutiner og ny praksis (Fuglsang, 2010a, 2010b).

«I ettertid gjenkjennelse av innovasjon» og ad-hoc innovasjon er innovasjonstyper som ofte vil passe inn under kategorien nedenfra-opp innovasjoner. Ytterligere en form for nedenfra-opp prosess er såkalt bricolageinnovasjon. Å se bricolage som en form for tjenesteinnovasjon

innebærer at de strengeste definisjoner av hva som kan kalles innovasjon settes til side for en mer praksisnær tilnærming til hvordan tjenesteinnovasjoner kan foregå. Som Fuglsang (2011) påpeker, kriterier om at innovasjoner *må* ha økonomisk betydning, *må* gjentas mer enn en gang, *må* være betydelige eller radikale og *må* være intenderte vil i liten grad fange opp og beskrive det som skjer innenfor tjenester. For eksempel har studier, som beskrevet tidligere, vist at mange tjenesteinnovasjoner utvikles over tid og gjenkjennes først i etterkant. Bricolage representerer en tilnærming som vektlegger at tjenesteinnovasjon kan sees som skrittvis utvikling med utgangspunkt i ansattes erfaringer og initiativ. Samspillet med brukerne har en sentral plass i denne tilnærmingen. Her handler det ikke om hvordan innovasjon kan planlegges på en formell og strukturert måte. Oppmerksomheten er snarere rettet mot hvordan ansatte løser utfordringer i møte med brukeren her og nå, gjerne med de ressurser de måtte ha for hånden, og hvordan slike løsninger på sikt kan repeteres og stabiliseres (Fuglsang, 2010a).

Som Fuglsang (2010a) beskriver vil noen innovasjonsprosesser kunne ha en mer tilfeldig karakter og komme til syne først mens de er under utvikling eller i ettertid. I ansatte og brukeres samskaping av tjenester kan det således ligge potensielle innovasjoner. Noen ganger kan det være vanskelig å skille mellom innovasjonsprosesser og samskaping av tjenester, eller å se hva samskaping av tjenester kan lede til.

Et poeng som Fuglsang trekker frem er at fordi bricolage handler om å «justere protokollen i takt med uforutsette hendelser» (2010a, s. 74), vil det også kunne medføre handlinger som bryter med eksisterende rutiner, prosedyrer og praksis. Av den grunn vil bricolage noen ganger forgå i det skjulte. Bricolage kan, ifølge Fuglsang (2010a, 2010b) inkludere ad-hoc innovasjon og «i ettertid gjenkjennelse av innovasjon».

Innovasjonsprosesser kan altså komme i gang og forløpe på mange ulike måter, noe som innebærer at brukers involvering i prosessene også kan ha ulike former. Dette vil bli berørt i det følgende.

2.4 Brukers rolle i innovasjonsprosessen

I det følgende vil jeg gå nærmere inn på hvordan innovasjonslitteraturen har befattet seg med tematikken brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon, hvordan brukerinvolvering kan arte seg og hvordan den kan måles. Også i denne litteraturen anvendes ulike begreper, eksempelvis brukerstyrt innovasjon (Lehtonen & Tuominen, 2011), behovsdrivet innovasjon

(Direktoratet for forvaltning og IKT, 2015), brukerdrevet innovasjon (Kristensen & Voxted, 2009) og brukerbasert innovasjon (Sundbo & Toivonen, 2011). Begrepsbruken vil ikke problematiseres. Jeg legger snarere vekt på at det handler om å på ulike måter å trekke brukerne og deres behov inn i innovasjonsprosessen, uavhengig av hva man kaller det.

Brukerinvolvering kan handle om alt fra å avdekke brukernes erkjente og ikke-erkjente behov, for eksempel gjennom observasjon eller samtale, til det at brukerne mer aktivt bringer inn sine ideer og/eller deltar i utvikling av løsninger (Kristensen & Voxted, 2009; Wise og Høgenhaven, 2008). Mens ansatte og brukere tidligere ikke ble ansett å være kapable til å delta i innovasjon, ser vi i dag en fremvekst av andre holdninger. Isteden for ensidig toppstyrte, formelle innovasjonsprosesser, ser vi en utvikling der ansatte i offentlige organisasjoner, der i blant frontansatte, oppfordres til å være innovative (Hasu, Saari & Mattelmäki, 2011). Ofte kan slike nedenfra-opp tjenesteinnovasjoner være mer uformelle og i mindre grad planlagte. Det er imidlertid ikke slik at nedenfra-opp innovasjoner aldri kan være planlagte eller formelle, samtidig som en i utgangspunktet spontan ide kan bli mer formalisert inn i en utviklingsprosess etter hvert som den vokser frem (Engen, 2012).

Kristensen og Voxted (2009) påpeker at selv om brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon ofte betegnes som en nedenfra-opp-prosess, vil det ikke alltid være riktig å kalle det det. Som de sier er det ulike grader av og former for brukerinvolvering. Noen ganger kommer brukere med den innovative ideen, er pådrivere og deltar i hele eller store deler av prosessen. Da er det bokstavelig talt en nedenfra-opp-prosess. Andre ganger er det ledelsen som kommer med ideen til innovasjon og ledelsen som i stor grad styrer prosessen. Også da kan brukerne involveres. Deres behov, ideer og kunnskap kan dras aktivt inn og ha stor påvirkning på prosess og sluttresultat, men betegnelsen nedenfra-opp-prosess blir da ifølge Kristensen og Voxted (2009) noe misvisende.

På samme måte som det er ulike syn på hva som kan defineres som tjenesteinnovasjon, er det uenighet om hvor grensen går for hva som faktisk kan sies å være brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon. Kristensen og Voxted (2009) vektlegger i sin befatning med tematikken betydningen av *aktiv* involvering av bruker i hele eller deler av innovasjonsprosessen. Observasjon, som i en modell jeg presenterer i kapittel 2.4.2 beskrives som en indirekte metode for involvering av bruker, vil således ikke være reell brukerinvolvering etter Kristensen og Voxteds syn. De graderer involveringen som *brukerinitiert*, *brukerinddratt* eller *brukerstyrt*. I førstnevnte kategori er det brukerne selv som tar initiativ og kommer med

den innovative ideen. Brukerinndratt vil si at andre, for eksempel ledelse eller frontansatte kommer med ideen, men at brukerne trekkes aktivt med i utviklings- og implementeringsfasen. Brukerstyrt vil si at hele innovasjonsprosessen styres av brukere eller at de har avgjørende innflytelse på den. I sistnevnte kategori er involveringen klart sterkere enn i de to andre kategoriene (Kristensen & Vøxted, 2009). En slik gradering av brukerinvolvering vil være anvendbar når man skal se på i hvilken grad og hvordan brukerne av pleie- og omsorgstjenester involveres i tjenesteinnovasjon. Samtidig kan det i denne studien være meningsfullt å inkludere den mer indirekte formen for brukerinvolvering *observasjon*. Enkelte (Bason, 2007; Wise & Høgehaven, 2008) påpeker at det kan være forskjell på hva brukere gjør og hva de sier at de gjør. God innsikt i brukerbehov er avgjørende for å klare og utvikle tjenester som brukerne virkelig ønsker og trenger (Bason, 2007). Observasjon kan i så måte være en metode som kan bidra til økt forståelse for brukeres behov og derav føre til innovasjoner som treffer målgruppen bedre. Det er heller ikke nødvendigvis slik at man bare anvender en metode. Flere metoder kan anvendes og de kan anvendes i ulike faser av prosessen.

Også Nicolajsen, Sundbo og Sundbo (2012) inkluderer involveringsformer der brukeren ikke har en aktiv rolle i innovasjonsprosessen. De snakker om bruker som kilde til ideer. Gjennom å samle informasjon om brukerne, for eksempel om deres vaner eller atferd, kan tjenestestedet få inn ideer som det kan jobbes videre med, med eller uten at bruker trekkes med i prosessen. Informasjonen fra brukerne kan komme frem på ulike måter, for eksempel gjennom tilbakemeldinger fra brukerne på hvorvidt de er fornøyde eller ikke med nåværende tjeneste. Slike tilbakemeldinger kan fremkomme i tjenestemøter mellom bruker og ansatt, men også i form av eksempelvis skriftlige klager, lapper i en forslagskasse eller spørreskjemaer. Nicolajsen et al. (2012) påpeker at særlig gjennom direkte personkontakt mellom brukere og ansatte, vil de ansatte kunne få en god følelse med hva brukere ønsker og trenger. I den sammenheng har den frontansatte en nøkkelrolle. Den frontansatte kan selv få nye ideer i sitt forsøk på å løse et problem for bruker eller han/hun kan oppleve at bruker kommer med ideer. Disse ideene må den frontansatte klare å gripe tak i og videreformidle innad i organisasjonen (Nicolajsen, Sundbo & Sundbo, 2012). Ansatte som er i kontakt med brukerne er således særdeles viktige med tanke på å utnytte brukernes ressurser i tilknytning til tjenesteinnovasjon (Sundbo & Sundbo, 2012). Dette leder over til relasjonen bruker-ansatt. Jeg vil se nærmere på faktorer som er vesentlige for at denne relasjonen kan bidra til at brukerne kan og vil involvere seg i innovasjonsprosesser.

2.4.1 Samspillet mellom ansatte og brukere

Bason (2009) vektlegger den frontansattes betydning når han sier at for at et tjenestested skal kunne realisere tjenesteinnovasjoner og brukerinvolvering fordrer det at de ansatte i møte med bruker hele tiden er åpne og nysgjerrige. De må være på stadig søken etter å få klarhet i hva som fungerer og hva som kan gjøres annerledes for at brukerne skal være tilfredse. Den ansatte må være fordomsfri og tåle å høre det brukeren formidler, uansett om det er ros eller kritikk (Bason, 2007, 2009).

At brukerne møter ansatte som er åpne og oppriktig interessert fremmer således brukernes villighet til og ønske om å dele sine erfaringer og tanker med den ansatte. Aasbrenn (2010) vektlegger betydningen av den mellommenneskelige relasjonen mellom ansatte og bruker. Han trekker frem at såkalt relasjonskvalitet handler om skape et tillitsforhold mellom tjenesteyter og bruker. I dette ligger at god samhandling er en forutsetning for å oppnå gode resultater på brukerrelaterte områder. Sørensen og Torfing (2011) og en rekke andre (blant annet Bason, 2007; Fuglsang, 2010b; Kolind & Sørensen, 2011; Ringholm et al., 2011) trekker også frem at ledelsen er en faktor som er sentral i det å legge til rette for at ansatte og brukere i samspill skal kunne jobbe med tjenesteinnovasjon. Ledelsen faller imidlertid utenfor denne studiens fokus. Jeg nøyer meg derfor med å peke på at ledelsen, både topp- og mellomledelse, er avgjørende for utvikling av en kultur som er åpen for nye ideer, for forandringer, risiko og feil (Bason, 2007; Ringholm et al., 2011).

Ansatte i denne studien vil møte brukere som strever med psykisk sykdom og enkelte ganger vil relasjonen mellom bruker og ansatt kunne bli mindre likeverdig grunnet brukers psykiske helse. Noen ganger vil ikke brukere være i stand til å involvere seg aktivt og ta beslutninger knyttet til de tjenestene de mottar. Dette forsterker ifølge Hanssen, Helgesen og Vabo (2011) de krav som stilles til den ansattes yrkesutøvelse i samhandlingen med bruker. I slike tilfeller blir det viktig at den ansatte er bevisst den maktulikevekten som foreligger og tilstreber å fatte beslutninger som både er basert på faglighet (Hanssen et al., 2011) og på en vurdering som de antar vil være i overenstemmelse med brukernes ønsker ut fra for eksempel en mindre direkte involveringsform som observasjon (Bason, 2007).

Som Sundbo (2011) angir er selve tjenestemøtet mellom frontansatt og bruker i utgangspunktet godt egnet for å fange opp ideer og innspill fra brukere. Hvorvidt brukere benytter denne muligheten, eller om innspill fanges opp, vil imidlertid avhenge av den

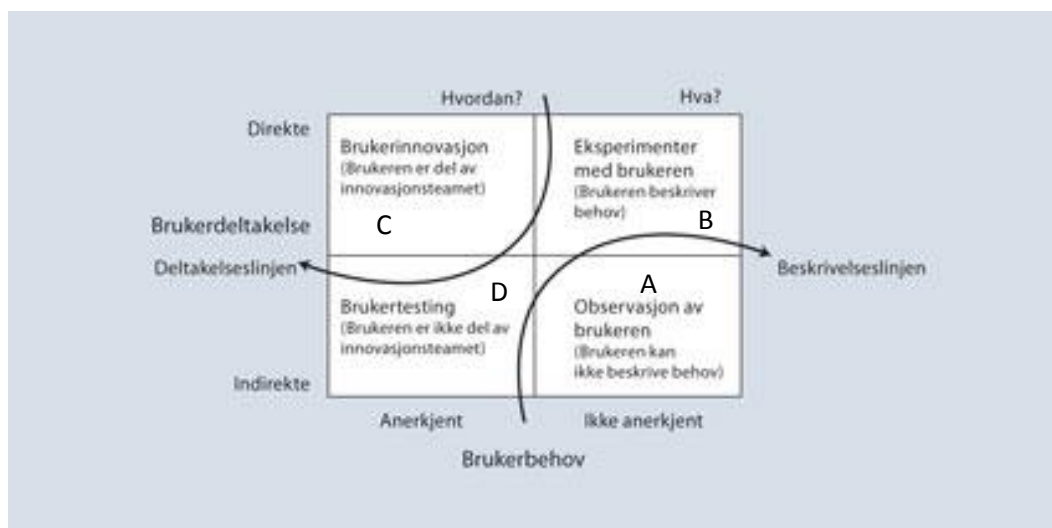
ansattes atferd og holdninger. De ansattes evne til å kommunisere med brukerne blir, som Grönroos (2011) sier, helt avgjørende for å fange opp brukernes ønsker og behov.

Jeg har nå synliggjort at brukerne kan involveres i innovasjonsprosesser på ulike måter og at involveringen kan graderes. Videre har jeg sett på hvordan samspillet mellom ansatt og bruker påvirker involveringen. I det neste avsnittet vil jeg presentere en modell som tar opp i seg disse to elementene; *hvordan* og *i hvilken grad* brukerne involveres. Modellen kan således anvendes for å forstå brukerens rolle i innovasjonsprosessen.

2.4.2 En sammenfatning av hvordan brukerinvolvering kan forgå i innovasjonsprosesser

Wise og Høgehaven (2008) sier at uansett om man velger å dele innovasjonsprosessen inn i få eller mange faser, kan det ha noe for seg å samle fasene i en *hva*-fase og en *hvordan*-fase. I *hva*-fasen identifiseres muligheter og man samler data for å kartlegge og analysere brukernes behov. I *hvordan*-fasen handler det om hvordan løsningene kan se ut, prototyper utvikles og testes, før innovasjonen implementeres. Metoder for å involvere brukerne vil ofte være ulike for de to fasene, noe som kommer frem i følgende modell¹:

Figur 1: Modell for kartlegging av brukerinvolvering i innovasjonsprosesser



(Wise og Høgehaven 2008, modellen er oversatt av Hoholm og Huse i tidsskriftet Magma 5/2008)

Til høyre i modellen finner vi de to kvadrantene som representerer *hva*-fasen og til venstre finner vi de to kvadrantene som representerer *hvordan*-fasen. De to øverste kvadrantene representerer direkte brukerinvolvering, mens de to nederste representerer indirekte

¹ I presentasjonen av modellen vil jeg ikke kommentere alt som kan leses ut av den. Jeg vil trekke frem de elementer ved den som skal anvendes i analysen.

involvering. Brukere kan være direkte involvert ved å inngå i innovasjonsteamet eller være aktive i innovasjonsprosessen. De kan involveres indirekte gjennom å for eksempel bli intervjuet eller observert.

I hva-fasen finner vi kvadrant A og B.

Kvadrant A - Observasjon av brukeren: Her involveres brukeren indirekte i prosessen. Brukeren beskriver ikke sine behov og en typisk metode for å fange opp brukeres behov er observasjon av brukeren.

Kvadrant B – Eksperimenter med brukeren: Her involveres brukerne direkte i innovasjonsprosessen. Deres *uttrykte* behov blir fanget opp. Eksempler på metoder for å fange opp brukers behov kan være personlige intervjuer og rollespill.

I hvordan-fasen finner vi kvadrant C og D.

Kvadrant C – Brukerinnovasjon. Her inngår brukeren i tjenestestedets innovasjonsteam eller er innovatør med særskilt kompetanse.

Kvadrant D – Brukertesting. Brukeren er her ikke deltaker i innovasjonsteamet, men brukerens uttrykte behov blir fanget opp. Metode for å fange opp behov kan være ulike former for brukertester eller fokusgrupper.

Ved å plassere konkrete eksempler på innovasjoner inn i modellen, først på hva-siden og så på hvordan-siden, kan man kartlegge *hvordan* brukerne involveres i den enkelte prosess og *graden* av involvering. I analysen vil eksempler på innovasjoner som fremkom i intervjuene kartlegges på denne måten, for å illustrere brukernes rolle i innovasjonsprosesser ved tjenestestedet.

Frem til nå har mye oppmerksomhet vært rettet mot hvordan brukerinvolvering kan foregå, hvorfor det er viktig og nå til sist hvordan involveringen kan kartlegges. Det er imidlertid ikke nødvendigvis enkelt å involvere brukerne. Avslutningsvis i dette kapitlet vil jeg derfor se på hvilke utfordringer som kan knyttes til det å involvere brukerne i tjenesteinnovasjon.

2.4.3 utfordringer knyttet til det å involvere brukere i tjenesteinnovasjon

Jeg har tidligere trukket frem betydningen av det samspillet som utspiller seg mellom bruker og ansatt i et tjenestemøte. For å få en god dialog med bruker, og legge et grunnlag for tillit

og samarbeid, vil *tid* ofte spille en avgjørende rolle. De ansatte må ha tid til å skape en god relasjon med bruker. Det er en kjent sak at det kan være knapphet på personellmessige ressurser innen pleie- og omsorgssektoren og dette får konsekvenser for hvordan ansatte prioriterer sin tid. Knapphet på tid og personale henger også sammen med tjenestestedets økonomi, som ofte også er begrenset (Koch & Hauknes, 2005; Ringholm et al., 2011). Også Bason (2009) trekker frem dette med tid. Han fremholder at tid er et argument som en del anvender som begrunnelse for å ikke involvere brukere i tjenesteinnovasjon, da det påstås å bare forsinke prosessen. Til dette svarer Bason at det er riktig at det krever både tid og ressurser å involvere brukerne i tjenesteinnovasjon. Ressursbruken tas imidlertid inn igjen, i form av tjenester som faktisk treffer.

Lehtonen og Tuominen (2011) understreker betydningen av å være oppmerksom på hvilke brukere som blir hørt og hvem som ikke blir hørt. Det kan være noen brukere som av en eller annen årsak ikke involveres i innovasjonsprosessen. Det er viktig å være klar over dette og eventuelt avdekke hvorfor disse ikke blir hørt eller kommer til orde.

En utfordring som trekkes frem av Lehtonen og Tuominen (2011) er at brukere ikke nødvendigvis er samstemte gjeldende behov og synspunkter. For eksempel kan behov som uttrykkes fra en individuell bruker av tjenesten komme i konflikt med behovene til brukergruppen som helhet. Det kan også stilles spørsmål ved hvorvidt brukerne alltid bør involveres i tjenesteinnovasjon. I perioder kan kanskje brukere være for syke til å engasjere seg eller de av ulike årsaker ikke ønsker det. En tilnærming til dette spørsmålet kan være å presisere at brukerinvolvering etter enkeltes syn kan graderes (Bason 2007; Wise & Høgehaven, 2008) fra svært aktiv involvering til mer passive former for involvering, der ansatte kan innhente kunnskap om brukernes behov for eksempel gjennom observasjon. Etter dette synet kan man altså snakke om brukerinvolvering dersom brukernes behov er hensyntatt, til tross for at de ikke er aktivt involvert i innovasjonsprosessen.

Det kan skje at brukere motsetter seg et tjenestesteds planer om innovasjon. Koch og Hauknes (2005) peker på denne utfordringen når de sier at det hender brukere ikke ønsker at eksisterende tjenester skal endres. Dette kan i noen tilfeller representere en utfordring for ansatte som forsøker å legge til rette for brukerinvolvering. Samtidig kan det også være at det er de ansatte som ikke ønsker endringer (Koch & Hauknes, 2005).

Bason (2007) trekker frem den tendens ansatte kan ha til å legge vekt på egen kunnskap og å definere problemer og skissere løsninger *for* brukerne ikke *med* dem. Motstand hos de

ansatte, såkalt profesjonell motstand, kan også være til hinder for tjenesteinnovasjon og brukerinvolvering (Koch & Hauknes, 2005; Sundbo, 2011). Blant offentlig ansatte finner vi ulike faggrupper, som gjerne har en felles forståelse for og tilnærming til sitt fagområde. Det kan oppstå utfordringer eller konflikter når etablerte måter å løse oppgaver på utfordres av innspill eller ideer fra brukere. Sundbo (2011) gjør et poeng av hvordan det at ansatte ser seg selv som profesjonelle, samtidig kan innebære å se brukerne som uprofesjonelle med mindre kunnskap enn seg selv. En slik innstilling i møte med bruker kan bli til hinder for brukerinvolvering.

Enkelte mener at brukere ikke har den nødvendig innsikt og kompetanse til å komme med ideer til løsningsforslag og at de sjelden klarer å se hva slags løsninger de trenger i fremtiden (Bason, 2007; Sundbo, 2008). De ser det som verdifullt å lytte til hvilke resultater brukerne ønsker seg, men deretter bør det være opp til tjenestestedet og de profesjonelle å avgjøre hvilke løsninger som er aktuelle. Videre kan det ses på som en utfordring at brukerne ved å involveres i tjenesteinnovasjon får urealistiske forventninger om at de ideer de kommer med vil realiseres, noe som ikke alltid vil være tilfelle (Bason, 2009, 2010). Bason mener imidlertid at dette kan imøtegås ved å klargjøre premissene med brukerne på forhånd. De fleste brukere vil da ha forståelse for at alt ikke nødvendigvis vil kunne realiseres, men at deres bidrag likevel er verdifullt for tjenestestedet (Bason, 2009).

2.5 Oppsummering

Teorigjennomgangen viser at innovasjon handler om å skape noe nytt, men at utover dette er det mange ulike forståelser knyttet til begrepet. Tjenesteinnovasjon på sin side kjennetegnes av å ofte handle om små, skrittvis justeringer. Det er gjerne integrerte og komplekse prosesser, og disse behøver verken å være planlagte eller formelle. Et karakteristisk trekk ved selve tjenesten som sådan, er at bruker i varierende grad deltar i produksjonen.

Brukerinvolvering i innovasjonsprosesser handler om at brukers behov er hensyntatt i prosessen. Involveringen kan spenne vidt; fra at bruker er direkte involvert i en eller flere faser av innovasjonsprosessen, til indirekte involvering gjennom observasjon av brukers behov. Tjenestemøtet mellom ansatt og bruker beskrives som godt egnet for å fange opp behov og innspill fra bruker. Det fordrer imidlertid åpne ansatte, som kommuniserer godt med brukerne.

Samtidig kan det være utfordringer knyttet til å involvere brukerne i innovasjonsprosesser. Utfordringene kan handle om at ikke alle brukere blir hørt. Det kan handle om uenighet mellom brukere eller uenighet mellom brukere og ansatte. Utfordringer kan også knyttes til ansatte som ikke klarer å være tilstrekkelig åpne for det som brukerne formidler eller til rammebetingelser ved tjenestestedet.

3 METODE

«Metode betyr planmessig fremgangsmåte» (Nyeng, 2010, s. 187). Metodekapitlet omhandler således hvordan jeg har gått frem for å samle inn data som kan belyse studiens problemstilling og hvordan dataene senere vil bli bearbeidet. Jeg har valgt å gjennomføre et casestudie, der data er innhentet gjennom kvalitative intervjuer. Innledningsvis vil jeg si noe om kvalitativ metode og hvorfor jeg har valgt dette. Jeg vil videre presentere caset, forklare hvordan informanter er plukket ut og gi en oversikt over informantene som har deltatt. Jeg vil si noe om intervju som metode og hvordan jeg valgte å gjennomføre intervjuene, før jeg berører etiske utfordringer og gjør noen metodiske refleksjoner.

Metodekapitlet avløses av et analysekapittel. Jeg har valgt å anvende tematisk analyse, som vil si at dataene fra informantene sorteres inn under utvalgte temaer, for at jeg så kan gå i dybden på hvert tema (Braun & Clarke, 2006; Thagaard, 2004). Både i metodedelen og i analysen tilstrebes transparens, hvilket innebærer at jeg er nøye på å beskrive hvordan jeg har gått frem i arbeidet med datainnsamling, i analysen og i fortolkningen (Silverman, 2011).

3.1 Valg av metode

I studien ønsker jeg å få svar på hvordan og i hvilken grad brukere i caset involveres i tjenesteinnovasjon og hvilken betydning dette kan ha, både for den enkelte bruker, brukergruppen og tjenestestedet. Jeg søker en dypere forståelse av temaet brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon og da er kvalitativ metode egnet, fordi fortolkning og innsikt her er sentralt. Kvalitativ metode søker nettopp det å gå i dybden, gi fylldige data og vektlegge fenomeners betydning (Thagaard, 2004). Dette i motsetning til kvantitativ metode. Ved kvantitativ metode går man gjerne mer i bredden og registrerer sammenlignbar informasjon i større utvalg (Ringdal, 2013), hvilket ikke er egnet for å belyse denne studiens problemstilling.

Interaksjonen mellom ansatte og brukere er en vesentlig faktor i denne studien og som Thagaard (2004) angir, kan kvalitative metoder være egnet for å studere atferd og samhandling mellom mennesker. Gjennom kvalitative samtaleintervjuer kom jeg tett inn på de jeg studerte. Jeg fikk derigjennom tilgang til fylldige beskrivelser fra den enkelte ansatte om hvordan vedkommende opplever at de involverer brukerne og hans/hennes refleksjoner rundt tematikken. Utvalget i denne studien er ikke representativt, noe neste avsnitt vil vise.

Mitt metodevalg gir således ingen mulighet til generalisering, men det har heller ikke vært denne studiens hensikt.

3.2 Datainnsamling

3.2.1 Casestudie

Jeg har valgt å gjennomføre et casestudie, noe som innebærer «å studere mye informasjon om få enheter eller cases» (Thagaard, 2004, s. 47). I følge Yin (2012) kan casestudie være velegnet til å studere fenomener i dybden innenfor den virkelige konteksten de utspiller seg i. Dette er således en metode som i tillegg til å fremskaffe rikholdige data fra informantene, fremhever konteksten og faktorer som påvirker det fenomen som studeres. Dette gir en helhetlig forståelsesramme og innebærer at ikke ting trekkes ut av sin sammenheng. Helhet og kontekst er viktig for å få frem hvordan brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon kan foregå, og jeg synes derfor casestudie er en egnet metode for å belyse problemstillingen.

Jeg bestemte meg for å gå i dybden på ett case, for å inngående tolke og forstå hvordan brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon foregår nettopp i dette caset. Når man fordyper seg i ett case, er gjerne hensikten å få frem kompleksiteten i caset og heller vektlegge det spesielle enn det generelle (Ringdal, 2013). I følge Flyvberg (2006) er slike kontekstavhengige eksempler fra virkeligheten nødvendige for å utvikle forståelse og kunnskap om fenomener. Single casestudier har dermed verdi, og er viktige bidrag for utvikling av samfunnsvitenskapen, selv om det ikke alltid kan generaliseres ut fra dem.

En målsetning med studiens problemstilling er å få belyst den potensielle ressursen brukere kan være i tjenesteinnovasjoner. Samtidig vil jeg også at mulige utfordringer knyttet til å involvere brukere i innovasjonsprosesser skal komme frem. For å få belyst dette var jeg avhengig av tilgang til et case hvor det var avklart at de ansatte involverer brukerne i slike prosesser. For noen år siden var jeg ansatt i den kommunen som casestudiet tar utgangspunkt i. Jeg fikk da innsyn i seksjon psykisk helse og jeg så at der var brukerinvolvering satt på dagsorden. Jeg var ikke ansatt i samme seksjon, slik at den kjennskapen jeg på forhånd hadde til stedet ser jeg i hovedsak som en fordel. Jeg kontaktet seksjonsleder på mail, la frem problemstillingen og begrunnet hvorfor jeg ønsket å benytte tjenestestedet som case. Han var umiddelbart positiv til å delta. For å bli sikker på at stedet egnet seg som case avtalte jeg et møte med han og to andre ansatte; leder ved aktivitetssenteret og erfaringskonsulent. Den informasjonen jeg fikk i dette møtet gjorde meg trygg på at dette tjenestestedet kunne være

et godt case, og siden seksjonslederen fortsatt var positiv til deltakelse, var utvelgelse av case foretatt. Jeg utarbeidet et informasjonsskriv om studien, kombinert med en samtykkeerklæring for deltakelse. Dette sendte jeg til seksjonsleder, som igjen delte det ut til aktuelle informanter.

Jeg valgte altså en strategisk utvelgelse av case (Ringdal, 2010; Thagaard, 2004), der jeg med sikkerhet visste at jeg ville få data som kunne belyse problemstillingen.

3.2.2 Presentasjon av caset

Seksjon psykisk helse:

Seksjon psykisk helse består av fire enheter 1) Psykiske helsearbeidere 2) Aktivitetssenter for psykisk helse 3) Samlokaliserte boliger med personalbase og 4) Vilje viser vei - arbeidsrettet tilbud til mennesker med psykiske helseproblemer.

Enkelte ansatte jobber på to enheter. Jeg har snakket med to som representerer psykisk helsearbeid, fire som representerer aktivitetssenteret og to som representerer boligen. Seksjonslederen representerer naturlig nok alle fire enhetene. Jeg har ikke snakket med noen fra enheten vilje-viser-vei.

Konteksten på de forskjellige tjenestestedene er ulik. På aktivitetssenteret forholder ansatte seg i hovedsak til brukergrupper. De psykiske helsearbeiderne gir individuell oppfølging, mens de ansatte i boligen jobber med brukerne både individuelt og som gruppe. Om ansatte forholder seg til enkeltmennesker eller brukergrupper påvirker, som det vil fremkomme senere i studien, hvilke involveringsformer som anvendes.

Tjenestetilbudene i seksjon psykisk helse er for brukere som strever med alt fra lettere psykiske plager til det som kan betegnes som alvorlig psykisk lidelse. Noen har dermed en omfattende problematikk på mange områder, mens andre har mindre plager. Brukergruppen representerer både unge (over 18 år), voksne og eldre. Brukerne representerer dessuten mange forskjellige nasjonaliteter. Dette er således ingen homogen gruppe. De har til felles å streve psykisk, men utover dette er det store variasjoner.

Informanter:

Jeg ønsket å intervju frontansatte, fordi disse jobber tett med brukerne i det daglige. Samtidig ønsket jeg også å intervju mellomledelse, for å få et mer helhetlig bilde av hvordan det jobbes med å involvere brukere i innovasjonsprosesser ved tjenestestedet.

I utgangspunktet var planen at seksjonsleder skulle plukke ut egnede informanter, altså igjen strategisk utvelgelse. En travel hverdag i seksjonen gjorde det imidlertid mer hensiktsmessig at jeg selv tok initiativ til å få laget intervjuavtaler. Jeg kontaktet først de to som hadde deltatt på tidligere møte. Disse to hadde den gang sagt seg villige til å delta og jeg visste at seksjonsleder anså dem som aktuelle. Da jeg intervjuet disse, fikk jeg tips om andre informanter, som jeg så kontaktet og gjorde avtaler med. Jeg passet selv på at ikke alle informantene jobbet på samme tjenestested. Min utvelgelsesmetode var således en blanding av strategisk utvalg og snøballmetoden, hvorav sistnevnte metode nettopp baserer seg på å få tips om aktuelle kandidater fra de man intervjuer (Thagaard, 2004).

Størrelsen på utvalget vil ofte følge prinsippet om metning, hvilket vil si at når man ikke lenger får vesentlig ny kunnskap i intervjuene har man nok informanter. Det går imidlertid en grense, da man ikke bør intervju flere enn at man klarer å gjøre dyptgående analyser av materialet (Thagaard, 2004). Med tanke på denne studiens omfang og dens begrensning vurderte jeg at rundt åtte informanter ville være et passelig antall og at jeg ikke burde overstige dette. Åtte informanter var også det jeg til slutt endte opp med og i det følgende kommer en kortfattet oversikt over disse:

Tabell 1: Informantoversikt

Informant 1: 50% stilling som leder på aktivitetssenteret og 50% som utøvende psykisk helsearbeider.	Grunnutdanning ergoterapeut med videreutdanning. Ansatt i seks år i bydelen.
Informant 2: Erfaringskonsulent (medarbeider som har egen erfaring med psykiske helseutfordringer).	Jobber mye på aktivitetssenteret, men også noe ute hos brukere, der i blant i ambulant team. Ansatt i to år.
Informant 3: Miljøterapeut i boligen.	Grunnutdanning sykepleier. Ansatt i to år.
Informant 4: Ledende miljøterapeut i boligen.	Grunnutdanning sosionom og gestaltterapeut. Ansatt i tre og et halvt år.
Informant 5: Psykisk helsearbeider.	Grunnutdanning sykepleier med videreutdanning i psykisk helsearbeid og filosof. Ansatt bydelen i syv og et halvt år.
Informant 6: Seksjonsleder psykisk helse.	Grunnutdanning ergoterapeut med videreutdanning i psykisk helsearbeid, gruppeterapi og helseledelse. Ansatt i bydelen i seks år.
Informant 7: 50% stilling som miljøarbeider på aktivitetssenteret og 50 % i boligen.	Ansatt som «brobygger» mellom aktivitetssenteret og boligen. Grunnutdanning aktivitør. Ansatt i bydelen i 15 år.
Informant 8: Miljøarbeider på aktivitetssenteret.	Grunnutdanning helse- og sosialfag fra vgs. Jobbet med psykisk helse i bydelen siden 2002, før det 16 år i bydelen med psykisk utviklingshemmede.

3.2.3 Intervjuer

Med intervjuene søkte jeg å få fyldige, beskrivende beretninger om de ansattes tanker og erfaringer med brukerinvolvering i innovasjonsprosesser. Jeg valgte å gjennomføre semi-strukturerte intervjuer, fordi denne intervjuformen både vektlegger en form for åpenhet som bidrar til avslappet intervjusetting, samtidig som den vektlegger noe struktur, slik at man sikrer seg at informanten berører relevante temaer. Semi-strukturert er altså «verken en åpen samtale eller en lukket spørreskjemasamtale» (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 47). Som Kvale og Brinkmann (2009) formidler vil man i semi-strukturerte intervjuer tilstrebe en forholdsvis åpen samtale, som likevel er styrt på den måten at den kretser rundt forhåndsbestemte temaer eller forslag til spørsmål. Denne intervjuformen gir dermed informanten mulighet til å fortelle sin historie relativt fritt og til å ta opp temaer som intervjueren på forhånd ikke har tenkt på (Thagaard, 2004).

Jeg startet opp alle intervjuer med å fortelle kort om studien og hva jeg la i begreper som brukerinvolvering og tjenesteinnovasjon. Jeg opplyste om at dersom de opplevde begrepet innovasjon som fremmed, var det helt greit å erstatte det med tjenesteutvikling i denne sammenhengen, en betegnelse jeg for øvrig bevisst valgte å anvende når jeg stilte hovedspørsmålet. Deretter sørget jeg for å innhente skriftlig samtykke om deltakelse i studien og å spørre om tillatelse til å benytte båndopptaker. En informant sa nei til bruk av båndopptaker.

Etter den innledende praten, ba jeg informanten fortelle litt om seg selv, om sin utdannelse og erfaringsbakgrunn. Videre litt om hva slags stilling han/hun har og hvordan en normal arbeidsdag kan arte seg. Hensikten var at informanten skulle gi meg et bilde av hverdagen sin, og samtidig skape en god atmosfære (Thagaard, 2004) gjennom å samtale om ting informanten kjente seg trygg på. Jeg introduserte så hovedspørsmålet.

I arbeidet med intervjuguiden startet jeg i utgangspunktet opp med en del innledende spørsmål til informanten. Etter noen runder med bearbeiding endte jeg imidlertid opp med å ha kun ett stort overordnet spørsmål til informanten. Dette lød som følger: «Har du noen eksempler på hvordan du /dere involverer (eller har involvert) brukere i tjenesteutvikling?». Til meg selv hadde jeg notert ned hvilke temaer jeg ønsket dekket og mulige oppfølgingsspørsmål, dersom disse temaene ikke ble dekket i løpet av samtalen (se vedlagt intervjuguide). Temaene hadde jeg plukket ut på bakgrunn av problemstillingen og teorigjennomgang. Jeg hadde tenkt å utarbeide en egen intervjuguide for intervjuet med

seksjonsleder. Imidlertid vurderte jeg, når seksjonsleder som nummer seks i rekken skulle intervjues, at den åpne guiden jeg hadde fungerte godt. Jeg hadde i tillegg, på bakgrunn av opplysninger som var fremkommet i de gjennomførte intervjuene, notert noen konkrete spørsmål som jeg stilte i løpet av dette intervjuet.

Intervjuene var av 40-60 minutters varighet og alle sammen ga data som på ulik måte belyser problemstillingen. I etterkant av intervjuene transkriberte jeg dem ordrett fra lydbåndet. Jeg startet opp denne prosessen så snart som mulig etter at intervjuene var gjennomført, for å ha selve intervjuopplevelsen og inntrykk derfra friskt i minne. Enkelte dager hadde jeg imidlertid flere intervjuer på samme dag og da måtte det gå noe tid mellom intervju og transkribering, siden hver transkribering tok mye tid. Jeg gjorde meg også notater under intervjuene, for å noterer kroppsspråk eller andre ting, som for eksempel egne refleksjoner. Notatene ble benyttet under transkriberingen.

Enkelte eksempler ble trukket frem flere ganger og det var nyttig, for informantene omtalte dem på ulike måter og fremhevet ulike sider. Jeg erfarte at tjenesteinnovasjon og tjenesteutvikling for noen var utfordrende å snakke om, da de hang seg opp i hva som skal til for å kalle noe tjenesteinnovasjon eller utvikling. Jeg forsøkte da å lede oppmerksomheten over mot brukerinvolvering. Dette fordi mitt inntrykk var at de informantene som oppfattet brukerinvolvering som mer overordnet, snakket friere både om brukerinvolvering og tjenesteutvikling.

Det at en informant sa nei til båndopptaker var en nyttig erfaring. Jeg satt etter dette intervjuet igjen med mye mindre data, selv om intervjuet var av tilsvarende lengde som de andre. Det var utfordrende å både skulle lytte, notere og stille gode oppfølgingsspørsmål. Når jeg fra de andre intervjuene hørte på lydbåndet i etterkant, hørte jeg faktisk nye ting som jeg ikke hadde fått med meg under samtalen. Det er sånn sett synd at jeg nok har mistet en del informasjon fra dette intervjuet, men som sagt en nyttig erfaring å ha med seg videre.

3.3 Ethiske utfordringer og metodisk refleksjon

I intervjusettingen har informanten direkte kontroll over det som blir sagt. Informanten har dessuten et innenfra-perspektiv på det som blir formidlet (Thagaard, 2004), mens jeg står utenfor - med min faglige bakgrunn og teoretiske forståelse. Da jeg senere skulle omsette de innhentede dataene til tekst i studiens analysedel og diskusjon, var jeg bevisst på den forskjellen som ligger i *mitt* perspektiv på det som ble formidlet og *informantens* perspektiv

(Thagaard, 2004). Som Thagaard (2004) presiserer er det ikke mulig for meg å innta informantens perspektiv. Bevissthet rundt dette kan imidlertid hjelpe meg til å i større grad ta vare på informantenes perspektiv og å ikke tvinge funn inn i forhåndsdefinerte kategorier. Noen informanter kan kjenne seg misforstått når stoffet presenteres skriftlig. For å unngå dette må man være bevisst på å ikke formidle egen tolkning som om det er informantens forståelse. Jeg er således tydelig på hva som er mine tolkninger og hva som er gjengivelse av informantenes formidling eller uttrykte forståelse. Jeg er også bevisst på å ivareta informantenes integritet når stoffet formidles (Thagaard, 2004). I denne studien har jeg i utgangspunktet ikke vært ute etter personlige eller sensitive opplysninger. Likevel har det fremkommet opplysninger som jeg har tenkt at dersom disse skal anvendes må jeg være varsom og sørge for at det ikke kan påvirke informanten negativt. For utenforstående lesere av oppgaven vil informantene være anonyme. Informantene vil imidlertid kunne kjenne hverandre igjen ved gjennomlesning, noe jeg har tatt hensyn til.

Intervjuet er basert på et subjekt-subjekt forhold mellom meg og informanten. Begge påvirker vi hverandre og det som fremkommer i samtalen. Således vil også resultatene av studien være påvirket av meg og min interaksjon med informantene (Thagaard, 2004). Ved transkriberingen ble dette særlig klart for meg. Selv om jeg i utgangspunktet hadde bestemt meg for å ha et tydelig språk, la informanten snakke mest mulig fritt og ikke legge ord i munnen på vedkommende, var det flere ganger jeg gjorde nettopp disse tingene. Enkelte ganger stilte jeg to oppfølgingsspørsmål på en gang, med det resultat at det første spørsmålet ble borte. Heldigvis ble jeg mer trent etter hvert. Å utforme en intervjuguide som var egnet til å få frem svar som på best mulig måte belyser problemstillingen var også utfordrende og har vært med på å påvirke de dataene jeg fikk inn.

Den kvalitative teksten skal, i tillegg til å ha fyldige beskrivelser, inneholde tolkninger av det som fremkommer (Thagaard, 2004). Jeg, mine kunnskaper og min forforståelse vil påvirke de tolkninger jeg gjør. Dette er et faktum som kan ha betydning for studiens resultater, hvilket understøtter at dette metodevalget ikke er egnet for generalisering (Thagaard, 2004). Videre vil min forforståelse også påvirke intervjusettingen og hvordan jeg oppfatter det som blir sagt (Kvale & Brinkmann, 2009; Thagaard, 2004). Jeg kjente til tjenestestedet og enkelte ansatte fra før. Dette gav meg noen fordeler, blant annet var det lett å sette seg inn i det informantene fortalte. Det var også til hjelp i dialogen. Samtidig kan forforståelse føre til at jeg oppfatter ting galt, fordi jeg setter det inn i min allerede etablerte forståelsesramme.

3.3.1 Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet

Hvor *overførbare* mine funn er vil si hvorvidt andre vil kunne få de samme resultatene dersom de gjentar undersøkelsen under tilsvarende forhold (Thaagard, 2004). De overnevnte faktorene indikerer nettopp at det ikke er mulig for andre å ende opp med helt det samme. Andre vil ikke kunne få akkurat den samme intervjusetting, da ethvert intervju er unikt. Av denne grunn er det av betydning at undersøkelsen hele veien er transparent (Silverman, 2011). Jeg har således vært nøye med å beskrive hvordan jeg har gått frem, hvilke metoder jeg har benyttet og hvordan jeg har foretatt analyse og tolkning. Dette er med på å styrke studiens *troverdighet*.

Bekreftbarhet handler om kvaliteten på mine tolkninger og om forståelser fra denne studien støttes av annen forskning (Thagaard, 2004). Det å sørge for transparens knyttet til hvordan jeg har gått frem i analyse og tolkningsarbeidet øker kvaliteten på tolkningene. Det gjør det mulig for andre å ta stilling til mine tolkninger og eventuelt gjøre seg egne tolkninger. Hvorvidt forståelser fra denne studien støttes av annen forskning vil jeg komme tilbake til senere, i kapittel 6.2.

4 ANALYSE OG PRESENTASJON AV DATA

I dette kapittelet vil jeg beskrive hvordan jeg har gått frem for å analysere dataene jeg fikk i intervjuene. Jeg har valgt å anvende tematisk analyse, en metode som Braun og Clarke (2006) beskriver som en prosess med seks faser. Aller først vil jeg gjøre rede for hva tematisk analyse er, før jeg går inn på hvordan jeg har jobbet med dette. Jeg vil så presentere de funn som har kommet frem gjennom analysen.

Jeg vil presentere mye av det informantene formidlet gjennom sitater. Dette for å i størst mulig grad beholde informantens perspektiv, som anført i metodekapittelet. Likevel vil analysen påvirkes av meg, siden det er jeg som avgjør hvilke data jeg trekker frem og hva som tillegges vekt.

4.1 Tematisk analyse

I en tematisk analyse rettes oppmerksomheten mot de temaene som de innsamlede data senterer omkring (Thagaard, 2004). Man jobber med å identifisere ulike temaer som datasamlingen representerer, for så å utarbeide en oversikt over hva de ulike informantene har sagt om hvert enkelt tema. Dette gjør det mulig å sammenlikne informantenes utsagn og se etter mønstre. På den måten kan man gå i dybden på hvert tema (Thagaard, 2004).

Braun og Clarke (2006) presenterer i sin tilnærming til tematisk analyse en prosess med seks faser. De poengterer at selv om disse beskrives lineært, vil prosessen i virkeligheten være mer sammenvevd, med bevegelse frem og tilbake mellom de ulike fasene. Jeg vil i det følgende beskrive disse fasene, slik Braun og Clarke har stilt dem opp, og samtidig vise hvordan jeg har gått frem i mitt analysearbeid.

Den første fasen handler om å bli kjent med dataene (Braun & Clarke, 2006). Gjennom transkriberingen, der jeg ordrett skrev ned det som ble sagt i intervjuene, fikk jeg god oversikt over materialet. Jeg leste deretter gjennom intervjuene flere ganger, da jeg oppdaget at jeg stadig oppfattet nye sider ved det som ble sagt. Ved alle gjennomlesninger benyttet jeg markeringstusjer og tok notater, for å merke meg mulige koder, ideer og refleksjoner.

I den neste fasen begynner arbeidet med å generere innledende koder (Braun & Clarke, 2006). Jeg tok fatt på denne fasen ved å lage koder for hvert intervju. Problemstillingen - *hvordan og i hvilken grad brukerne involveres i innovasjonsprosesser, samt resultater og utfordringer knyttet til brukerinvolveringen* – lå bak når jeg kodet.

Etter å ha laget koder for alle de åtte intervjuene, forsøkte jeg å se alle intervjuene samlet og å lage felles koder, som jeg så kunne samle stoff fra ulike intervjuer under. En del av kodene omhandlet mye av det samme, men hadde fått ulike betegnelser. Disse ble omgjort til felles, dekkende koder.

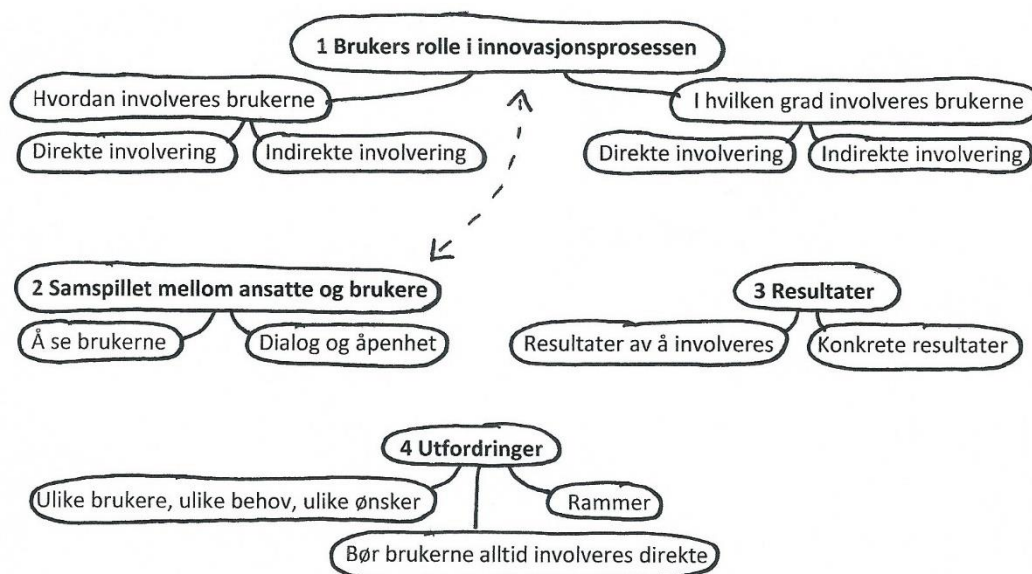
I fase tre startet arbeidet med å lete etter temaer, ved å samle koder som omhandlet noe av det samme til beskrivende temaer (Braun & Clarke, 2006). Dette var en tidkrevende prosess, som jeg løste ved hjelp av å lage tankekart.

Fase fire og fem handler om å finpusse temaer gjennom å jobbe med hva temaene skal dekke og hvordan de skal beskrives eller navngis. I fase seks presenteres den endelige analysen, med utgangspunkt i temaene. (Braun & Clarke, 2006). Jeg opplevde at særlig fase tre, fire og fem gikk i ett. Jeg satte opp et tema, sorterte stoff inn under det, lagde noen undertemaer og vurderte om det fungerte. Dersom det ikke fungerte, startet jeg opp på nytt. Dette gjorde jeg mange ganger. Til slutt endte jeg opp med fire hovedtema som jeg syntes fungerte, både med tanke på å skulle representere det som hadde fremkommet i intervjuene og å belyse problemstillingen. Under disse hovedtemaene vil således tilhørende funn bli presentert. Hovedtemaene er:

- 1) Brukers rolle i innovasjonsprosessen
- 2) Samspillet mellom ansatte og brukere
- 3) Resultater av å involvere brukere i tjenesteinnovasjon
- 4) utfordringer

I figuren nedenfor gis en oversikt over hovedtemaene. Under hvert hovedtema har jeg ført opp hvordan jeg vil dele inn teksten når jeg presenterer funn tilknyttet hvert enkelt hovedtema.

Figur 2 Tankekart over hovedtemaer



4.2 Presentasjon av data

Det kom klart frem at det jobbes med direkte og indirekte former for involvering både når det gjelder *hvordan* og *i hvilken grad* brukerne involveres i tjenesteinnovasjon. For å tydeliggjøre dette har jeg innledningsvis i datapresentasjonen valgt å føre eksempler på innovasjoner som fremkom i intervjuene inn i modellen som ble presentert i teorien. Jeg vil gå nærmere inn på to av eksemplene for å mer i detalj synliggjøre hvordan det jobbes med brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon. Jeg starter opp med dette for å gi en innledende oversikt over både *hvordan* og *i hvilken grad* ansatte involverer brukerne i tjenesteinnovasjon.

Deretter vil jeg ta for meg hvert enkelt av de fire hovedtemaene og presentere tilhørende data. Jeg vil gå nærmere inn på *hvordan* brukerne involveres i tjenesteinnovasjon, fortsatt med utgangspunkt i direkte og indirekte former for involvering. Eksempler vil trekkes frem, blant annet ved hjelp av sitater, for å belyse mønstre knyttet til direkte og indirekte brukerinvolvering. På denne måten søker jeg å synliggjøre hvordan det i praksis jobbes med å involvere brukere i tjenesteinnovasjon. Som jeg har vært inne på kan grensene mellom hvorvidt det er snakk om ikke planlagte innovasjonsprosesser, eller om nye tjenester som kommer som resultat av samskaping og individuell tilpasning, noen ganger være uklare. I analysen vil enkelte eksempler fra intervjuene fremstå som samskaping. I diskusjonen vil jeg imidlertid gjøre det klart hvorfor disse eksemplene kan ses som innovasjonsprosesser.

Når jeg skal se nærmere på *i hvilken grad* brukerne involveres vil jeg gå tilbake til modellen. Den viser, for hver enkelt innovasjonsprosess, hvorvidt brukerne involveres direkte eller indirekte – altså om de involveres i sterk eller svak grad. Direkte involvering, der bruker får en aktiv rolle i prosessen, er således sterk grad av involvering. Indirekte involvering, for eksempel gjennom observasjon, er på sin side en svak grad av involvering. På denne måten får man frem mønstre som bidrar til å øke forståelsen for i hvilken grad de ansatte i caset involverer brukerne i innovasjonsprosesser.

Jeg vil deretter se på samspillet mellom ansatte og brukere, før jeg tar for meg resultater og utfordringer ved å involvere brukerne i tjenesteinnovasjon.

Modell for kartlegging av brukerinvolvering i innovasjonsprosesser:

Brukerdeltakelse

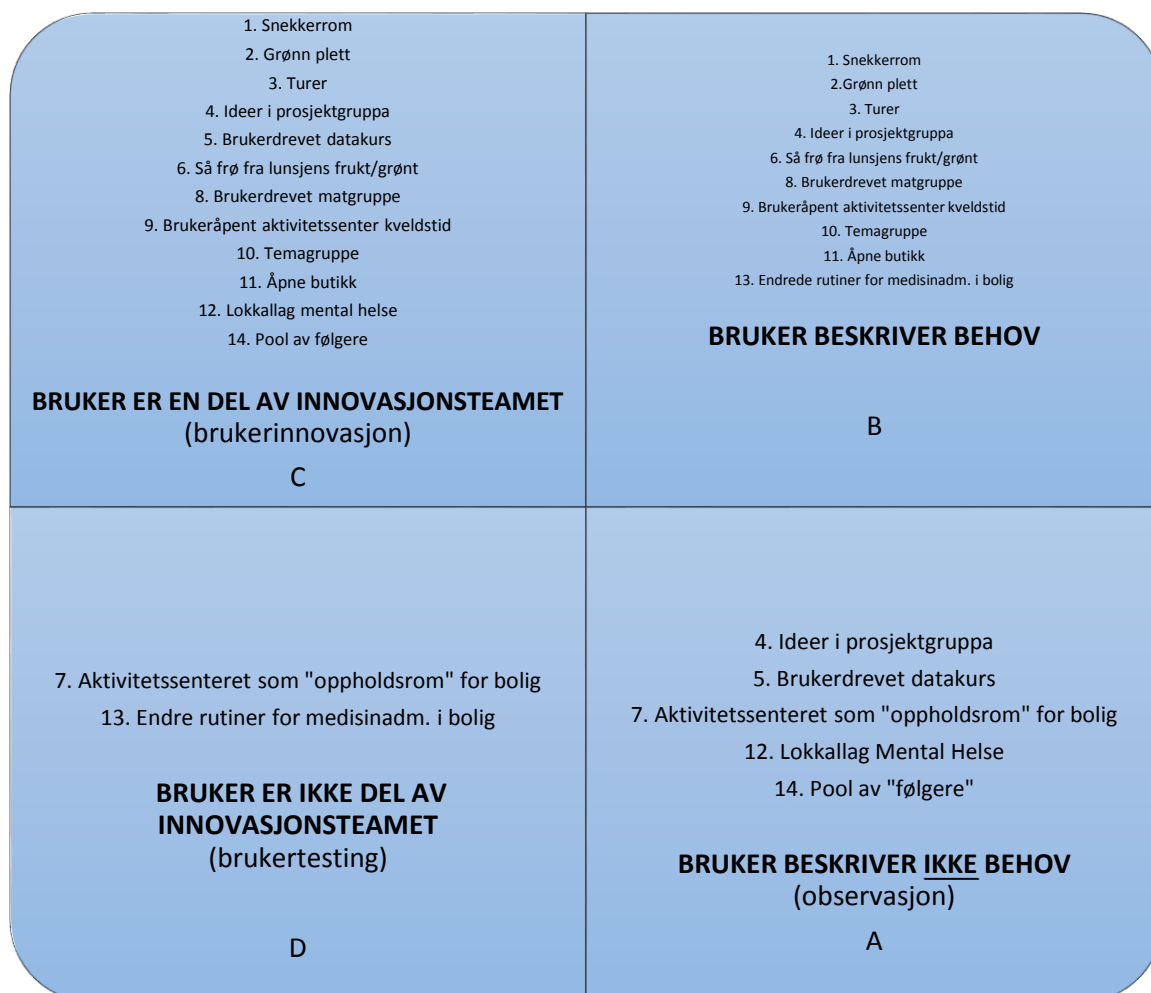
Brukerbehov

Direkte

HVORDAN?

HVA?

Direkte



Indirekte

Indirekte

Figur 3: Omarbeidet modell² (Wise og Høgehaven 2008)

Fjorten eksempler på tjenesteinnovasjoner er satt inn i modellen ovenfor. Først er hvert enkelt eksempel satt inn i modellens *hva-side*, noe som viser hvor involvert brukere er tidlig i innovasjonsprosessen. Deretter er eksempelet satt inn i modellens *hvordan-side*, slik at man

² Modellen er forenklet. I denne sammenheng er poenget å få frem om brukerne er direkte eller indirekte involvert tidlig i innovasjonsprosessen (hva-fasene) og om de er direkte eller indirekte involvert i senere i prosessen (hvordan-fasene). Jeg velger å ikke sette inn annen tekst i modellen enn det som er relevant for å belyse dette.

kan se hvor involvert brukere er i disse fasene av innovasjonsprosessen. Ved å følge hvert enkelt eksempel på denne måten, vil man kunne beskrive mønstre i graden av brukerinvolveringen.

Som det fremkommer i modellen har jeg nummerert de totalt fjorten tjenesteinnovasjonene, slik at det skal være enklere å følge det enkelte eksempel. Hvert eksempel kan altså finnes igjen med samme nummer på *hva-siden* og på *hvordan-siden*.

Ser vi på det første eksempelet, «1. Snekkerrom», så opplyste informanter om at dette var et behov som ble formidlet fra brukerne på aktivitetssenteret. Følgelig er eksempelet på *hva-siden* plassert i rute B, som indikerer direkte brukerinvolvering gjennom at brukerne uttrykker sine behov. Vi kan så følge eksempelet for å se om brukerne fortsatt involveres i prosessen med å lage snekkerrom eller om ansatte tar over. I modellens *hvordan-side* finner vi igjen «1. Snekkerrom» i rute C, som illustrerer direkte involvering ved at bruker er en del av innovasjonsteamet. Informanter opplyste at brukerne satte i stand snekkerrommet selv, med noe bistand fra ansatte. I fellesskap ble det tenkt igjennom hvordan dette snekkerrommet skulle se ut, hvilke redskaper det var behov for, hvem som skulle innrede det og hvem som skulle handle inn redskap. Eksempel «1» er altså et eksempel med direkte brukerinvolvering gjennom hele innovasjonsprosessen.

Et annet eksempel er «nr. 7 aktivitetssenteret som "oppholdsrom" for bolig». Dette var en innovasjonsprosess som ble igangsatt av ledelsen. Ledelse og ansatte hadde observert at felles oppholdsrom i boligen var for trangt og derav ikke var en god løsning for brukerne. Brukerne ble ikke invitert til å beskrive sine behov rundt dette. Følgelig er eksempelet ført opp i rute A, som illustrerer indirekte involvering i form av observasjon av brukers behov. Altså en svakere grad av involvering enn i eksempelet med snekkerrommet, der brukerne selv beskrev sitt behov. Eksempel «7» finner vi så igjen i rute D på *hvordan-siden*, hvilket illustrerer at brukerne ikke var en del av innovasjonsteamet. De ble ikke direkte involvert i utviklings- eller implementeringsfasen.

På samme måte som jeg har fulgt disse to eksemplene kan man følge alle eksemplene. Jeg vil bemerke at det stemmer at «4. Ideer i prosjektgruppa» på *hva-siden* er ført opp både i rute A og B. Dette skyldes at beskrivelse av behov/ideer her kommer både fra ansatte og brukere.

Jeg forlater modellen i denne omgang, da hensikten her var å gi et oversiktsbilde og en antydning om hva som ventes i det følgende. Mønstre som kan leses ut av modellen vil bli sammenfattet senere, under overskriften «i hvilken grad involveres brukerne» på side 40.

4.2.1 Brukers rolle i innovasjonsprosessen

Hvordan involveres brukerne

Jeg vil nå se nærmere på *hvordan* ansatte i seksjon psykisk helse involverer brukerne i innovasjonsprosesser. Jeg starter opp med direkte former for involvering.

Direkte involvering:

Brukerne involveres i tjenesteutvikling på flere måter og det er ikke slik at det viser seg et felles mønster for hvordan ansatte i hele seksjon psykisk helse involverer brukerne i tjenesteinnovasjon. Dette har sammenheng med at tjenesten «psykisk helsearbeid» i hovedsak er individuell oppfølging av enkeltbrukere, mens på aktivitetssenteret forholder de ansatte seg til brukergrupper. I boligen er det en kombinasjon av individuell oppfølging og grupper.

På aktivitetssenteret ser vi at mye av brukerinvolveringen skjer gjennom faste fora for brukermedvirkning. De har en fast prosjektgruppe, mer tidsavgrensede prosjektgrupper, husmøte hver 14.dag og årlig planleggingsdag. Den faste prosjektgruppa trekkes frem av flere informanter:

«Vi har jo prosjektgruppe. Og den prosjektgruppa kom i gang i forhold til når ting akkurat var veldig nytt. Vi skulle ha nytt kjøkken her. Så den gruppa med brukere og personale bestemte da hvordan vi skulle ha aktivitetssenteret og kjøkkenet. Tegna litt kjøkken og kom med forslag og jobba mye med det. Og den prosjektgruppa lever enda. Men vi har forskjellig type temaer, for eksempel brosjyre, nettsider for aktivitetssenteret, brukerseminar. Vi har pussa opp hele lokalene våre. Yes! Ikke bare folk i prosjektgruppa. Men da er det den som på en måte planlegger, og så setter vi det ut til de andre, så vi har liksom fått hele – alle brukerne til å være med» (Informant 8).

Prosjektgruppa ble altså startet samtidig som aktivitetssenteret ble startet opp i 2012. Denne gruppa har faste medlemmer som sitter der i en avgrenset periode, før plassen overtas av andre brukere. Det er en bruker som leder gruppa, som for øvrig består av fire brukere og tre ansatte. På spørsmål om hvor ideer som prosjektgruppa jobber med kommer fra, svarer informant 8: «Nei de kommer fra alle egentlig. Og kanskje mest fra brukergruppa».

Prosjektgruppa beskrives å jobbe på den måten at den planlegger og organiser prosjekter. Det er imidlertid ikke medlemmene i gruppa som gjør alle jobbene i de ulike prosjektene. Jobber fordeles til andre brukere på aktivitetssenteret som ønsker å bidra. Prosjektene de går i gang med er ofte planlagte, men kan også være mer spontane. Uavhengig om prosessene

er planlagte eller spontane, så formaliseres de nesten alltid. Formaliseringen skjer ved for eksempel å lage fremdriftsplan og oversikt over hvem som har ansvar for hva.

Det å jobbe i prosjektgrupper er en arbeidsform som benyttes hyppig ved aktivitetssenteret. Det fremkommer at de rett som det er setter ned mer kortvarige prosjektgrupper, for å realisere ideer som har kommet opp. Her vil det varieres mer om prosessene formaliseres eller ikke. Noen ganger kan det være snakk om ganske rask implementering, slik at det i mindre grad blir en tydelig prosess. Eksempelet nedenfor, som er en formalisert prosess, kom i gang på bakgrunn av en ide fra bruker:

«Vi har et nytt prosjekt nå. Vi skal lage uteplass. «Grøntligaen» kaller vi oss da. Det er en liten flekk på utsida der og jeg har snakka med vaktmestersentralen og vi har fått tillatelse til å sette opp sånne mobile gjerder og lage en sånn uteplass der. Vi skal plante innved veggen og lage det koselig der ute. Fordi det er jo bare asfalt her» (Informant 7).

Husmøte er et annet fora som er etablert for å sikre brukerinvolvering, både på aktivitetssenteret og i boligen. «Og der er det jo også en gjensidig informasjonsflyt. Som også fungerer veldig bra. Det er husmøte som er organet for å ta opp nye ting, nye ideer», sier informant 8. Ideer fra husmøte kan gjerne ende opp i en eller annen prosjektgruppe.

Det fremkommer at det også er fullt mulig for brukerne på aktivitetssenteret å komme med innspill utenom disse foraene, slik som ideen som ledet til «Grøntligaen». Som erfaringskonsulenten sier: «(...) på husmøte eller bare vanlige samtaler, hvor det kan komme saker som folk er engasjert i – og det tas videre (...)» Dersom disse innspillene handler om enkle ting som kan gjøres med en gang, så iverksettes det gjerne der og da. Handler det om større ting, vil innspillene som regel tas inn i et av de faste foraene, enten på husmøte eller i en prosjektgruppe.

For tjenesten «psykisk helsearbeid», der psykisk helsearbeider følger opp brukere individuelt, foregår den direkte brukerinvolveringen i tjenesteutvikling i hovedsak gjennom at den ansatte inviterer bruker til å komme med innspill og beskrive behov. For eksempel forteller psykisk helsearbeider: «Så da blir det på en måte utvikling - sånn at jeg hele tiden lytter etter hvilke forslag folk har da, for jeg tror jo at da er motivasjonen veldig sterk». Videre sier samme informant, om sin oppfølging av en kvinne: «Så henne spør jeg en del, hva er det du vil. Altså hva er det du vil. Og hvordan kan jeg hjelpe henne å få til det?».

Det å involvere bruker i tjenesteutvikling på måter som sistnevnte eksempel, er en form for brukertilnærming som beskrives av ansatte på alle de tre tjenestestedene. Dette fremstår som

den helt klart mest anvendte måten å involvere *enkeltbrukere* på i seksjon psykisk helse. Dette vil sjelden være snakk om planlagte eller formaliserte prosesser. De ansatte oppfordrer bruker til å bidra aktivt, samtidig som de blir bedre kjent med bruker. Sånn sett handler dette også om *brukeren som kilde til informasjon*. Jeg beveger meg nå over til å se på indirekte former for brukerinvolvering.

Indirekte involvering:

De ansatte forteller at de får informasjon om brukere og deres behov også på andre måter enn gjennom direkte kontakt. Erfaringskonsulenten forteller at de har en idekasse, som brukerne kan legge ideer i. «Folk er jo veldig engasjert (...) og vi har jo idekasse (...) der kan folk legge inn lapper» (Informant 2). Brukerne har på denne måten mulighet til å legge forslag og ønsker knyttet til tjenesteutvikling i en kasse. Mye brukt er imidlertid kassen ikke, men en sjelden gang havner det en ide eller to der.

Intervjuundersøkelse er en annen form for indirekte involvering³ som de har anvendt. Dette er imidlertid ikke en involveringsform de bruker ofte. For rundt to år siden ble det gjennomført en intervjuundersøkelse, kalt bruker-spør-bruker. Intervjuene ble gjennomført av erfaringskonsulenten og informanter var beboere i boligen. Slik fikk ledelse og ansatte mulighet økt kunnskap om brukernes behov. Denne kunnskapen kunne så anvendes til å utvikle bedre tjenester. Om så skjedde vil jeg komme tilbake til senere, når jeg omtaler resultater av å involvere brukere i tjenesteinnovasjon.

Noen ganger kan ikke brukere uttrykke sine ønsker eller behov i tilknytning til en innovasjonsprosess, for eksempel grunnet sykdom. Andre ganger ønsker de ikke å bli involvert. Da kan det bli aktuelt å observere bruker, for på den måten innhente kunnskap om mulige behov.

Det mønstret som tegnes er at det å observere brukerne er innbakt i brukeropfølgingen. Det er en naturlig og påkrevd del av det å skulle hjelpe bruker til å bli bedre. Noen ganger fører

³ Skillet mellom direkte og indirekte involvering er ikke alltid klart. Intervjuer handler om å innhente kunnskap om brukere. Dette kan betegnes som indirekte involvering (Nicolajsen, Sundbo &, Sundbo, 2012). Ansatte/ledelse kan starte opp innovasjonsprosesser med bakgrunn i kunnskap de har fått fra intervjuene – uten at de nødvendigvis involverer brukerne i prosessene. Intervju kan imidlertid også være en direkte involveringsform (Wise & Høgehaven, 2008). I modellen på side 34 er eksempelet om endringer i administrering av medisiner ført opp som direkte involvering i modellens hva-side. Det er nettopp fordi brukernes direkte uttrykte behov lå bak igangsettelsen av prosessen. Dette behovet ble avdekket gjennom intervjuer.

så denne kontinuerlige observasjonen til at ansatte får ideer om for eksempel tjenesteendringer. Ofte velger de da å involvere bruker mer direkte til å mene noe om ideene og/eller til å bidra i innovasjonsprosessen. Andre ganger velger de å ikke invitere bruker inn i prosessen. Observasjon blir da eneste involveringsform.

På spørsmål om observasjon kan omtales som brukerinvolvering, og om dette i så fall er en involveringsform de anvender, svarte seksjonsleder: «Jo, en kan jo sannsynliggjøre hva folk ønsker ut fra hva de gjør, for eksempel. Og det *ser* man jo. Så det, ja, men da blir det jo involvering på et veldig lavt nivå da». Videre sier han at han tror dette er en metode de bruker: «Ja, det tror jeg. Men kanskje ikke sånn bevisst. Men det kunne vi kanskje være mere bevisste på».

En innovasjonsprosess, der observasjon ble anvendt som involveringsform, er knyttet til et eksempel som flere informanter trekker frem. Det er eksempelet som i modellen er oppført som «aktivitetssenteret som "oppholdsrom" for bolig». Bakgrunnen for at denne prosessen kom i gang var at ansatte hadde observert at brukenes felles oppholdsrom i boligen var for trangt. De mente at beboerne kom for tett innpå både hverandre og personale. «Det ble veldig sånn tett (...) det er jo ikke noen institusjon (...) det ble veldig sånn institusjonsaktig når de skulle være sammen med personale på den bitte lille stua» (Informant 7). Boligen befinner seg i samme blokk som aktivitetssenteret, så når beboerne skal inn på aktivitetssenteret trenger de bare å gå ned noen trapper. Samtidig med at aktivitetssenteret ble åpnet for beboerne på kveldstid og helg, ble oppholdsrommet oppe i boligen lagt ned.

I denne prosessen ble ikke brukerne tatt med på råd. Informant 4 sier at: «(...)Vi sa ifra hvorfor vi tenkte at vi trengte å gjøre det sånn. Vi involverte dem ikke i den forstand at vi spurte om det var greit». Det argumenteres for at brukernes behov ble hensyntatt igjennom at det var *observert* at det ikke fungerte godt med det lille oppholdsrommet oppe og at det å ta i bruk aktivitetssenteret ville bli et bedre tjenestetilbud.

Det kommer frem at innovasjonsprosesser som er initiert ovenfra, fra topp-ledelsen, kan være prosesser uten direkte brukerinvolvering. Flere informanter er inne på dette, men de har få eksempler å vise til, så det tegnes ikke noe tydelig mønster. Det som sies kommer mer frem som antydninger. Informant 1 sier for eksempel at «de gangene det kommer beslutninger om tjenesteendringer fra toppledelsen kan det handle om endringer som brukerne ikke blir direkte involvert i». Erfaringskonsulenten er også inne på dette når han sier:

«Jeg kunne gjerne tenkt meg et sånt fora, hvor planer og den type ting hadde kommet fram fra bydelens side, som folk i bydelen kunne fått lov til å ha noen meninger om, sånn at du slipper at plutselig så får du noe nytt som skal gjøres eller endres eller ... Folk kan i alle fall få litt mere informasjon litt tidligere, å ha mulighet til å komme med innspill før ting er avgjort».

Dette er imidlertid ikke noe de gir uttrykk for å oppleve ofte. Da jeg spurte informant 8 om det hender at det kommer endringer ovenfra, som ansatte og brukere må forholde seg til, svarte hun: «Nei, det er lite egentlig. Vi styrer dagen veldig sjøl her. Vi styrer dagen veldig sjøl».

I hvilken grad involveres brukerne

I hvilken grad handler om hvorvidt brukerne involveres i svak eller sterk grad. Graden er knyttet til hvorvidt de involveres i en fase, flere faser eller i hele innovasjonsprosessen og om involveringsformene som benyttes er direkte eller indirekte.

Jeg går nå tilbake til modellen «modell for kartlegging av brukerinvolvering» på side 34. I det følgende vil jeg presentere mønstre for graden av brukerinvolvering i innovasjonsprosesser som kan leses ut av modellen:

Av til sammen 14 eksempler stammer 10 fra ideer/behov som er direkte uttrykt av brukere. Av disse 10 eksemplene er brukerne også direkte involvert i *hvordan-fasene* i 9 av eksemplene. Det vil si at brukerne er direkte involvert i hele innovasjonsprosessen i 9 av 14 eksempler, hvilket vil si sterk grad av involvering i 9 av 14 eksempler.

5 innovasjonsprosesser kom i gang på bakgrunn av observasjon av bruker. I 4 av disse ble brukerne direkte involvert *hvordan-fasene* av innovasjonsprosessen. Dette indikerer også sterk grad av involvering i disse eksemplene, men noe svakere enn ovenfor, siden prosessen kom i gang på bakgrunn av observasjon av behov.

På *hvordan-siden* av innovasjonsprosessene, ser vi at brukerne er direkte involvert i 12 av 14 eksempler. Det fremkommer altså kun 2 eksempler på innovasjonsprosesser der brukerne ikke er direkte involvert i *hvordan-fasene*. Det ene eksempelet, «13. Endrede rutiner for medisinadm. i bolig», var en tjenesteendring som ble igangsatt på bakgrunn av at flere brukere i boligen hadde uttrykt behov knyttet til medisinaladministreringen. Prosessen ble således initiert på bakgrunn av direkte brukerinvolvering, men brukerne ble ikke involvert i *hvordan-fasene*. Det andre eksempelet på en innovasjonsprosess der brukere ikke ble direkte involvert i *hvordan-fasene* er «7. Aktivitetssenteret som "oppholdsrom" for bolig». Dette eksempelet har jeg nylig omtalt, så jeg kommenter ikke dette ytterligere.

Mønstrene gir et bilde av i hvilken grad brukerne involveres i tjenesteinnovasjoner. Når 10 av i alt 14 eksempler på tjenesteinnovasjoner kommer i stand på bakgrunn av brukeres direkte beskrivelser av behov og/eller ideer, indikerer dette at brukerne blir hørt og at deres innspill betyr noe. Det fremkommer kun to eksempler på indirekte involvering i hvordanfasene av innovasjonsprosessen. Når det ene av disse to likevel har sitt utspring i behov direkte uttrykt fra bruker, betyr det at det kun er ett eksempel på en innovasjonsprosess der brukerne er indirekte involvert gjennom hele prosessen.

Mønstrene modellen viser er således at brukere av seksjon psykisk helse gjennomgående blir involvert i sterk grad. Ofte er de direkte involvert i hele innovasjonsprosessen, og om ikke så er tilfelle, så i hvert fall direkte involvert på enten *hva-siden* eller på *hvordan-siden*.

Modellen sier også noe om mønstre knyttet til hvorvidt tjenesteinnovasjonene skjer gjennom ovenfra-ned eller nedenfra-opp prosesser. Jeg har ovenfor beskrevet hvordan modellen viser at brukerne i overveiende grad er direkte involvert både på *hva-siden* og *hvordan-siden* av innovasjonsprosessene. Således kan det avledes at de fleste av innovasjonsprosesser ved dette tjenestestedet er nedenfra-opp prosesser. I alle fall gjelder dette de eksemplene på tjenesteinnovasjoner som fremkom i intervjuene.

Den rollen brukerne i seksjonen psykisk helse har i innovasjonsprosesser, kan forstås gjennom å se på samspillet mellom ansatte og brukere. Jeg vil nå bevege meg over til samspillet mellom ansatte og brukere.

4.2.2 Samspillet mellom ansatte og brukere

Det gjennomgående inntrykket er at samspillet mellom ansatte og brukere er avgjørende for å involvere brukerne i innovasjonsprosesser. Samspillet ligger i bunnen for all involvering, og hvordan samspillet fungerer påvirker både *hvordan* og *i hvilken grad* brukerne involveres. Samspillets betydning er noe alle informantene er opptatt av og det kommer frem at samspillet er viktig uansett om det er snakk om direkte eller indirekte involvering.

Mye av det som informantene formidler om samspillet kan uttrykkes gjennom det å se brukerne og betydningen av en *åpen* tilnærming og en god *dialog*.

Å se brukerne

Ved seksjon psykisk helse er de gjennomgående opptatt av å se brukerne, av å se hver enkelt av dem. De er opptatt av at brukerne skal bli tatt imot på en god måte av ansatte som viser dem respekt, og som tar imot dem slik de er. Dette har de jobbet helt bevisst med. Dette kommer til uttrykk på flere måter. For eksempel ble det i 2013 ansatt en erfaringskonsulent ved seksjonen. En erfaringskonsulent ansettes med bakgrunn i den kompetansen vedkommende har tilegnet seg gjennom egen erfaring med psykiske helseutfordringer. Erfaringskonsulenten er en tidligere bruker av tjenester ved seksjon psykisk helse. Seksjonsleder forteller følgende om hvorfor han ønsket å ansette en erfaringskonsulent:

«Da var jo noe av tanken dette med holdningsendring. Og i utgangspunktet ligger det jo da noe om at det kanskje er noe gærent med holdningene våre. Og jeg hadde en liten teori om det (...) jeg har noen ganger reagert på hvordan man omtaler brukere. Sånn «oss og dem» (...).»

Seksjonsleder hadde således en tanke om at de skulle jobbe med de ansattes holdninger. En måte de tok tak i dette på var å invitere erfaringskonsulenten med inn i møter. Seksjonsleder forteller at:

«Han (erfaringskonsulenten) ble liksom plassert inn på et møte der vi skulle diskutere andre brukere, men han var jo ikke en annen bruker da, han var en ansatt plutselig. Det var ikke enkelt for alle. Eller det var ikke enkelt for noen, men det gjorde noe med tonen på møtene, synes jeg, som er litt sånn vanskelig å gripe (...).»

Om det er ansettelsen av erfaringskonsulenten som har båret frukter er usagt, men da jeg intervjuet ansatte på aktivitetssenteret la jeg merke til at de ansatte i stor grad snakket om «vi». Som når informant 7 snakker om den grønne pletten de skal sette i stand: «(...) og så skal vi jentene plante og gjøre det koselig». Da jeg bemerket dette, svarte hun med latter: «Ja, det er vi».

Erfaringskonsulenten peker på at ledelsen er med på å forme hvordan ansatte ved tjenestestedet ser og møter brukerne: «Det har mye med ledelsen å gjøre da. Det er litt viktig at det faktisk er ledere som er interessert i det, som faktisk er opptatt av brukerne og brukervedvirkning».

Det tegnes et klart mønster av at de ansatte er opptatt av å se brukerne. Flere påpeker betydningen av å se mennesket og ikke sykdom. For eksempel sier informant 8: «Altså vi ser personene, vi ser ikke sykdom. Vi har ikke fokus på sykdom, vi har fokus på det friske og det har mye å si» (Informant 8). Samtidig viser de ansatte at de tar brukerne på alvor også når de er syke. De to følgende utsagnene tydeliggjør dette:

«(...) men vi har jo en kjempegjeng her som er veldig ressurssterke mens de er dårlige og, så vi er veldig heldige. Veldig heldige er vi, som har en kjempefin ressurssterk gjeng» (Informant 8).

«Jeg har for eksempel en bruker, han har jo en psykoselidelse, og kommer med sine tanker. Også plutselig så har han lyst til å starte forretning (...) Så er det klart at du kan jo få tanker om realisme i forhold til dette her da. Men jeg tenker jo at det er jo så fint å høre at han har drømmer og tanker om ting da. Så det å dvele ved den tanken og hva hvis ... Altså det å snakke om det da ... Og så kom han selv frem til, for jeg spurte jo etter hvert da, om han trodde det var grunnlag for en sånn butikk da ... så kom han selv fram til at det var urealistisk. Jeg tenker at noen ganger så er tanker som de har, altså, det kan være noe nærliggende som er realistisk også» (Informant 5).

Og i det siste eksempelet ender det med at den ansatte hjelper brukeren å komme med i en organisert fritidsaktivitet, som er innenfor samme tematikk som den forretningen han i utgangspunktet hadde ønsket om å starte.

Dialog og åpenhet

Alle ansatte jeg snakket med hadde brukernes uttrykte behov som et utgangspunkt for sitt samarbeid med bruker. Dette er således gjennomgående for seksjon psykisk helse. Dialog, og det å igjennom dialogen forstå hva bruker ønsker, trekkes av flere frem som viktig. De ansatte vektlegger at for å forstå brukeren, og det vedkommende formidler, er en åpen tilnærming viktig. Videre kommer det frem at de ansattes åpne væremåte overfor brukerne bidrar til at brukerne tør å ta initiativ og velger å involvere seg.

Informant 5 beskriver tidlig i intervjuet at hun er opptatt av dialogen: «Jeg er veldig opptatt av dialogen. Ikke bare sånn at dialogen kan være interessant, men egentlig å treffe riktig i samtalen da (...) Altså der personen er på et vis». Hun trekker frem at åpenhet kan handle om å lytte til hva bruker opplever som problematisk og å være åpen for brukers forslag. Hun sier: «Det er kanskje en metafor, men det er jo dette med elvefløting. Hvis det er en bjelke som ligger feil, så er det noe med å åpne opp for at det flommer». Hun peker på det med å finne den «rette bjelken» og at for å få til det trenger man en åpen tilnærming. Som hun sier:

«De kan jo komme med forslag om å ikke bare møtes her på kontoret, men å møtes ute. At jeg er lett på labben i forhold til å dra til byen hvis det er noe de skal der ... eller ... det er et eller annet med det å være litt åpen for hvis de har barrierer for å gjøre ting da» (Informant 5).

Det trekkes også frem at åpenhet ikke bare handler om å være åpen for det bruker formidler, men å være åpen tilbake. Informant 4 sier for eksempel: «En måte jeg kan involvere brukerne

er å være åpen i alt det jeg gjør. At jeg ikke holder noe skjult, men i størst mulig grad har en forholdsvis åpen dialog om det jeg gjør».

Den mer hverdagslige omgangstonen mellom brukere og ansatte trekkes også frem som viktig for tjenesteutvikling. Informanten 2 forklarer at i en uformell samtale rundt lunsjbordet, der det er aksept for å kaste frem forslag, kan det dukke opp ideer. Kanskje noen ønsker seg yogagruppe eller kanskje filmkveld. På den måten kan nye ting komme i gang, og noen slike aktiviteter kan etter hvert bli faste.

«Så snakker vi jo sammen rundt bordet hver dag. Hvis det er noen ønsker, så må gjerne folk gå i gang med det. Eller vi kan hjelpe til eller tilrettelegge litt grann ... Det skjer en del som man kanskje ikke er helt klar over sjøl ...» (Informant 2).

4.2.3 Resultater av å involvere brukerne i tjenesteinnovasjon

Når ansatte snakket om resultater av å involvere brukerne i innovasjonsprosesser ble det klart at de ser resultater både av det å i seg selv bli involvert i innovasjonsprosesser og resultater knyttet til hva som kommer ut av de konkrete innovasjonsprosessene. Det siste handler altså helt konkret om hvorvidt for eksempel det tidligere nevnte snekkerrommet blir en tjenesteinnovasjon som fungerer etter intensjonen. Det første handler om de gevinster brukerne kan ha av å involveres i prosessen med å lage et snekkerrom – uavhengig av om snekkerrommet ender opp med å bli et vellykket tilbud eller ei. Følgelig vil jeg i dette kapittelet skille mellom «resultater av å involveres» og «konkrete resultater av innovasjonsprosessen». Jeg starter opp med det første.

Resultater av å involveres i innovasjonsprosesser:

Det synes å være en gjennomgående oppfatning blant de ansatte av at brukerne får en følelse av *eierskap* når de involveres i innovasjonsprosesser. Dette er noe som fremheves både av ansatte som i hovedsak følger opp individuelt og av ansatte på aktivitetssenteret. Det handler altså både om eierskap til seg selv og egen bedringsprosess og om eierskap til tjenestestedet og dets utvikling. To ansatte sier følgende om eierskap:

«Det gir jo masse. Jeg tror at brukerne får et helt annet type eierskap aktivitetssenteret her og det å bidra med å dra litt lasset da, og det å føle seg sett og at de er viktige, det gjør noe med selvtilliten deres. Det er veldig tydelig. Det sier de også noe om, faktisk. Og de er kjempe flinke til å møte opp» (Informant 8).

«Jo mer involvering, jo mer eierskap brukerne føler selv, jo bedre resultat» (Informant 3).

Det at *brukerne føler seg sett* er et annet resultat som det i intervjuene fremkom at brukerinvolvering i innovasjonsprosesser kan lede til. De ansatte forteller at brukerne formidler at det å bli sett gjør noe med selvtilliten deres og flere påpeker at de ser at brukerne vokser på å involveres. Ofte kan involveringen medføre at brukerne får oppgaver å gå til. Da kan den enkelte kjenne at det blir viktig å møte opp, for det er faktisk slik at andre trenger en. Det gir motivasjon. Informant 3 sier det slik: «Jeg tenker at det går mest på motivasjon. At jo mer brukerne er involvert i ting, jo mer motivasjon har de for å følge opp». Godt oppmøte er således også et viktig resultat av brukerinvolveringen, noe som flere informanter trekker frem.

Erfaringskonsulenten påpeker et annet resultat av brukerinvolvering, som i stor grad preger aktivitetssenteret, nemlig hva involveringen gjør med relasjonen bruker-ansatt. Han sier: «Det blir så veldig mye mindre sånn ovenfra og ned. Det blir liksom oss – alle sammen». De ansatte tar brukerne på alvor. Brukerne oppmuntres til å mene noe og komme med innspill, og det de fremmer blir tatt på alvor. Dette synliggjøres i eksemplene «snekkerrom» og «grønn plett». Dette er to prosjekter som de ansatte egentlig ikke har tro på, men som de går i gang med fordi brukerne har klare uttalte ønsker om det.

Snekkerrommet står der, men blir ikke brukt. Den konkrete tjenesteinnovasjonen knyttet til snekkerrommet kan dermed betegnes som mislykket. Det gjenstår å se til sommeren om den grønne pletten vil bli brukt. De ansatte kan uavhengig av om de konkrete resultatene innfris eller ikke, fortelle om mange gevinster for brukerne knyttet til involveringen i prosessene. Det er gevinster som *engasjement, kreativitet og stor aktivitet i brukergruppa*. Følgende utsagn fra informant 8, som handler om engasjementet rundt grønn plett, er betegnet i så måte:

«Brukerne kan kjøre forbi et sted å se at der ligger det faktisk ting vi kan lage gjerde av - okay - da ringer vi for å høre hvem er det som eier dette her. Nedi her så er det noen som har lagt fra seg noe annet, så da ringte de til busselskapet for å høre -er dette noe dere skal kaste? Så da dro dem og fikk materiale der eller ja ... det går på folkemunne at man trenger materiale til ditt og datt, man finner en pall her og der ja. Det koster ikke all verden å kjøpe en pose med blomsterjord og noen frø, så da planter brukerne hjemme og tar det med hit. Dyrker litt her og der. Vi har lunsj her, og der får vi tomatfrø – fra tomatene som vi står og skjærer opp der og da. Folk er jo kjempe kreative. Det blir jo mye ut av lite».

Konkrete resultater av brukerinvolvering i innovasjonsprosessen

Det viser seg at det å følge brukernes innspill eller ideer, eller å involvere dem direkte i hele eller store deler av innovasjonsprosessen, ofte gir gode, konkrete resultater. Eksemplene

«temagruppe» og «matgruppe» illustrerer to innovasjonsprosesser som kom i gang på bakgrunn av ideer fra brukerne, og som nå har blitt faste aktiviteter. Matgruppa er for øvrig blitt helt brukerstyrt. En dag i uken møtes fire beboere fra boligen nede på aktivitetssenteret, hvor de får låne et rom med komfyr. Der lager de middag i fellesskap. Det årlige brukerseminaret er et annet eksempel. Seminaret omtales av flere som en tjenesteinnovasjon der brukerne nå styrer hele prosessen, og der resultatet blir et veldig godt seminar – år etter år.

Indirekte involvering skjer i mindre grad, men de eksemplene som knyttes til denne formen for involvering viser også gode resultater. Et eksempel som av flere trekkes frem som en tjenesteinnovasjon med et særlig godt resultat er det tidligere omtalte «aktivitetssenteret som "oppholdsrom" for bolig». Ved denne tjenesteinnovasjonen ble brukernes behov fanget opp ved indirekte involvering gjennom observasjon. Om resultatet sier informant 7:

«Det virker veldig preventivt mot ensomhet og det å være alene, mot selvskading og vanskelige følelser. For det er en felles plass her, med diverse tilbud. Jeg tenker at det å bo sånn, med tilknytning til aktivitetssenteret, er kjempe positivt».

Intervjuundersøkelsen som ble gjennomført i boligen har ført til at rutinene for medisinadministrering nå legges om. Alle brukerne skal få medisinene inn på rommet i låsbare skap. Den løsningen kom ledelsen frem til gjennom indirekte involveringsformer som å innhente kunnskaper om brukerne og gjennom observasjon.

Ved seksjon psykisk helse ser man således at brukerinvolveringen gir mange gode resultater. Involveringen gir resultater ved at brukene oppnår gevinster av det å i seg selv bli involvert i prosessene og/eller konkrete resultater i form av tjenesteinnovasjoner. Det fremkommer ingen eksempler på innovasjonsprosesser som ikke har gitt resultater innenfor minst ett av disse områdene.

4.2.4 utfordringer knyttet til å involvere brukere i tjenesteinnovasjon

Når de ansatte fortalte om utfordringer ved det å involvere brukerne var det to områder som pekte seg ut. Det ene handler om hvorvidt brukerne alltid bør involveres direkte og det andre dreier seg om hvorvidt rammer ved tjenestestedet kan sette begrensninger for brukerinvolveringen. Dette kapittelet deles derfor inn i «Bør brukerne alltid involveres

direkte?» og «Rammer». I tillegg fremkom det flere eksempler på utfordringer som handler om at brukerne er ulike og har ulike behov. Jeg velger å starte opp med dette siste.

Ulike brukere, ulike behov, ulike ønsker

Det kan være en utfordring når man forholder seg til brukergrupper at ikke alle blir hørt. Det er flere som snakker om dette, men ingen gir uttrykk for at det er en stor utfordring. Det kommer mer frem som en mulig problematikk som de er klar over, men som de for det meste løser. Det kan dessuten være ulike årsaker til at ikke alle bidrar like mye, som erfaringskonsulenten sier: «Noen ønsker ikke å ha en stemme». Samtidig sier han videre at:

«Jeg blir jo ofte overraska over folk som bare sitter stille og ikke sier noe, også begynner du å snakke litt med dem, også har de veldig mye ressurser som blir bortgjemt. Men det er vanskelig å få tak i det» (Informant 2).

En annen sier at for noen er det vanskelig å hevde seg på husmøte og at det derfor kan bli sånn at noen bidrar mer enn andre. Imidlertid legger hun til at «og noen synes det er godt å komme etterpå å si noe om tanker man har gjort seg under husmøtet» (Informant 8).

Informant 1 sier at noen brukere ikke klarer å se generelt på ting, at de snakker om seg selv og ikke fellesskapet. Videre trekker hun frem at brukerne noen ganger kan ha vanskelig for å bli enige med hverandre. Det er ikke alltid slik at brukere og ansatte er enige med hverandre heller. Det at det kan bli mange meninger, nevnes av flere informanter. Informant 7 sier om dette:

«Men det er jo noen her som har veldig, veldig mange ideer og da må jeg kanskje holde igjen litt og si at det rekker vi ikke eller noe sånt. Det blir nesten for mange ideer. Det må jo være gjennomførbart. Så det kan være en utfordring. Å holde igjen litt, noen ganger».

Bør brukerne alltid involveres direkte?

Mønsteret som tegner seg ved seksjon psykisk helse er at brukerne i hovedsak involveres direkte i hele eller deler av innovasjonsprosessene. Noen eksempler på indirekte involvering forekommer imidlertid. Informantene forklarer at det å ikke involvere bruker direkte kan handle om brukers psykiske helse, om å skåne brukerne for høyt konfliktnivå eller om forsvarlighet. Noen ganger kan det også handle om stor tro på det resultatet som skal komme

ut av en prosess, kombinert med visshet om at brukerne kommer til å protestere dersom de involveres i prosessen.

Brukers psykiske helse er en gjennomgående forklaring på hvorfor brukerne ikke alltid bør eller kan involveres direkte. Informant 4 beskriver det slik:

«Noen ganger så kan jo et menneske være så plaga og hardt ramma psykisk at det vil være gærent å involvere vedkommende i medvirkning, fordi vedkommende kanskje ikke greier å forholde seg til mere enn sitt indre lidelsestrykk. Tenker jeg».

Seksjonsleder kommer inn på utfordringer knyttet til ovenfra-ned-prosesser og det å involvere brukere på systemnivå. Han mener det er viktig at tjenestestedet eller organisasjonen er bevisste når de trekker brukerne inn i slike prosesser. Han sier det bør være gjennomtenkt hva brukerne skal bidra med og hvordan, slik at brukerne sitter igjen med en opplevelse av at det har noe for seg å engasjere seg. Han sier følgende:

«På systemnivå, hvis det er høyt konfliktnivå, så tenker jeg kanskje at brukere bør spares litt for det. Store uenigheter, der det kan være at man liksom begynner å trekke inn brukere som dommer i en konflikt. Sånne ting må man passe seg for. Så tror jeg man må være konkret i forhold til problemstillingene de forventes å jobbe med. Når de jobber på systemnivå. At det ikke blir sånn helt løst. Sånn at de kan få en følelse av at de faktisk har en innvirkning. At de ikke bare skal sette stempel på noe som andre egentlig har bestemt».

Avslutningsvis i sitatet ovenfor kommer seksjonsleder inn på noe som mange informanter berører når de skal snakke om utfordringer med å involvere brukerne i tjenesteutvikling. Enkelte ganger fattes det beslutninger, enten fra toppledelse, mellomledelse eller ansatte, der brukerne helt bevisst ikke involveres direkte. Igjen er det snakk om ovenfra-ned-prosesser. Hvis det er beslutninger som i stor grad har innvirkning på brukerne, og de ønsker å påvirke, kan det være utfordrende. For eksempel kan dette bli en utfordring når de nå skal i gang med omlegging av medisinrutinene i boligen. Seksjonsleder sier: «Men så handler det jo litt om at det ikke er sikkert at alle brukerne har lyst til å ha medisinene på rommet». Han åpner opp for at dersom en bruker har en god begrunnelse så kan andre løsninger vurderes, men i utgangspunktet skal alle medisiner inn i den enkelte brukers leilighet. Han sier det kan ikke ha individuelle løsninger for hver enkelt når det er snakk om medisinbehandling, derfor inviteres de heller ikke til å direkte påvirke hvordan løsningen skal være.

Mønsteret ved seksjon psykisk helse er at de gangene bruker ikke involveres direkte i innovasjonsprosessen så er det et bevisst valg.

Rammer

Når informantene snakker om de ytre rammene for brukerinvolvering i tjenesteutvikling, er det samlede inntrykket at rammene er gode. Det er imidlertid noen utfordringer og disse knyttes i hovedsak til økonomi, bemanning og tid. Utfordringene har således stor sammenheng med hverandre, da økonomi i stor grad påvirker personaldekningen og derav tiden de ansatte har til rådighet.

Alle informantene kommer en eller flere ganger inn på utfordringer knyttet til økonomi. Ikke det at økonomi i seg selv er avgjørende for om brukerne kan involveres, men mange ideer som brukerne kommer med koster penger. Og penger er noe de ikke har, verken tjenestestedet eller brukerne.

Økonomi påvirker også personaldekningen. Blant annet får jeg opplyst at de i boligen har måttet redusere bemanningen fra tre til to i helgene. Informant 3 trekker frem at hvor mye personale som er på vakt er noe hun synes kan påvirke hvor lett det er bli med innspill fra brukere. Det påvirker tiden hun har til rådighet og hvor lett det er å være kreativ og spontan. Hun sier:

«Jeg synes egentlig at mange ønsker for så vidt er realistiske. Så det som det er litt avhengig av det er hvor mye personale det er som er på jobb, og hvordan situasjonen i boligen er, hvorvidt vi er en eller to personale i boligen».

Hvorvidt personale opplever at rammene tillater spontanitet, for eksempel knyttet til bli med på ting som brukere foreslår, er det noe uenighet om. De aller fleste sier at det er rom for å være kreativ og spontan. Informant 3 opplever imidlertid at brukernes vedtak knyttet til oppfølging kan virke begrensende: «Jeg vil si at vedtakene ikke gir så veldig mye rom for spontanitet. Altså når vi liksom ... de fleste har vedtak som oppfyller akkurat det som de har behov for».

På aktivitetssenteret har ikke brukerne vedtak. Brukere som har oppfølging av psykisk helsearbeider har vedtak, men psykisk helsearbeider sier hun ikke opplever at dette vedtaket gir noen utfordringer knyttet til å involvere i tjenesteutvikling. Hun mener det er lett å gi Bestillerenheten, som fatter vedtak, beskjed hvis vedtaket viser seg å ikke være tilpasset brukers behov. Denne oppfatningen deler også seksjonsleder. Han sier:

«Jeg pleier å si høyt at faglighet trumfer vedtak. Altså hvis man oppfatter at det er et eller annet som man må gjøre, så gjør man jo det som helsepersonell. Så får man ta det med vedtak i etterhånd».

4.3 Oppsummering

Mønstrene som er beskrevet i analysen viser at brukerne i hovedsak involveres direkte, enten i hele eller deler av innovasjonsprosessen. Det er ofte brukerne som kommer med ideen til tjenesteinnovasjon. Om prosessene er planlagte og om de formaliseres varierer. Det kommer frem at formalisering henger sammen med hvorvidt det er snakk om oppfølging på individnivå eller av grupper. På aktivitetssenteret formaliseres prosessene langt oftere enn i boligen og i tjenesten «psykisk helsearbeid».

Mønsteret er således at de fleste innovasjonsprosessene ved seksjons psykisk helse er nedenfra-opp-prosesser, der brukerne er involvert i sterk grad. Samtidig anvendes indirekte involveringsformer som observasjon, for eksempel når brukers psykiske helse gjør direkte involvering utfordrende. Ved innovasjonsprosesser der topp- eller mellomledelse er initiativtaker synes det som om indirekte involveringsformer brukes i større grad enn ved de innovasjonsprosessene som igangsettes i samspill mellom frontansatte og brukere.

Godt samspill mellom ansatte og brukere ser ut til å være en sentral forutsetning for å lykkes med å involvere brukere i innovasjonsprosesser. Det synes som om åpenhet hos de ansatte gjør at de klarer å fange opp behov, ideer og innspill fra brukerne. Videre ser det ut til at ansatte som er opptatt av mennesker og ikke sykdom, gjør at brukernes ressurser kommer klarere frem. De ansattes tro på brukerne, synes således å bidra til at brukerne får tro på seg selv.

De mønstrene som fremkommer viser at å involvere brukere i innovasjonsprosesser gir gode resultater både for brukerne og for tjenestestedet. Det knyttes resultater både til konkrete gevinster av tjenesteinnovasjonene og resultater for brukerne av det å i seg selv bli involvert i prosessene. Det fremkommer ingen eksempler på innovasjonsprosesser der brukerinvolveringen ikke har gitt gode resultater i en eller annen form. Det trekkes imidlertid frem at noen ganger velger man bevisst å ikke involvere brukerne direkte, fordi det i noen sammenhenger kan knyttes utfordringer til det å involvere brukere.

5 DISKUSJON

De fleste innovasjonsprosesser som foregår i seksjon psykisk helse er det som ifølge Sundbo (2008) kan betegnes som nedenfra-opp prosesser, der brukerne er involvert i sterk grad. Innovasjon kan handle om alt fra radikale grep til skrittvis, kontinuerlige endringer eller justeringer (Fagerberg, 2005). I denne studien er det nettopp mindre endringer og forbedringer som kommer i fokus. Selv om innovasjonene kan synes små, har de, som jeg vil komme inn på i denne diskusjonen, stor betydning for å bedre tjenestekvaliteten i seksjon psykisk helse. De fyller dermed kriteriet om at «innovasjon skal skape merverdi ut fra virksomhetens formål» (NOU 2011: 11, s. 34). Studien gir en praksisnær forståelse av hvordan innovasjon kan ses som skrittvis, kontinuerlige endringer som utvikles i samspill mellom ansatt og bruker. Slike prosesser kan hver for seg eller til sammen gi betydelig bedre tjenester (jf. Fagerberg, 2005). Imidlertid kan de noen ganger være vanskeligere å avdekke enn de mer radikale innovasjonene (Fagerberg, 2005), og dette er som jeg har vært inne på tidligere tilfelle i denne studien. Det kan være uklart hvorvidt det er snakk om innovasjonsprosesser eller samskaping av tjenester mellom ansatt og bruker. Noen ganger vil man ikke kunne si sikkert om det er det ene eller det andre før det har gått en tid, nettopp fordi innovasjonen i noen tilfeller først oppdages i ettertid (Fuglsang, 2010a; Toivonen, Tuominen & Brax, 2007) og fordi det noen ganger er summen av flere kontinuerlige prosesser som gir innovasjonen (Fagerberg, 2005).

Jeg vil med dette gå over til å diskutere funnene som ble presentert i analysen. Funnene vil bli sett opp mot teori og også diskuteres i forhold til hverandre. Jeg har valgt å først diskutere funn knyttet til direkte involvering av brukerne. Det kom i analysen frem at hvordan ansatte involverer brukerne avhenger av om de forholder seg til enkeltbrukere eller til brukergrupper. Jeg har derfor, når jeg diskuterer direkte involvering, skilt mellom involvering på individnivå og involvering på tjenestenivå. Jeg vil diskutere resultater og utfordringer knyttet til direkte involvering, før jeg går over til indirekte brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon.

Diskusjonen rundt indirekte involvering av brukerne har jeg valgt å knytte opp mot to eksempler som ble trukket frem i analysen. Utfordringer og resultater vil her flettes inn i diskusjonen rundt eksemplene.

Avslutningsvis i diskusjonen vil jeg diskutere faktorer knyttet til tjenestemøtet mellom ansatt og bruker. Jeg vil komme inn på hvilken betydning det har hvordan ansatte møter brukerne, med tanke på å få til et godt samspill som kan lede til tjenesteinnovasjoner.

5.1 Direkte brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon

De ansatte i seksjon psykisk helse oppfordrer bevisst brukerne til å komme med innspill til tjenesteutvikling og de inviterer dem med i innovasjonsprosesser. I hovedsak skjer dette gjennom direkte involveringsformer. Man kan skille mellom hvorvidt involveringen er brukerinitiert, brukerindratt eller brukerstyrt (jf. Kristensen & Vøxted, 2009). De fleste innovasjonsprosessene som eksemplifiseres er kommet i gang på bakgrunn av initiativ fra brukerne. Det bør imidlertid bemerkes at ikke alle innovasjonsprosesser er tydelige på den måten at de kan settes inn i den modellen jeg anvendte i analysen. I bricolage-prosesser, som også kan inkludere ad-hoc-prosesser (Fuglsang, 2010a), er det gjerne ikke så tydelig hvem som tar initiativ. Prosessene er ikke nødvendigvis planlagte, men handler mer om å løse utfordringer sammen her og nå (Fuglsang, 2010a). Siden slike innovasjoner noen ganger oppdages først i ettertid, eller det er summen av flere prosesser som gir innovasjonen, er disse prosessene gjerne vanskeligere å avdekke (Fuglsang, 2011).

Brukerne er involvert i de aller fleste prosessene som foregår i tilknytning til tjenesteinnovasjon. Dette uavhengig av om prosessen er igangsatt på bakgrunn av initiativ fra bruker eller ansatt, og uavhengig av om det er tydelige prosesser eller om det foregår mer som bricolage- eller ad-hoc-prosesser. Der det er snakk om tydelige prosesser, involveres de svært ofte direkte i utviklings- og/eller implementeringsfasen, hvilket Kristensen og Vøxted (2009) betegner som brukerindratt involvering. Stort sett er de involvert *både* i utviklings- og implementeringsfasen. I flere tilfeller er prosessene også brukerstyrte, på den måten at brukerne har avgjørende innflytelse på prosessen.

5.1.1 Brukerinvolvering på individnivå

Når det gjelder tjenesten psykisk helsearbeid, og også oppfølgingen av enkeltbrukere i boligen, så foregår brukerinvolveringen i hovedsak på individnivå. Også på aktivitetssenteret ser vi dette i noen grad. Individnivå vil si at bruker involveres i forhold til utvikling av sitt eget tjenestetilbud (Bakke, 2009) og disse prosessene viser seg gjerne som bricolage- og ad-hoc-prosesser (Fuglsang, 2011). Psykisk helsearbeider og ansatte i boligen inviterer bevisst

brukerne direkte med i oppfølgingen. De oppfordrer bruker til å beskrive sine behov og hvilke tanker de har om hvordan samarbeidet bør foregå. Mest fremtredende er nok bricolage-prosessene, der det skjer en skrittvis utvikling. De ansatte har, med bakgrunn i erfaring og kompetanse, tanker om hvordan bruker kan hjelpes. Samtidig tillegger de samspillet med bruker, og brukers eget bidrag i utviklingen, stor vekt. De understreker at det er avgjørende å få tak i hva bruker opplever som utfordrende og hvilke ønsker vedkommende har. De åpner opp for at det hele tiden kan gjøres kontinuerlige endringer og i disse endringene ligger den potensielle tjenesteinnovasjonen. Noen ganger oppdages først slike tjenesteinnovasjoner i ettertid (jf. Fuglsang, 2011).

Ansatte som følger opp brukere individuelt jobber etter vedtak. Vedtakene beskriver hva bruker er i behov av og hva den ansatte skal bistå med. Dette kunne man tenke seg at satte begrensninger både for den ansattes rom for kreativitet og spontanitet, samt for brukers mulighet til å påvirke. Slike er det imidlertid ikke. Som leder sier så trumfer faglighet vedtak. Seksjon psykisk helse har et godt og regelmessig samarbeide med Bestillerenheten, som fatter vedtakene. Vedtakene tilpasses oppfølgingen, ikke omvendt.

Ad-hoc-prosesser, der løsningen tilpasses en konkret utfordring eller et ønske der og da (jf. Fuglsang 2010a, 2010b), forekommer. Det fremkommer imidlertid at det er enklest for psykisk helsearbeider å være spontan og kreativ i oppfølgingen. I boligen vil for eksempel hvor mange som er på jobb sette noen begrensninger for å følge opp ideer og ønsker der og da, men de forsøker. De har en intensjon om at de skal få det til.

Felles for bricolage-prosessene er at de ofte ikke er planlagte og formelle prosesser (Fuglsang, 2011). Det at prosessen er uformell vil si at det ikke er lagt noen klar plan for prosessen, for eksempel gjennom skriftlig fremdriftsplan. Ofte er det, som beskrevet ovenfor, først i ettertid at tjenesteutviklingen av disse prosessene blir synlig. Disse karakteristikaene opplever jeg at gjør det vanskeligere for ansatte å synliggjøre prosessene, fordi prosessene til en viss grad foregår uten at de er klar over det. Når de så blir bedt om å beskrive hvordan de nærmer seg bruker og hvordan de involverer bruker i arbeidet, blir det klart at det kontinuerlig foregår utviklingsprosesser som leder til tjenesteutvikling og innovasjoner. Prosessene er således ikke alltid bevisste. Det er snarere prosesser som oppstår på bakgrunn av den ansattes ønske om å yte så god hjelp som mulig, kombinert med den ansattes tro på at å involvere bruker i dette arbeidet er viktig.

5.1.2 Brukerinvolvering på tjenestenivå

På aktivitetssenteret foregår brukerinvolvering i tjenesteutvikling i hovedsak på tjenestenivå. Her handler det mye om at brukerne, som gruppe og enkeltvis, involveres i prosesser knyttet til å utvikle et bedre tjenestetilbud for brukere av aktivitetssenteret. Disse prosessene er i større grad planlagte og formaliserte enn prosessene på individnivå. Engen (2012) beskriver at en ide som i utgangspunktet var spontan, godt kan bli formalisert inn i en utviklingsprosess etter hvert som den vokser frem. Dette ser vi flere eksempler på ved aktivitetssenteret. For eksempel gjelder dette mange av prosessene som foregår i prosjektgrupper. Noen ganger setter prosjektgruppa seg ned for å drøfte hvordan de kan ta tak i et gitt problem, som kan være spilt inn fra brukere, ansatte eller ledelse. Dette vil være en planlagt prosess. Andre ganger kan de gi seg i kast med en ide uten at det er planlagt, men der de etter hvert setter seg ned og planlegger hvordan prosessen skal foregå videre.

På aktivitetssenteret har de etablert flere faste fora for å sikre direkte brukerinvolvering i tjenesteutvikling. Mitt inntrykk er at nettopp det at dette er faste fora, er vesentlig. Når det er fast vet brukerne at de regelmessig kan komme med innspill og det å involveres blir vanlig. Disse foraene gir et tydelig signal om at brukernes innspill og medvirkning er ønsket. Skulle man for eksempel hatt husmøte «ved behov» er det lett å tenke at det ville skli ut og bli en sjeldenhet. Et annet poeng med å ha det regelmessig tenker jeg er at brukerne blir kjent med settingen. Det å ta ordet i en slik sammenheng kan være utfordrende. Det er nærliggende å tenke at det kan bli enklere for brukerne å bidra i slike fora når de over tid blir kjent med måten det foregår på.

Prosjektgruppene signaliserer også at når det skal jobbes med tjenesteutvikling og innovasjon ved aktivitetssenteret så jobbes det sammen – ansatte og brukere. I prosjektgruppa sitter det flere brukere enn ansatte og det er en bruker som leder gruppa. De fleste ideene som prosjektgruppene jobber med er fra brukerne, og brukerne er i hovedsak involvert i hele prosessen. Igjen ser vi tydelig at det er snakk om nedenfra-opp-prosesser.

Ved aktivitetssenteret er brukerinvolvering regelen. Brukerne involveres i «alt» det daglige og summen av alt blir tjenesteutvikling. Det er ikke radikale endringer, men når det skjer i et slikt omfang kan effekten likevel bli stor. Ved aktivitetssenteret bidrar brukene både i stort og smått. For eksempel var det brukerne som sammen med ansatte pusset opp senteret. Det er brukerne som lager dagsens lunsj, sammen med de ansatte. Skulle det skje at ingen brukere melder seg til å lage lunsj, ja, da blir det ikke lunsj. Det er brukerne som bestemmer og

planlegger aktiviteter og så videre. Dette er ikke nødvendigvis planlagte eller formelle prosesser, selv om det ofte kan være det, og det er ikke slik at alle disse prosessene er innovasjonsprosesser. Det er imidlertid prosesser som gir resultater, og der summen av alle prosessene har stor verdi. På flere måter. Mitt inntrykk er at denne grunnleggende troen på brukerinvolvering, som man finner hos de ansatte, betyr noe for hvor vellykket brukerinvolvering *også* i innovasjonsprosesser blir. Det ser ut til å handle om at det å nærmest bli direkte involvert i «alt» gjør noe med brukerne og med samspillet mellom ansatte og brukere. Jeg kommer mer inn på dette når jeg nå går over til å diskutere resultater.

5.1.3 Resultater av direkte brukerinvolvering

Å aktivt involvere brukerne i tjenesteutvikling gir, som påpekt ovenfor, resultater. Jeg har valgt å legge vekt på de resultatene det gir for brukerne. Jeg vil likevel understreke at resultater for brukerne, blant annet i form av tjenester som treffer, bidrar til kostnadseffektivitet for tjenestestedet.

Jeg synes det kommer klart frem at man både kan se resultater av den enkelte innovasjonsprosess og resultater av det å i seg selv involveres i prosessen. Kanskje aller mest tydelig er de resultatene som kan knyttes til summen av det å involveres i slike prosesser regelmessig.

Flere, der i blant Sundbo (2008), hevder at det sjelden er fruktbart at brukere kommer direkte med ideer til tjenesteinnovasjoner. Han viser til at tjenestesteder som har forsøkt dette har dårlige erfaringer, siden brukerne ikke ser hva de trenger i fremtiden. Han understreker imidlertid betydningen av å involvere dem i innovasjonsprosessen, også i idefasen. Det at det ikke er fruktbart å la brukerne være ideskapere er ikke i samsvar med mønstre i denne studien. Her er brukernes ideer bakgrunn for igangsettelsen av de fleste innovasjonsprosessene og det blir ofte vellykket. Det ser imidlertid ut til at de gangene det er snakk om større tjenesteinnovasjoner, gjerne i form av organisatorisk endringer eller endringer i prosedyrer, er ansatte initiativtakere og styrer prosessene. Da er brukerne i mindre grad direkte involvert.

Den gevinst som kan hentes ut av ad-hoc-prosesser i samspillet mellom ansatt og bruker er tydelig. Særlig kommer dette frem i individuell brukeropfølging. At bruker profiterer på at den ansatte kan «snu seg rundt» og bli med til nav, hvis det er akkurat det som er presserende, er viktig for brukers opplevelse av å bli hjulpet der og da. Det som også kommer klart frem

er at de ansatte opplever det som viktig å involvere bruker for å få tak i hva bruker ønsker og trenger hjelp med. Dette er i tråd med blant andre Aasbrenn (2010), som sier brukerinvolvering er viktig for å klare og tilby tjenester som treffer. Utgangspunktet for et godt resultat av oppfølgingen synes å ligge nettopp her. Samtidig som det er dette som åpner opp for at det, både ad-hoc eller mer skrittvis, kan skje tjenesteinnovasjoner med bakgrunn i brukers innspill. De løsningene som kommer ut av prosessene gir brukeren en opplevelse av å bli godt hjulpet. Samtidig er dette løsninger som den ansatte senere, i møte med andre brukere, kan hente frem. Det er viktig, for nettopp muligheten til å repetere en løsning er avgjørende for om det kan betegnes som en innovasjon eller ikke (Fuglsang, 2010a).

De ansatte legger altså vekt på å få tak i brukers ønsker og behov. Videre legger ansatte mye vekt på, i likhet med Bason (2010), at tjenesten skal *skapes sammen* med bruker og at det er brukeren som vet hva som er av verdi. Dette siste er i tråd med Grönroos (2011), som forfekter at det er brukeren som er verdiskaperen. Når dette tas på alvor, som det fremkommer eksempler på i denne studien, gir det resultater. I analysen ble det trukket frem eksempler der det for psykisk helsearbeider og ansatte ved aktivitetssenteret i utgangspunktet hadde vært lett å avfeie brukeres klart uttalte ønsker eller drømmer. Der det hadde vært nærliggende å prøve og rette oppmerksomheten mot, i ansattes øyne, mer realistiske prosjekter. De gjør imidlertid ikke det. De tror på at det faktisk er brukeren som vet hva som har verdi (jf. Grönroos, 2011) og de tilpasser seg deretter. Dette handler om å samskape gode tjenester sammen med bruker. Det er ikke nødvendigvis innovasjon, men det *kan* være det eller *kan* lede til det.

Jeg synes eksemplene om den grønne pletten og snekkerrommet på betegnede måter illustrerer i hvor stor grad de ansatte tar brukerne på alvor. Som beskrevet i analysen, under utfordringer, har ikke de ansatte særlig tro på disse prosjektene. Det legger imidlertid ingen demper på ansattes engasjement i prosjektene. Dette mener jeg er viktig. Når jeg hørte de ansattes beskrivelse av alt det brukerengasjementet disse små prosjektene gir, tenkte jeg at dette er verdifullt, uansett om sluttresultatet blir som forventet eller ei. Grunnen til at det blir så vellykket kan nettopp ligge i at dette er brukernes ideer. Kan hende er grønn plett årsaken til at enkelte brukere velger å gå til aktivitetssenteret, nettopp fordi de har en oppgave knyttet til dette prosjektet. Når dette prosjektet er over, venter kanskje et nytt prosjekt – som de selv er motivert for å gå i gang med. Hver enkelt prosess kan sånn sett ha stor verdi for brukerne, og dette er også resultater, selv om resultatet ikke blir akkurat som forventet. Det ser ut som det er essensielt at de ansatte viser brukerne og ideene deres denne tilliten.

Disse prosjektene er relativt sett små og de koster nesten ingen ting. Det kan de ikke gjøre, for penger har verken tjenestestedet eller brukerne. Prosjektene engasjerer imidlertid mange brukere, over et lengre tidsrom. Brukerne møter opp på grunn av dem, og de trekker også med seg engasjementet gjeldende prosjektene hjem. For eksempel ved at de leter etter materialer hjemme eller i nærområdet, planter frø i pletter som skal settes på den grønne pletten og så videre. I mine øyne er resultatene her tydelige. Slike prosjekter gir trivsel for brukergruppa, og samtidig kan de være viktige i den enkeltes bedringsprosess. Det er velkjent at det å ha noe meningsfullt å gå til, og å ha noe å engasjere seg i, er viktig for vår psykiske helse.

Det synes lettere for ansatte på aktivitetssenteret å peke positive resultater enn for psykisk helsearbeider. Det tenker jeg har sammenheng med at på aktivitetssenteret er involveringen så synlig og dessuten ofte praktisk rettet. At brukerne får eierskap til stedet kan avleses av det at de kommer med ideer til forbedringer, de møter opp på husmøter og prosjektgrupper, påtar seg oppgaver og engasjerer seg. Dette er ingen selvfølge. Særlig ikke for en gruppe med så sammensatt problematikk, og her er det ikke bare de friskeste som deltar. At brukerne vokser på å involveres kan man se helt konkret, for eksempel ved at brukere i starten ikke tør å engasjere seg, ikke tør å si noe. Etter hvert kan disse brukerne imidlertid bli aktive pådrivere, som er engasjerte og gjør en hel del. Dette fører med seg en rekke positive gevinster, slik som dette med eierskap til stedet, at de vokser på å involveres, de føler seg sett, de får motivasjon, engasjement – for å nevne noe. Altså til sammen gevinster som fører til trivsel og et godt brukt aktivitetssenter. Dette er imidlertid ikke resultater som i hovedsak skyldes den enkelte prosess og involvering i denne som sådan. Slik jeg ser det er det nettopp summen av alle prosessene som gir så gode resultater.

Når det er sagt er det flere eksempler på vellykkede innovasjonsprosesser, med sterk grad av brukerinvolvering, der resultatet er helt i tråd med intensjonen. Mitt poeng er imidlertid at det å bli involvert i seg selv og summen av alle prosjektene, er det som ser ut til å bety mest.

5.1.4 Utfordringer knyttet til direkte brukerinvolvering

Det kan være utfordrende å få alle brukerne med i utviklingsprosesser (jf. Lehtonen & Tuominen, 2011). Flere informanter er inne på dette med at brukers psykiske helse i dårlige perioder kan gjøre det utfordrende å involvere dem direkte i tjenesteutvikling. Samtidig ble

det på aktivitetssenteret understreket at selv om de ser at noen bidrar mer enn andre i slike prosesser, så er det ikke nødvendigvis de friskeste som blir med.

Utfordringer knyttet til å få brukerne med synes mest fremtredende ved involvering av brukergrupper. I individuell oppfølging er involveringsformen annerledes og da vil den ansatte fange det opp dersom ikke bruker gir respons på invitasjonen til å bidra. Når brukere som gruppe skal involveres vil det alltid være noen som i større grad enn andre tar ordet og noen som lettere faller utenfor. Noen brukere ønsker ikke å ha en stemme og det må være greit. Samtidig er dette en problemstilling som man bør være oppmerksom på, hvilket de er både på aktivitetssenteret og i boligen. De kjenner brukerne og vet hvem de bør snakke på tomannshånd med for eksempel etter et husmøte.

Når brukere involveres i tjenesteutvikling på tjenestenivå eller systemnivå, forsøkes det å være tydelig på hva bruker forventes å bidra med. Dette henger sammen med at det er viktig at bruker ikke får urealistiske forventninger knyttet til hva som skal komme ut av prosessen (jf. Bason 2009, 2010). Brukerne inviteres dermed ikke med bare for at tjenestestedet skal kunne si at brukerne har fått bidra. Dersom de faktisk ikke kan påvirke utfallet har det ingen ting for seg å late som de kan det. Det ville være det samme som å sende et signal om at deres mening ikke betyr noe.

Tid er noe som kan virke inn på i hvordan og i hvor stor grad brukerne involveres i innovasjonsprosesser (Bason, 2009). Det er imidlertid bare i den bemannede boligen at dette synes å få avgjørende betydning. Der er de to eller tre ansatte på jobb, som skal følge opp 17 beboere. Arbeidsbelastningen vil variere med beboernes sykdomsperioder og med hvor mye som til enhver tid står på programmet. Noen dager vil det være krevende for ansatte å spontant følge opp brukers innspill og å være åpne for å fange opp ideer. Dermed kan innspill som potensielt kunne ledet til tjenesteinnovasjoner gå tapt.

Mange innovasjonsprosesser på aktivitetssenteret kommer i stand på bakgrunn av brukernes innspill og brukerne er ofte i sterk grad involvert i hele prosessen. Likevel opplever de ansatte stadig at brukerne ikke møter opp den dagen det de har jobbet med skal tas i bruk. Som tidligere påpekt betyr ikke dette at prosessene er uten verdi. Like fullt kan det oppleves som frustrerende for de ansatte. Utfordringen er således ikke knyttet til det å involvere brukerne som sådan, men å opprettholde de ansattes tro på betydningen av involvering. De undrer seg på hvorfor dette skjer gang på gang. Det er vanskelig å se hvordan de kan løse dette. Hvis de ansatte i større grad skulle styre hvilke prosesser de skal gå i gang med, er det

ikke sikkert brukerne blir like engasjerte. Kanskje ville noen av de positive gevinstene knyttet til involveringen i seg selv da utebli. Utfordringen ligger i hvordan de ansatte over tid kan opprettholde egen motivasjon rundt slike prosjekter. Sundbo (2008) påpeker at for å lykkes med tjenesteinnovasjoner er man svært avhengige av de ansattes engasjement. Det synes i den sammenheng viktig at de ansatte klarer å holde fast på alle de positive sideeffektene som kommer ut av prosjektene.

Som Lehtonen og Tuominen (2011) beskriver kan det i blant oppstå uenigheter mellom brukerne gjeldende behov og ønsker. Det ser ut til å være viktig at de ansatte er bevisste på hvilke brukere som kan ha større vansker enn andre med å hevde seg, slik at det ikke alltid er de sterkeste som vinner frem.

Videre kan ansatte noen ganger mene at brukere er i behov av andre ting enn hva de selv opplever og beskriver. Det kan da oppstå uenighet gjeldende for eksempel ulike løsningsforslag i tilknytning til en innovasjonsprosess. Denne problematikken er like aktuell på individ- som på tjenestenivå. Her kan det oppstå utfordringer knyttet til såkalt profesjonalisering, hvilket handler om de utfordringer ansatte kan kjenne på dersom etablerte, faglige oppfatninger utfordres (jf. Koch & Hauknes, 2005). De ansatte ser ut til å være bevisste på dette og de lar brukers innspill og beskrevne behov veie tungt. Likevel kan det være situasjoner der faglige vurderinger må kunne anvendes som argumentasjon for hvorfor man velger å ikke rette seg etter brukers ønske. Ønsker som vil kunne påvirke andre negativt, forslag som ikke er faglig forsvarlige eller som ikke er i overensstemmelse med lov, må ansatte kunne avvise. Noen ganger vil det være helt åpenbart at den ansatte må bruke sin faglige tyngde, for eksempel dersom bruker er svært syk. Det er imidlertid de mer uklare situasjonene som er mest utfordrende. Det er da den ansatte må være særlig bevisst på hva ved egne beslutninger som har rot i god faglig begrunnelse og hva som kan gli over mot profesjonalisering. Jeg vil komme noe mer inn på denne problematikken når jeg nå skal diskutere indirekte involveringsformer.

5.2 Indirekte brukerinvolvering i tjenesteutvikling

Ved seksjon psykisk helse involverer de ansatte brukerne indirekte i innovasjonsprosesser ved hjelp av for eksempel idekasse, intervjuundersøkelse og observasjon.

Observasjon, som ifølge Bason (2007) og Wise og Høgehaven (2008) kan ses som en indirekte involveringsform, anvendes på tjenestestedene, både bevisst og ubevisst. Bruk av

indirekte involveringsformer er imidlertid langt mindre fremtrede når ansatte forteller om hvordan de involverer brukerne. Dette kan ha noe sammenheng med at nok ikke alle tenker på dette som brukerinvolvering, hvilket er i tråd med Kristensen og Vøxted (2009). De anerkjenner ikke observasjon som en form for brukerinvolvering, men mener bruker må bidra aktivt for at man skal kunne kalle det brukerinvolvering.

Nicolajsen, Sundbo og Sundbo (2012) beskriver at ansatte i møte med bruker får en følelse med hva bruker ønsker og trenger. Innbakt i tjenestemøtet ligger således en indirekte involveringsform, der ansatte innhenter kunnskap om bruker. Alle ansatte i seksjon psykisk helse får således kunnskap om bruker i tjenestemøtet.

Det ble ikke gitt mange eksempler på innovasjonsprosesser der indirekte brukerinvolvering forekom. De eksemplene som ble gitt var imidlertid interessante, både med tanke på resultater og utfordringer knyttet til indirekte brukerinvolvering.

Et eksempel, der observasjon av brukeres behov var bakgrunnen for hvorfor man igangsatte en innovasjonsprosess, var da de la ned oppholdsrommet i boligen. Ledelsen og ansatte hadde *observert* at det tilbudet brukerne hadde ikke fungerte godt. Ledelsen besluttet å åpne aktivitetssenteret for beboerne på kveldstid og i helgene, med stor tro på at dette ville bli en god løsning for beboerne. Imidlertid så de også at dersom de skulle involvere brukerne i denne prosessen, så ville de protestere. Ledelsen bestemte seg dermed for å ikke involvere brukerne direkte i prosessen. Dette fordi de regnet med brukerne ville sette en stopper for prosjektet, dersom deres mening skulle tillegges vekt. Da løsningen ble presentert for brukerne ble det som forventet massiv motstand. Her ser vi altså et eksempel på det som Koch og Hauknes (2005) beskriver når de sier at brukere ikke alltid ønsker at eksisterende tjenester skal endres.

I denne innovasjonsprosessen ble viktige beslutninger som vedrørte brukernes tjenestetilbud tatt uten direkte brukerinvolvering. Det eneste brukerne var involvert i gjeldende denne prosessen var selve implementeringen – ved at de tok senteret i bruk. I ettertid, når man skal vurdere hvorvidt det var en god beslutning å ikke involvere brukerne direkte, så kan det jo se slik ut. Tilbudet fremstår som svært godt sånn det er i dag. De faglige begrunnelsene for hvorfor dette tilbudet er bedre enn oppholdsrommet er lett å si seg enig i. For mange av beboerne er det å bevege seg utenfor de kjente, trygge rammene oppe i boligen utfordrende. Derfor er det ikke nødvendigvis lett å måtte gå ned i aktivitetssenteret for å komme i kontakt

med de ansatte som har vakt på kveldstid og på helg. Nå klarer de imidlertid det, noe som er én av flere heldige effekter denne innovasjonsprosessen ledet til.

Et annet eksempelet som illustrerer bruk av indirekte involvering i innovasjonsprosessen er endringene knyttet til administrering av medisiner i boligen. Gjennom intervjuer fikk ledelse og ansatte kunnskap om at samtlige brukere er svært opptatt av medisiner og medisinutdeling. Følgelig igangsettes en prosess for omlegging av rutiner for medisinadministrering. Hvordan de nye rutinene skal fungere involveres ikke brukerne direkte i. Ledelsen og ansatte kommer frem til en løsning som de mener er god. Løsningen baseres på *observasjon* av hvordan brukernes forhold seg til medisiner og de eksisterende rutinene, samt ledelsens vurdering av hva som kan fungere bedre. Alle skal nå ha medisinene i låsbart skap i sin egen leilighet. Om dette sier seksjonsleder at noen trolig vil ønske seg andre løsninger. Dersom enkelte brukere har en god begrunnelse for hvorfor de ønsker en annen løsning, for eksempel selvmordstanker, så vil det kunne aksepteres. Hovedregelen er imidlertid at alle medisiner skal inn i leilighetene.

I dette tilfellet er det bevisst at ledelsen ikke vil involvere brukerne direkte i prosessen. Å ha gode rutiner for medisinadministrering er viktig og handler mye om forsvarlighet. Hvis ansatte skal forholde seg til mange individuelle løsninger, vil det gå ut over forsvarligheten. Brukerne er derfor ikke invitert til å mene noe om dette.

Noen ganger kan, som vist ovenfor, direkte brukerinvolvering være uegnet med tanke på det resultat som skal nås. Når det gjelder de indirekte formene for involvering er dette klart former der brukers innvirkning blir mindre tydelig. Det handler mer om innovasjonsprosesser der brukernes behov er hensyntatt enn at de faktisk er involvert. Det er således grunn til å tro at dersom man spurte brukere om de opplever å ha vært involvert i slike prosesser så ville svaret være nei. Likevel - det finnes, med bakgrunn i overnevnte eksempler, tilfeller der bruker ikke kan eller bør involveres direkte i innovasjonsprosesser.

Ved indirekte brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon kan man, som vist, oppnå gode resultater. Resultater som er i tråd med den målsetningen som ligger bak ideen til innovasjon. Tjenestestedet vil imidlertid ved denne involveringsformen ikke oppnå de gode sideeffektene av involveringen, slik som de man ser ved direkte brukerinvolvering. Det som dermed synes klart er at ledelse og ansatte bør kunne argumentere for hvorfor de velger indirekte involvering fremfor å involvere brukerne direkte. Kan de ikke det, tyder funn i denne studien på at en direkte form for involvering bør foretrekkes.

5.3 Tjenestemøtet

I samspillet mellom ansatt og bruker legges grunnlagt for vellykket brukerinvolvering. Hvordan brukerne i seksjon psykisk helse opplever å bli møtt har stor sammenheng med hvordan de ansatte ser på og forholder seg til brukerne. Dette understøttes av Sundbo (2011), som peker på at tjenestemøtet er avgjørende både for om brukerne benytter seg av påvirkningsmuligheten og om de ansatte klarer å fange opp det som formidles.

De ansatte viser at de tar brukene på alvor, blant annet ved at de i stor grad er åpne for brukernes innspill og uttrykte behov. Flere eksempler viser dette. I likhet med Bason (2010) er de ansatte opptatt av å se *hele mennesket*. De har ikke sykdommen i fokus. De går bevisst inn for å se *hvem* brukerne er, hva de strever med og hvilke ressurser og ideer de har. De ser brukerne som ressurssterke mennesker, som har mye å bidra med. Dette formidles med stor overbevisning, så det merker nok brukerne.

Det at hvordan de ansatte ser brukerne faktisk former brukerne, kan ses som selvoppfyllende profeti. Det i seg selv er ikke noe nytt. Likevel, når det er så tydelig som her er det grunn til å påpeke betydningen av dette fenomenet. Det som også er interessant i den sammenheng, er at det ser ut til at de ansatte selv også påvirkes av å hele tiden rette oppmerksomheten mot brukernes ressurser. Når den ansatte i intervjuet sier: «(...) veldig heldige er vi, som har en kjempefin ressurssterk gjeng», så sier hun det med så stor overbevisning at jeg tror hun mener at de ved dette aktivitetssenteret har usedvanlig ressurssterke brukere.

Betydningen av å *se brukerne* har de jobbet bevisst med, blant annet ved at seksjonsleder besluttet å ansette en erfaringskonsulent. Det fremkommer at det har påvirket dem, på en positiv måte, å få en kollega med brukererfaring. Det at ledelsen velger å ansette en erfaringskonsulent for å, som han selv sier «jobbe med holdningsendring», sier i seg selv noe om fokuset til ledelsen. Ledelsen ønsker at brukerne skal møte ansatte som ser dem og tar imot dem på en god måte. De ansatte synes det er viktig at ledelsen fronter dette, hvilket er i tråd med blant andre Bason (2010) og Sørensen & Torfing (2011). De ansatte sier at det påvirker dem.

Samspillet betydning er mest fremtredende når det er snakk om direkte involvering av brukerne. Den direkte brukerinvolveringen skjer i tjenestemøter mellom ansatte og brukere. Det er da den ansatte, med dialogen som redskap, forsøker å bli kjent med bruker og brukers behov. Det er når bruker opplever å møte ansatte som er åpne for det de formidler, som

virkelig ønsker å hjelpe og som ser at for å få til det må de skape tjenesten sammen med bruker, at sjansen for å lykkes er størst. Dette understøttes av flere, der i blant Bason (2010).

Selv om samspillet betydning er mest åpenbar i den direkte involveringen, er det vel så vesentlig ved bruk av indirekte involveringsformer. Nettopp fordi indirekte involvering handler om at den ansatte skaffer seg kunnskap om brukers behov uten at bruker direkte uttrykker dem, krever det enda mer aktsomhet fra den ansattes side. Som Hanssen et al. (2011) påpeker så forsterkes de krav som stilles til ansattes yrkesutøvelse i de tilfeller hvor bruker ikke er i stand til å involvere seg direkte, for eksempel grunnet sykdom.

Mye av den kunnskapen ansatte har om bruker er basert på erfaringer fra samspillet med bruker. Som Nicolajsen et al. (2012) beskriver vil den ansatte gjennom direkte kontakt med brukere kunne få en god følelse med hva brukere ønsker og trenger. I dette «god følelse med» ligger også at det er snakk om noe så subjektivt og farget som den ansattes skjønn. Dette stiller store krav til den ansatte. Igjen blir det klart hvor viktige den ansattes syn på bruker og et oppriktige ønske om å yte god hjelp blir. Dette er i tråd med Hanssen et al. (2011) som understreker at ved mindre aktiv involvering må den ansatte være bevisst på den maktulikevekten som foreligger. Den ansatte må forsøke å fatte beslutninger både ut fra faglighet og med vekt på om beslutningene er i tråd med det man tror bruker ønsker (jf. Hanssen et al., 2011; Bason, 2007).

5.4 Oppsummering av diskusjonen

Av diskusjonen ovenfor har vi sett at ved seksjon psykisk helse involveres brukerne ofte i innovasjonsprosesser og da hovedsakelig gjennom direkte involvering. Mye tjenesteutvikling knyttet til individuell oppfølging skjer gjennom bricolage-prosesser. I følge Fuglsang (2010a) vil bricolage, siden det gjerne bryter med eksisterende rutiner eller praksis, ofte måtte skje litt i det skjulte. Det ser imidlertid ikke ut til å være slik ved dette tjenestestedet. Nærmeste leder fronter at faglighet alltid er førende. De ansatte beskriver stort rom for kreativitet og for å fatte egne beslutninger i det daglige, så lenge det er faglig begrunnet og forsvarlig.

På individnivå er innovasjonsprosessene i liten grad planlagte eller formaliserte. I det hele tatt kan det synes vanskeligere for ansatte å trekke frem eksempler på innovasjonsprosesser på individnivå enn på tjenestenivå. Dette betyr ikke at det er færre innovasjonsprosesser knyttet til individuell oppfølging, men de har en annen karakter og skjer gjerne gradvis, i det

små. Det at de ansatte er åpne for brukers innspill og uttrykte behov gjør imidlertid at de hele tiden foretar justeringer og i dette ligger den potensielle tjenesteinnovasjonen.

På tjenestenivå, når brukergrupper involveres, handler det ofte om konkrete tjenesteendringer og/eller nye tiltak. Dette er naturligvis mer synlig og lettere å eksemplifisere. Disse prosessene er ofte planlagte og formaliserte, selv om det forekommer spontane prosesser der også.

En viktig suksessfaktor knyttet til involvering på tjenestenivå ser ut til å være faste fora for direkte brukerinvolvering. Disse foraene fungerer svært godt og er med på å gjøre brukerinvolvering i tjenesteutvikling vanlig. I tillegg ser det ut til å ha betydning at brukerne ved aktivitetssenteret involveres og ansvarliggjøres gjeldende alt det daglige. De blir således vant til å ha en rolle der deres medvirkning er både forventet og betyr noe. Dette er viktig også for den enkeltes bedringsprosess.

Når det gjelder resultater av brukerinvolvering i innovasjonsprosesser så ser man som forventet at det er med på å gi tjenester som treffer. Det som kanskje er vel så interessant er alle de positive side-effektene brukerne får av å bli involvert i innovasjonsprosessene. Her er det også veldig tydelig at samspillet mellom ansatte og brukere er helt avgjørende. Det gode samspillet, og alt som ligger innbakt i det, gjør at brukerne lar seg engasjere og involvere. De inviteres med av ansatte som virkelig ønsker deres bidrag. Dette gir resultater, både som er i tråd med eventuelle målsetninger og mange positive side-effekter.

Samtidig ser vi at det kan være utfordrende å involvere brukerne direkte i tjenesteinnovasjon. Utfordringer kan knyttes både til manglende resultater og til hvorvidt brukerne faktisk bør involveres direkte. Sykdom, forsvarlighet og antakelser om at involvering vil sette en stopper for tjenesteinnovasjon, kan være argumenter som taler for bruk av indirekte former for involvering. Hovedinntrykket er imidlertid at direkte brukerinvolvering alltid er å foretrekke, med mindre man kan argumentere godt for hvorfor brukerne ikke bør involveres direkte.

6 AVSLUTNING

I det siste kapittelet vil jeg komme med noen oppsummerende betraktninger rundt studien. Jeg vil konkludere rundt studiens problemstilling og dens to underliggende forskningsspørsmål. Videre vil jeg gå inn på teoretiske og praktiske implikasjoner. Jeg vil også si noe om studiens begrensninger og komme med forslag til videre forskning.

6.1 Konklusjon

Følgende problemstilling har vært utgangspunkt for denne studien:

«Hvordan og i hvilken grad involveres brukere av pleie- og omsorgstjenester i innovasjonsprosesser».

- Hvilke resultater kan brukerinvolvering i innovasjonsprosesser gi?
- Hvilke utfordringer kan knyttes til brukerinvolvering i innovasjonsprosesser?

Når det gjelder *hvordan* brukere i seksjon psykisk helse involveres i tjenesteinnovasjon er konklusjonen at brukerne i hovedsak involveres direkte i innovasjonsprosessene. Måten å involvere brukere på er gjerne ulik på individnivå og på tjenestenivå. Det har sammenheng med at på individnivå handler det om at den enkelte bruker involveres i utvikling av eget tjenestetilbud. På tjenestenivå dreier det seg oftest om involvering av brukergrupper som bidrar i innovasjonsprosesser knyttet til utvikling av nye og/eller forbedrede tjenestetilbud.

Når det er snakk om individuell oppfølging involveres den enkelte bruker i hovedsak gjennom bricolage- eller ad-hoc-prosesser. Disse prosessene kan være vanskeligere å avdekke enn prosessene knyttet til involvering av brukergrupper. For brukergruppene foregår involveringen i hovedsak gjennom faste fora. Det fremkommer klart at fora som husmøter og prosjektgrupper ved seksjon psykisk helse er svært vellykkede måter å involvere brukerne på.

Når det gjelder *i hvilken grad* brukerne involveres i tjenesteinnovasjon, er konklusjonen at brukerne gjennomgående involveres i sterk grad. Grad av involvering knyttes til hvorvidt involveringen skjer direkte eller indirekte, i en eller flere faser. Brukerinvolveringen skjer hovedsakelig gjennom direkte former. Ofte kommer innovasjonsprosesser i gang på bakgrunn av brukernes ideer, og i de fleste prosesser er de direkte involvert i minimum en - ofte flere - av innovasjonsprosessens faser.

Det forekommer også bruk av indirekte involveringsformer, da mest i form av observasjon. Ledelse og ansatte kan i de tilfeller indirekte involveringsformer anvendes argumentere godt for hvorfor de velger å ikke involvere brukerne direkte. Begrunnelsene kan bunne i brukers psykiske helse. Det kan handle om forsvarlighet eller om forventet motstand mot innovasjoner som tjenestestedet klart ønsker å skape. Det sies imidlertid at observasjon nok noen ganger anvendes ubevisst og at dette således er noe de kan bli mer oppmerksomme på.

Det kommer også frem at når det gjelder store organisatoriske grep eller tjenesteendringer vil ofte innovasjonsprosesser forløpe som ovenfra-ned-prosesser, gjerne fra topp-ledelsen, der brukerne ikke blir direkte involvert. Dette er imidlertid ikke noe som skjer ofte ved dette tjenestestedet.

Når det gjelder *resultater* av brukerinvolvering i innovasjonsprosesser er konklusjonen at dette gir mange gevinster. Det gir gode resultater både for brukerne og for tjenestestedet. Ofte gir det resultater i form av nye og/eller forbedrede tjenester. Man ser en sammenheng mellom at brukerne beskriver behov og bidrar direkte i innovasjonsprosessen og god resultatoppnåelse. Samtidig er det klart at det oppnås mange side-effekter av det at brukerne i seg selv blir involvert. Når det gjelder disse side-effektene ser det ut til at summen av å kontinuerlig bli direkte involvert i større eller mindre innovasjonsprosesser har stor sammenheng med resultatet. Ved seksjon psykisk helse er brukerinvolvering gjennom samskaping og i innovasjonsprosesser det vanlige. Det skaper brukere som opparbeider seg kompetanse og ressurser til å bidra, som er engasjerte og kreative og som opplever psykisk bedring. Dette er altså en følge av det å bli involvert og det at ansatte har tro på brukerne.

Ledelse og ansatte har som beskrevet stor tro på betydningen av å involvere brukerne i innovasjonsprosesser. Det gjør at de også i mange tilfeller følger opp ideer selv når de ikke har tro på at ideen vil bli til en vellykket innovasjon. Således er det flere tilfeller der resultatet ikke er i tråd med det brukerne hadde som målsetning. Imidlertid viser det seg at prosessene uansett gir de overnevnte gode side-effektene, og det er viktig å presisere at dette ikke handler om store, kostnadskrevede innovasjonsprosesser. Dermed har også disse «mislykkede» innovasjonsprosessene stor verdi for brukerne og tjenestestedet.

Gjeldende *utfordringer* er konklusjonen at de ved seksjon psykisk helse opplever utfordringer knyttet til å involvere brukere direkte i tjenesteinnovasjon. Utfordringene handler først og fremst om brukers psykiske helse, forsvarlighet eller forventet motstand mot en endring/fornyelse som tjenestestedet virkelig ønsker. Slike utfordringene kan ligge bak

de gangene de velger å ikke involvere brukerne direkte. I teorien pekes det på en del andre utfordringer knyttet til brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon. For eksempel mener en del at brukerinvolvering er tidkrevende (jf. Koch og Hauknes, 2005, Bason, 2009). Dette oppleves i noen grad som utfordrende i boligen, men fremlegges ikke som en utfordring som i stor grad setter begrensninger for brukerinvolveringen ved tjenestestedet som helhet. Det at brukere gjerne har urealistiske forventninger om hva deres bidrag skal lede til (Bason, 2009, 2010) eller ikke har kompetanse til å komme med løsningsforslag knyttet til fremtidige behov (Sundbo, 2008), er ikke utfordringer de ansatte kjenner på. Tvert imot sier de at brukernes ideer og forventninger i overveiende grad er både realistiske og gode. Det kan imidlertid legges til at de løsningsforslag brukerne kommer med nok i hovedsak er knyttet til nåværende behov, ikke fremtidige.

Dette er konklusjoner som kan trekkes som direkte svar på studiens problemstilling. I det følgende vil jeg peke på et annet sentralt funn i studien, nemlig betydningen av samspillet mellom ansatte og brukere. Det fremkommer at dette samspillet er en viktig forutsetning for å oppnå de resultater som brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon gir seksjon psykisk helse og brukerne. Det blir dermed sentralt å få klarhet i hva som er nøkkelen til dette gode samspillet.

Det som synes klart er at grunnlaget for et godt samspill ligger i hvordan de ansatte ser på brukerne og derigjennom hvordan brukerne opplever at de ansatte tar imot dem. Tjenestemøtet blir således avgjørende, hvilket er i tråd med litteratur (jf. Aasbrenn, 2010; Bason, 2007, 2009). Det at brukerne møter ansatte som er åpne for å høre på dem, og som tar det de formidler på alvor, er viktig. Når de ansatte har tro på brukerne, får også brukerne tro på seg selv. Det blir viktig for den enkeltes bedring, samtidig som det er viktig for å få brukere som ønsker og klarer å bidra i innovasjonsprosesser. Dermed kommer det frem at det gode samspillet er en premiss for å få til vellykket brukerinvolvering innenfor denne konteksten. Samtidig er den gjennomgående, kontinuerlig brukerinvolveringen med på å skape et godt samspill, blant annet fordi den synliggjør de ansatte tro på brukerne. Disse to faktorene påvirker hverandre således gjensidig og er nært knyttet til hverandre.

6.2 Studiens implikasjoner

Denne studien kan ha både noen praktiske og teoretiske implikasjoner. Den bidrar med kunnskap om hvordan og i hvilken grad ansatte innenfor pleie- og omsorgstjenester, her seksjon psykisk helse, involverer brukere i tjenesteinnovasjon.

Studien belyser helt konkret hvordan ansatte går frem for å involvere brukere i innovasjonsprosesser og hva de legger vekt på for å få det til. Særlig ble det klart hvor viktig det gode samspillet mellom ansatte og brukere er i dette arbeidet. Funnene kan ha overføringsverdi for tilsvarende tjenestesteder. Det ser ut til å være få studier som belyser hvordan ansatte innen pleie- og omsorgstjenesten rent praktisk jobber med å involvere brukere i innovasjonsprosesser, men det finnes noen, for eksempel Fuglsang (2010a, 2011).

Studien bekrefter mye av det som tidligere forskning og teori sier om betydningen av å involvere brukere i innovasjonsprosesser, hvilke resultater det kan gi og hva som er utfordrende. Samtidig finner jeg i denne studien mønstre som avviker. For eksempel finner jeg få holdepunkter for at brukerne ikke bør komme med løsningsforslag eller at deres ideer er urealistiske. Det at den ferdige innovasjonen ikke alltid tas i bruk handler om andre ting enn at ideen i utgangspunktet er urealistisk. Videre viser denne studien at brukere, også de som er veldig syke, *kan* klare å lede innovasjonsprosesser eller å ha en aktiv rolle, selv om sykdom noen ganger kan gjøre direkte involvering uaktuelt.

Videre bidrar studien med å belyse betydningen av de gode side-effektene brukerne får når de involveres i innovasjonsprosesser. Brukerinvolvering kan derfor handle om mer enn bare veien til selve innovasjonen. Prosessen i seg selv kan ha stor betydning.

Jeg synes også det kan være verdt å merke seg at innovasjonsprosesser som vises til i dette caset i hovedsak ikke er kostnadskrevende prosesser. I mange av tilfellene inngår prosessene som en integrert del av oppfølgingen eller det aktivitetstilbudet som ytes. Ofte omtales innovasjonsprosesser nettopp som kostnadskrevende og risikofylte. Det vil alltid være en risiko for å ikke lykkes med en innovasjonsprosess. Kanskje kan denne studies resultater bidra til at flere tør gå i gang med tjenesteinnovasjon og å involvere brukerne i prosessene. Hvis man retter oppmerksomheten mot de positive gevinstene som brukerinvolvering i disse prosessene gir, ser man kanskje det faktum at *prosessene i seg selv bidrar til tjenesteutvikling og gode tjenestetilbud.*

Jeg pekte innledningsvis i oppgaven på de store utfordringene fremtidens helse- og omsorgstjenester står ovenfor og at innovasjon trekkes frem som nødvendig i møte med disse

utfordringene. Denne studien har vist at brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon gir bedre tjenester, enten det er som følge av at innovasjonsprosessen gir en innovativ løsning og/eller som et resultat av involveringen i seg selv. Gode tjenester er man avhengig av, både for at brukerne skal føle seg hjulpet og med tanke på effektiv ressursutnyttelse. Tjenestene må kunne rullere, hvilket vil si at noen må kjenne seg så godt hjulpet at de kan forlate tjenestetilbudet. Slik blir det kapasitet til nye brukere. Sett på denne måten blir det tydelig at det har en samfunnsøkonomisk effekt å involvere brukere i tjenesteinnovasjon.

6.3 Studiens begrensninger og behov for videre forskning

Jeg har i denne studien gått i dybden på fenomenet brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon i ett case. Dette har gitt meg mulighet til å si mye om hvordan de jobber med dette akkurat her, men mine funn vil ikke kunne generaliseres. For å kunne si noe om hvorvidt mønstre her sammenfaller med andre tjenestesteder, må liknende studier utføres ved tilsvarende enheter.

Denne studien er gjennomført innenfor en enhet som jobber med psykisk helse. Det kan være at ansattes arbeidsformer er noe annerledes innen psykisk helse enn innen andre pleie- og omsorgstjenester. Dette kan i så fall ha påvirket funnene. Det kunne således også være interessant med liknende studier innenfor tjenester til andre brukergrupper.

I denne studien har brukerinvolvering i tjenesteinnovasjon vært studert gjennom de ansattes perspektiv. I denne omgang begrenset jeg meg til det. Det vil også være svært interessant å undersøke om brukernes oppfatninger samsvarer med de ansattes. Siden den ene ansatte var en erfaringskonsulent, var jeg så heldig å få en antydning om brukernes perspektiv. Det å kunne gått mer i dybden på dette ville gitt en bredere forståelsesramme og her ligger et grunnlag for videre forskning.

Ledelsen var ikke i fokus i denne studien. Mer innsikt i ledelsens rolle ville imidlertid gitt en bedre forståelse av fenomenet brukerinvolvering i innovasjonsprosesser. Jeg tenker da på ledelsens rolle i det å skape en innovasjonskultur og å tilrettelegge for ansattes mulighet til å involvere brukerne.

Denne studien tok sikte på å få frem kunnskap om hvordan brukere kan involveres i tjenesteinnovasjon. Erfaringer med slikt arbeid er jamfør Bason (2010) foreløpig dårlig belyst. Det vil utover min studie fremover være et behov for flere studier som tar for seg

denne tematikken, både ut fra et brukerperspektiv, et ansattperspektiv og et ledelsesperspektiv.

Litteraturliste

- Aasbrenn, K. (2010). *Tjenester som treffer: Betyr brukerorientering noe annet i offentlig sektor?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Bakke, T. (26.08.2009). *Brukermedvirkning på tre ulike nivå*. Hentet fra: <http://www.helsebiblioteket.no/kvalitetsforbedring/brukermedvirkning/om-lovverket/brukermedvirkning-p%C3%A5-tre-ulike-niv%C3%A5>
- Bason, C. (2007). *Velfærdsinnovation: Ledelse af nytænkning i den offentlige sektor*. København: Børsens Forlag.
- Bason, C. (2009). *Sæt borgeren i spill: Sådan involverer du borgere og virksomheder i offentlig innovation*. København: Nordisk Forlag.
- Bason, C. (2010). *Leading Public Sector Innovation: Co-creating for a better society*. Bristol: The Policy Press.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Bugge, M. M., & Skålholt, A. (2013). Smart velferd: Styringsparadigmer for innovasjon i kommunene. I T. Ringholm, H. Teigen & N. Aarsæther (Red.), *Innovative kommuner* (s.53-69). Oslo: Cappelen Damm Akademisk
- Direktoratet for forvaltning og IKT. (20.01.2015). *Håndbok i behovsdrevet innovasjon*. Hentet fra: <http://www.difi.no/artikkel/2015/01/handbok-i-behovsdrevet-innovasjon>
- Engen, M. (2012). En eksplorativ studie av innovasjonsprosesser i reiselivsbedrifter. I M. Rønningen & T. Slåtten (Red.), *Innovasjon og næringsutvikling i en reiselivskontekst* (29-49). Bergen: Fagbokforlaget.
- Fagerberg, J. (2005). Innovation; A Guide to the Literature. I J. Fagerberg, D. C. Mowery & R. R. Nelson (Red.), *The Oxford Handbook of Innovation* (s. 1-27). Oxford: Oxford University Press.

- Flyvbjerg, B. (2006). Five Misunderstandings About Case-Study Research. *Qualitative Inquiry*, 12(2), 219-245.
- Fuglsang, L. (2008). Innovation with care: what it means. I L. Fuglsang (Red.), *Innovation and the creative process: Towards Innovation With Care* (s. 3-21). Cheltenham: Edward Elgar.
- Fuglsang, L. (2010a). Bricolage and Invisible Innovation in Public Service Innovation. *Journal of Innovation Economics*, 5(1), 67-87.
- Fuglsang, L. (2010b). Innovation, kreativitet og ledelse: Mod en situeret forståelse af innovation og innovationsledelse. I P. B. Olsen, L. Fuglsang & J. D. Rendtorff (Red.), *Virksomhedsledelse – positioner, teorier og strategier* (s. 194-214). Fredriksberg: Samfundslitteratur.
- Fuglsang, L. (2011). Bricolage as a way to make use of input from users. I J. Sundbo & M. Toivonen (Red.), *User-based Innovation in Services* (s. 25-44). Cheltenham: Edward Elgar.
- Gallouj, F., & Savona, M. (2009). Innovation in services: A review of the debate and a researchagenda. *Journal of Evolutionary Economics*, 19(2), 149-172.
- Gallouj, F., & Weinstein, O. (1997). Innovation in services. *Research Policy*, 26(4), 537-556.
- Grönroos, C. (2011). Value co-creation in service logic: A critical analysis. *Marketing Theory*, 11(3), 279-301.
- Hansen, G. S., Helgesen, M. K., & Vabo, S. I. (2011). *Politikk og demokrati: En innføring i stats- og kommunalkunnskap* (3.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hasu, M., Saari, E., & Mattelmäki, T. (2011). Bringing the employee back in: Integrating user-driven and employee-driven innovation in the public sector. I J. Sundbo & M. Toivonen (Red.), *User-based Innovation on Services* (s. 251-278). Cheltenham: Edward Elgar.

- Helsedirektoratet. (2011). *Brukermedvirkning*.
Hentet fra: <http://helsedirektoratet.no/psykisk-helse-og-rus/brukere-og-parorende/brukermedvirkning/Sider/default.aspx>
- HelseOmsorg21. (2014). *HelseOmsorg21-strategien: Et kunnskapssystem for bedre folkehelse*. Hentet fra:
<https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/HelseOmsorg21/id764389/>
- Hoholm, T., & Huse, M. (2011). Brukerdrevet innovasjon i Norge. *Magma Econas tidsskrift for økonomi og ledelse*. Hentet fra:
<http://www.magma.no/brukerdrevet-innovasjon-i-norge>.
- Koch, P., & Hauknes, J. (2005). *Innovation in the Public Sector. (Publin report nr. D20)*.
Hentet fra: <http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/226573/d20-innovation.pdf?sequence=1>
- Kolind, H., & Sørensen, E. (2011). Når offentlige ledere skal lede samarbejdsdrevne innovationsprosesser. I E. Sørensen & J. Torfing (Red.), *Samarbejdsdrevet innovation i den offentlige sektor* (s. 237-257). København: DJØF-forlaget.
- Kristensen, C. J., & Voxted, S. (2009). *Innovation: Medarbejder og bruger*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kunnskapssenteret. (u.å). *Og bedre skal det bli – ved å involvere brukeren og gi dem innflytelse*. Hentet fra: <https://www.nsf.no/Content/135936/Metode%20for%20C3%A5%20styrke%20brukeren%20NSFversjon.pdf>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Langergaard, L.L. (2011). Understandings of ‘users’ and ‘innovation’ in a public sector context. I J. Sundbo & M. Toivonen (Red.), *User-based Innovation on Services* (s. 203-226). Cheltenham: Edward Elgar.

- Lehtonen, M., & Tuominen, T. (2011). Multiple voices of the user in public sector services. I J. Sundbo & M. Toivonen (Red.), *User-based Innovation on Services* (s. 227-250). Cheltenham: Edward Elgar.
- Meld. St. 29 (2012-2013). *Morgendagens omsorg*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/>
- Miles, Ian. (2005). Innovation in Services. I J. Fagerberg, D. C. Mowery & R. R. Nelson (Red.), *The Oxford Handbook of Innovation* (s. 433-458). Oxford: Oxford University Press.
- Nicolajsen, H. W., Sundbo, D. I. C., & Sundbo, J. (2012). *Metoder til inddragelse af brugere i service innovation*. (ICE-rapport, Roskilde Universitet/Ålborg Universitet). Hentet fra: <http://d14435172.u27.surftown.dk/downloads>
- Nyeng, F. (2010). *Vitenskapsteori for økonomer*. Oslo: Abstrakt forlag.
- NOU 2011: 11. *Innovasjon i omsorg*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2011-11/id646812/>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. *Lov av 2.juli 1999 nr.63 om pasient og brukerrettigheter*. Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Prahalad, C. K., & Ramaswamy, V. (2004). Co-creation experiences: The next practice in value creation. *Journal of interactive marketing* 18(3) 5-14.
- Ringdal, K. (2013). Enhet og mangfold: *Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (3.utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Ringholm, T. (2013). Innovasjon for kommunesektorens utfordringer? I T. Ringholm, H. Teigen & N. Aarsæther (Red.), *Innovative kommuner* (s. 103-118). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Ringholm, T., Aarsæther, N., Bogason, P., & Ellingsen, M. (2011). *Innovasjonsprosesser i Norske kommuner: Åpninger, pådrivere og mellomromskompetanse* (Norut-rapport 2/2011). Hentet fra: http://norut.no/sites/norut.no/files/Norut_Rapport_2-2011%5B1%5D.pdf

- Røvik, K. A. (2007). *Trender og translasjoner: Ideer som former det 21. århundrets organisasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Silverman, D. (2011). *Interpreting Qualitative Data: A guide to the principles of qualitative research* (4. utg.). Los Angeles: Sage.
- St. meld. nr. 7 (2008-2009). *Et nyskapende og bærekraftig Norge*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/stmeld-nr-7-2008-2009-/id538010/>
- Sundbo, D. (2011). 'Othering' in service encounters: How a professional mindset can hinder user innovation in services. I J. Sundbo & M. Toivonen (Red.), *User-based Innovation on Services* (s. 45-70). Cheltenham: Edward Elgar.
- Sundbo, D., & Sundbo, J. (2012). Medarbejderne som innovationsressource – også når der skal fokuseres på brukerne. *Futuriblerne* 40(1-2) 27-34.
- Sundbo, J. (2008). Innovation and involvement in services. I L. Fuglsang (Red.), *Innovation and the creative process: Towards innovation with care* (s. 25-47). Cheltenham: Edward Elgar.
- Sundbo, J., & Gallouj, F. (2002). Innovation as a Loosely Coupled System in Services. I J. S Metcalfe & I. Miles (Red.), *Innovation systems in the service economy: Measurement and case study analysis* (s. 43-68). London: Kluwer.
- Sundbo, J., & Toivonen, M. (2011). Introduction. I J. Sundbo & M. Toivonen (Red.), *User-based Innovation in Services* (s. 1-21). Cheltenham: Edward Elgar.
- Sørensen, E., & Torfing, J. (2011). Samarbejdsdrevet innovation i den offentlige sektor. I E. Sørensen & J. Torfing (Red.), *Samarbejdsdrevet innovation i den offentlige sektor* (s. 19-37). København: DJØF-forlaget.
- Teigen, H., Ringholm, T., & Aarsæther, N. (2013). Innovatør frå ålders tid. I T. Ringholm, H. Teigen & N. Aarsæther (Red.), *Innovative kommuner* (s. 15-30). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Thagaard, T. (2004). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode* (2.utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Toivonen, T., Touminen, T., & Brax, S. (2007). Innovation process interlinked with the process of service delivery: a management challenge in KIBS. *Économies et Sociétés* 8(3) 355-384.

Wise, E., & Høgehaven, C. (2008). *User-driven Innovation: Context and Cases in the Nordic Region* (NICE project number 07116). Hentet fra:
<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:707144/FULLTEXT01.pdf>

Yin, R. K. (2014). *Case Study Research Methods: Design and Methods* (5.utg). Thousand Oaks, California: Sage

- Innledningsvis introduserer jeg meg selv og forteller kort om oppgavens tema og problemstilling. Jeg sier noe om hva jeg legger i begrepene **innovasjon, tjenesteinnovasjon og tjenesteutvikling**. Gjøre oppmerksom på skillet **formell og uformell tjenesteutvikling**. Jeg kan også si litt om **brukerinvolvering** knyttet til tjenesteutvikling.
- Deretter legge opp til løs samtale, der jeg oppmuntrer informanten til å fortelle litt om hva arbeidet går ut på; ***hva jobber informanten med og hvordan ser arbeidsdagen ut*** (stilling, bakgrunn, hvor lenge ansatt her, erfaring fra andre steder)

Etter hvert komme over på det overordnede temaet: «Hvordan foregår tjenesteutvikling ved tjenestestedet?» Husk at jeg har to innfallsvinkler til tjenesteutvikling som jeg ønsker dekket;

- a. Formell, planlagt utvikling
- b. Uformell, mer spontan utvikling

Spørsmål: Har du noen eksempler på hvordan du /dere involverer (eller har involvert) brukere i tjenesteutvikling. (Ønskelig med eksempler på brukerinvolvering både knyttet til a og b)

La informanten snakke fritt rundt dette en stund. Jeg må sørge for, ved å komme med små innspill/spørsmål, å få dekket følgende:

- Noen former for brukerinvolvering som har fungert særlig godt (1)
- Hvor i utviklingsprosessen involveres brukeren (en eller flere faser, el hele prosessen) (2)
- Utfordringer knyttet til å involvere brukerne (3)
- Hva kan fremme eller hemme brukerinvolvering (4)
- Positive sider ved brukerinvolvering i tjenesteutvikling, både med tanke på resultater og/eller andre gevinster (5)
- Negative sider ved å involvere brukerne i tjenesteutvikling (6)

-obs: Har informanten snakket både om både formell og uformell utvikling?

Tema for åpen samtale (hvis tid til det, hovedspørsmålet er viktigst):

- (7) Brukerinvolvering i det daglige arbeidet f.eks ved dagtilbudene, i individuell oppfølging o.l (Er litt ute etter å avdekke rom for brukerinvolvering og holdninger)
- (8) Bydelens og tjenestestedets organisering. Hvordan påvirker organiseringen frontansattes mulighet for å bidra innen tjenesteutvikling og å tenke innovativt, og hvordan påvirker organiseringen muligheten for å involvere brukere i tjenesteinnovasjon.
- (9) Er bruker(e) alltid involvert i tjenesteutvikling. Tanker rundt hvorvidt de alltid må/bør være involvert.
- (10) Utfordringer knyttet til utvikling/innovasjon generelt, som f.eks økonomi, lover/retningslinjer, systemet o.l
- (11) Noen andre momenter informanten ønsker å bringe inn i samtalen?